

Zur Problemstellung

Mit dem Begriff „Sozialpsychiatrie“ wird ein qualitativ neuartiges Phänomen in der Entwicklung der neueren Psychiatrie beschrieben, an dessen Existenz in Gestalt von speziellen wissenschaftlichen Arbeitsgruppen, Publikationen, wissenschaftlichen Organisationen und spezifischen psychiatrischen Einrichtungen seit mindestens 10 Jahren nicht mehr zu zweifeln ist, dessen Stellung im Gesamtsystem der Psychiatrie, dessen theoretischen Grundlagen und dessen gesellschaftliche Funktion jedoch noch weitgehend verschiedenartig aufgefaßt werden, und das deshalb auch nicht selten im Ganzen noch als fragwürdig angesehen wird oder häufiger noch der Skepsis jener Wissenschaftler der Psychiatrie begegnet, die sich auf eine durch längere Tradition – wenn auch nicht unbedingt durch nachweisbar bessere Erfolge – legitimierte Auffassung der Psychiatrie als naturwissenschaftlich fundiertem Zweig der Medizin eingestellt haben. Es ist die Absicht der nachfolgenden Untersuchung, durch die systematische Analyse der wissenschaftlichen und gesellschaftlichen Quellen sozialpsychiatrischen Denkens und Handelns, sowie durch einige methodologische Erwägungen zum Charakter des von der Sozialpsychiatrie behandelten Objektbereiches zu einer gewissen Klärung der wissenschaftlichen Stellung, des Gegenstandes und der Funktion der Sozialpsychiatrie beizutragen. Es ist weiter beabsichtigt, die gesellschaftlichen Bedingungen und Bedürfnisse des Sozialismus im Hinblick auf die Möglichkeiten und Notwendigkeiten sozialpsychiatrischen Forschens und Handelns zu untersuchen und von diesen Zusammenhängen her einige Vorstellungen von den Perspektiven der Psychiatrie zu entwickeln. Die allgemeinen theoretischen Voraussetzungen dieser Überlegungen sind die der marxistisch-leninistischen Philosophie und Wissenschaftstheorie, ihre praktische Voraussetzung ist die entwickelte sozialistische Gesellschaft. [12]

Die wissenschaftlichen und gesellschaftlichen Bedingungen der Herausbildung der Sozialpsychiatrie – das Problem der „Revolutionen“ in der Psychiatrie

Mit dem Begriff „Sozialpsychiatrie“ wird heute in der Regel eine relativ selbständige Arbeits- und Forschungsrichtung in der Psychiatrie bezeichnet. Die Sozialpsychiatrie in diesem Sinne hat bereits eine eigene differenzierte Entwicklungsgeschichte und gehört ebenso wie die neurobiochemische oder die mathematisch-kybernetische Forschungsrichtung zu den jüngsten Zweigen am vielfach verästelten Baum der Psychiatrie, von denen noch nicht ganz klar ist, wie ihr Wachstum verlaufen und welchen endgültigen Platz sie einnehmen werden. Ein erster Schritt zu einer Antwort auf die Frage nach diesem Platz und dieser Perspektive im System der Psychiatrie ist die Analyse der Entwicklungsgeschichte des Phänomens „Sozialpsychiatrie“. Bereits diese erste Aufgabe ist nicht ganz einfach, zumal sie hier nicht im Sinne der Wissenschaftsgeschichtsschreibung als Historiografie in Angriff genommen wird, sondern mit der Absicht, wesentliche Zusammenhänge mit der Wissenschafts- und Gesellschaftsentwicklung herauszufinden. Im Hinblick auf diese Absicht ist zunächst festzustellen, daß es genaugenommen nicht eine, sondern wenigstens zwei für die Herausbildung der Sozialpsychiatrie wesentliche Entwicklungslinien gibt, die mit der divergierenden Wissenschaftsentwicklung in den beiden gesellschaftlichen Systemen des Kapitalismus und des Sozialismus verflochten sind. Als charakteristische Ausdrucksformen dieser Entwicklungslinien gelten uns in erster Linie die relevanten Veränderungen im theoretischen und praktischen Bereich der Psychiatrie in der Bundesrepublik einerseits, in der Sowjetunion und in unserer Republik andererseits.

Ein Überblick über die psychiatrische Literatur Westdeutschlands nach 1945 zeigt, daß Ende der fünfziger, Anfang der sechziger Jahre eine solche Häufung von Arbeiten zu theoretischen und praktischen Fragen des sozialen Momentes in der Psychiatrie auftrat, daß in diesem Zeitraum die Phase der Konstituierung zu einer relativ eigenständigen Arbeitsrichtung angesetzt werden kann. Charakteristische Merkmale dieses Prozesses sind dabei vor allem: der ziemlich deutliche Übergang von einem zeitweilig sehr starken Interesse an den subjektivistisch orientierten daseinsanalytischen und anthropologischen Konzeptionen zu allmählich sich konkreter gestaltenden Bemühungen um die Erfassung der sozialen Bedingungen psychopathologischer Entwicklungszusammenhänge (eine Interpretation dieses Prozesses im Zusammenhang mit der Kritik an der Daseinsanalyse versuchten K.

WEISE u. A. THOM 1966), die zeitweilig sehr umfangreiche Diskussion der psychiatrisch relevanten Erfahrungen und Probleme bei Opfern des Naziregimes und Kriegsgefangenen (BAEYER, W. v., 1962; FRANKL, V. E., KORNUBER, H., 1961; MATUSSEK, P., 1961; TRAUTMANN, E. C., 1962), die Entwicklung erster Untersuchungen der sozialen Bedingungen psychiatrischer Wirksamkeit in den Krankenanstalten (HÄFNER, H., 1965, 1966; HÄFNER, H., u. D. v. ZERSSEN, 1964; HÄFNER, H., W. v. BAEYER u. K. P. KISKER, 1965; LINDINGER, H., 1963, 1964; MERGUET, H., 1961) und die Ausarbeitung von Modellen moderner psychiatrischer Behandlungseinrichtungen sowie allgemeiner Reformprogramme gegenüber den staatlichen Institutionen und der öffentlichen Meinung (BAEYER, W. v., 1966; HÄFNER, H., 1967; JAECKEL, M., u. S. WIESER, 1967; KISKER, K. P., 1964, 1967; REIMANN, H., 1969). Analoge Prozesse im Wandel der [13] wissenschaftlichen Interessen und Diskussionen vollziehen sich im gleichen Zeitraum in Österreich und in der Schweiz, sowie in anderen kapitalistischen Ländern. Im internationalen Maßstab erwiesen sich in diesem Zusammenhang als besonders bedeutsam: die ein breites Echo findenden Ansätze zu einem staatlich geförderten Programm des psychiatrischen Anstaltswesens in den USA (ausgelöst durch J. F. KENNEDYS Bericht von 1963), in den skandinavischen Ländern und in Großbritannien (BIERER, J., 1959), die ersten größer angelegten epidemiologischen Analysen der Zusammenhänge von sozialer Situation und psychiatrischer Erkrankung (HOLLINGSHEAD, A. B., and F. C. REDLICH, 1958) und die bereits einen bestimmten Höhepunkt der Entwicklung darstellende Gründung der Internationalen Gesellschaft für Sozialpsychiatrie im Jahre 1964 und eines ständigen Publikationsorgans in Gestalt der Gründung der Zeitschrift „Sozialpsychiatrie“ im Jahre 1966. Erst wenn man diese sehr schnell und sehr massiv erfolgenden Entwicklungen in ihrem Gesamtzusammenhang betrachtet, wird offenbar, daß hier gegenüber einer ganzen Reihe bereits früher in der Psychiatrie da und dort behandelte Fragen eine neue Qualität der wissenschaftlichen Entwicklung zum Ausdruck kommt. Vorstufen und Anfänge sozialpsychiatrischen Fragens, etwa epidemiologischer Art, zur sozialen Isolierung, zur Arbeitstherapie u. a. reichen bis in die Anfänge der wissenschaftlichen Psychiatrie zurück und erfuhren in den dreißiger Jahren unseres Jahrhunderts sogar einen auffälligen Aufschwung. Einen Überblick über diese Bemühungen vermittelt beispielsweise eine über 500 relevante Arbeiten ausweisende Literaturstudie von ASTRUP (ASTRUP, Ch., 1956). Es bleibt der speziellen Psychiatriegeschichtsschreibung vorbehalten, zu diesen Vorstufen sozialpsychiatrischen Denkens und Handelns genauere Einschätzungen auszuarbeiten. Als für die neueste Entwicklung charakteristische Momente in qualitativer Hinsicht lassen sich jedoch mit Sicherheit folgende wesentliche Züge nennen: der mit weitaus größerer Konsequenz unternommene Versuch, über die Aufdeckung der sozialen Entstehungsbedingungen psychotischen Geschehens und Erlebniswandels die Lehre vom biologisch-endogenen Charakter der im Zentrum der Psychiatrie stehenden eigentlich psychiatrischen Krankheitsformen zu überwinden; das Streben nach einer ausreichend methodologisch gesicherten speziellen Erforschung der Struktur des sozialen Bedingungsgefüges für die Entstehung und den Verlauf psychischer Krankheiten sowie für die therapeutischen und rehabilitativen Wirkungsmöglichkeiten und dabei die Herausbildung intradisziplinärer Komplexforschungen in engem Zusammenhang vor allem mit der Psychologie; die Zuwendung zu den allgemeinen gesellschaftlichen Wirkungs- und Entwicklungsbedingungen der Psychiatrie als Wissenschaft und sozialer Institution und schließlich der Umstand, daß die Sozialpsychiatrie sich auch an den Hochschulen als den Zentren der Forschung und wissenschaftlichen Meinungsbildung ihren Platz erobert und im System der akademisch etablierten Lehrmeinungen und Standpunkte verteidigt. Dieser letztgenannte Aspekt verdient besonders deshalb Beachtung, da diese Position von entscheidender Bedeutung für die Verbreitung und Wirksamkeit der jeweiligen theoretischen Konzeptionen ist und in der Vergangenheit viele interessante Ansätze sozialpsychiatrischen Wirkens verlorengingen oder nur sehr partiell bedeutsam wurden, weil sie außerhalb der offiziellen Entwicklung der Psychiatrie entstanden und nie in den Rang akademisch zugelassener Orientierungen für die Mehrheit der Fachvertreter gelangten.

Für die Konstituierung der Arbeitsrichtung Sozialpsychiatrie im Sinne der dargestellten Entwicklung sind verschiedene Bedingungen verantwortlich. Eine große Rolle spielt dabei sicher die in den letzten Jahrzehnten immer deutlicher werdende [14] Diskrepanz zwischen den mit großem Aufwand

tatsächlich erreichten Ergebnissen der morphologischen und physiologischen Untersuchung der Hirntätigkeit und den Bedürfnissen der Psychiatrie nach genauen und verlässlichen Angaben über die somatischen Grundlagen psychotischer Prozesse und den daraus ableitbaren diagnostischen und therapeutischen Folgerungen. Bei aller Bedeutung, die die genannten Forschungsergebnisse für den Fortschritt der Erkenntnis über Strukturen und Funktionsprinzipien des ZNS haben und der speziell der Neurologie zugute gekommen ist, sind sie den Ansprüchen und Erwartungen der psychiatrischen Praxis nicht gerecht geworden, woraus notwendig eine Zuwendung zu anderen Problemstellungen folgen mußte. Dieser Prozeß begann dabei schon früher in der Form, daß zeitweilig auch in stärkerem Maße Orientierungen auf die Psychologie oder die Philosophie erfolgten, vor allem seit den dreißiger Jahren unseres Jahrhunderts. Da gleiches auch für die Ergebnisse der einfachen genetischen Analysen und für die konstitutionsbiologischen Untersuchungen zum Problem der Disposition festgestellt werden kann, ist es berechtigt, allgemein von einem bisher unzureichenden Ergebnis biologischer Grundlagenforschung in der Psychiatrie zu sprechen, wobei der Mangel an praktisch verwertbaren Resultaten zugleich eine bestimmte Triebkraft zu einer Umorientierung der Psychiatrie wird. Ähnliches gilt auch für die Rolle der traditionellen Psychopathologie, die trotz diffiziler Ergebnisse bei der Beschreibung der formalen Abwandlungen psychischen Erlebens zur Entwicklung der Therapie wenig Ergebnisse beizusteuern vermochte und deshalb zunehmend durch Betrachtungsweisen ersetzt wird, die über die Analyse der psychologischen Prozeßdynamik Hinweise auf die lebensgeschichtlichen, sozialen Determinanten und damit auf therapeutische und rehabilitative Möglichkeiten anzielen. Auf diesen für die Sozialpsychiatrie bedeutsamen Veränderungsprozeß in der Psychopathologie wird in dem Beitrag WEISES zu diesem Band näher eingegangen, hier sei nur noch vermerkt, daß wohl auch analoge Wandlungen in der Neurosenforschung und Psychotherapie, bei denen diese Zuwendung zu den sozialen Bedingungen der Krankheitsentstehung und -entwicklung ebenfalls sehr deutlich ist, auf den Gesamtprozeß Einfluß genommen haben (KÖHLER, Ch., 1968).

Bekannt ist, daß die auf dem Gebiet der Psychopharmakologie erreichten Fortschritte, besonders in der Bereitstellung von Mitteln zur Beseitigung der groben Auffälligkeiten beginnender Psychosen, wesentlich bessere Bedingungen für die Kommunikation mit den Kranken und für eine Verkürzung der stationären Behandlungen geschaffen haben und dadurch die allgemeinen Arbeitsbedingungen psychiatrischer Therapie für eine intensivere psycho- und soziotherapeutische Betreuung günstig einflußten.

Nicht unbedeutend für die rasche Entwicklung sozialpsychiatrischer Konzeptionen auch auf der theoretischen Ebene war sicher der Umstand, daß in der Psychologie selbst, zunächst in der Form der sogenannten Gruppenpsychologie, dann über noch weiter gefaßte Fragestellungen auch der Persönlichkeitspsychologie, eine Erweiterung des Forschungsfeldes erfolgte und begleitet wurde von einer großen Zahl soziologischer Versuche, über den aus der amerikanischen Soziologie übernommenen Rollenbegriff die prägende Wirkung der sozialen Umwelt auf Psychologie und Verhalten der Individuen zu erfassen. Auf diese Bedingungebene wird im folgenden noch gesondert einzugehen sein, da sie eine Reihe komplizierter Entscheidungsfragen nach den Grundlagen des theoretischen Denkens der Psychiatrie aufwirft und auch in vieler Hinsicht kritisch zu behandelnde Positionen in die entsprechenden psychiatrischen Bemühungen eingebracht hat.

Zu den Bedingungen der Entwicklung der Arbeitsrichtung Sozialpsychiatrie gehören schließlich auch gesellschaftliche und speziell ökonomische Faktoren, die zwar in diesem Zusammenhang selten beachtet werden, aber einen eminent wichtigen Hintergrund dieser Wandlungen bilden. Das bereits erwähnte Dokument J. F. KENNEDYs beispielsweise, das eine stimulierende Rolle für die sozialpsychiatrische Aktivität zweifellos hatte, und zwar im internationalen Maßstab, geht nicht in erster Linie von wissenschaftlichen oder humanitären Prinzipien, sondern davon aus, daß die Versorgung von rund 800.000 Dauerpatienten in staatlichen psychiatrischen Einrichtungen in den USA für den kapitalistischen Staat zu einer sehr teuren Angelegenheit geworden ist, und daß eine weitere Erhöhung der Patientenzahl bei diesem Versorgungssystem ökonomisch nicht mehr tragbare Belastungen des Staatshaushaltes ergeben würde. Daß dieses letzten Endes nackte ökonomische Interesse schon öfter in der Geschichte der Psychiatrie der Anlaß für verschiedenartige Reformen war, belegt auch die

interessante wissenschaftssoziologisch orientierte Studie DÖRNERs zur frühen Entwicklungsgeschichte der Psychiatrie (DÖRNER, K., 1969).

Mittlerweile hat sich erwiesen, daß der ökonomische Nutzen einer Reorganisation des psychiatrischen Krankenhauswesens ohne das Gesamtsystem psychiatrischen Wirkens erfassende Veränderungen und ohne die Möglichkeit einer Beeinflussung der Lebensbedingungen der früher entlassenen Patienten längst nicht den erhofften Erwartungen entspricht. Dennoch hat sich der einmal begonnene Prozeß einer solchen Umorientierung für die Intensivierung sozialpsychiatrischer Forschungen positiv ausgewirkt. Daß die Haltung der herrschenden Klassen und Regierungen der kapitalistischen Länder zur psychiatrischen Versorgung und den entsprechenden Reformbestrebungen keineswegs einheitlich ist, belegt in sehr krasser Weise die Entwicklung in Westdeutschland. Die praktische Bilanz sozialpsychiatrischen Wirkens, die nach rund 10jährigen intensiven Bemühungen vieler interessierter Fachvertreter jüngst vorgelegt worden ist (DÖRNER, K. u. U. PLOG, 1969), ist zutiefst beschämend und offenbart einen krassen Widerspruch zwischen den theoretisch existierenden Möglichkeiten sozialpsychiatrischer Arbeit und dem, was auf Grund absolut desinteressierter Haltung der staatlichen Institutionen der Bundesrepublik und auf Grund der vielen Widerstände von seiten der Kassen wirklich in Gang gebracht worden ist. Für diesen Zustand verantwortlich ist letzten Endes die Beibehaltung des Prinzips der privatwirtschaftlichen Organisation des Gesundheitsschutzes und das Fehlen des Einsatzes gesellschaftlicher Mittel für die Betreuung und Gesunderhaltung der Masse der Werktätigen. Nur wenige der führenden Psychiater Westdeutschlands haben bisher den Mut gefunden, diesen enormen Rückstand in der gesellschaftlichen Organisation kritisch und als das eigentliche Hemmnis für die Sozialpsychiatrie wie für die Wirksamkeit der Medizin überhaupt anzuprangern. Eine der wenigen Arbeiten, in denen diese Beziehungen besprochen werden, stammt von KISKER, aber auch in ihr werden die notwendigen Forderungen nach einer Vergesellschaftung des Gesundheitswesens nicht mit genügender Konsequenz vorgetragen (KISKER, K. P., 1967).

Aus dieser Übersicht über die Ursachen der Herausbildung der Sozialpsychiatrie als relativ selbständiger wissenschaftlicher Arbeitsrichtung innerhalb der Psychiatrie der kapitalistischen Länder und speziell Westdeutschlands kann wohl abgeleitet werden, daß es sich hierbei primär um einen aus den der Wissenschafts- und Erkenntnisentwicklung innewohnenden Widersprüchen und Triebkräften erwachsenen Prozeß handelt, der mangels geeigneter gesellschaftlicher Realisierungsbedingungen auch weitgehend im Rahmen der wissenschaftlichen Erkenntnis [16] selbst verblieben ist. Gegenüber analogen Entwicklungen im Rahmen der sozialistischen Gesellschaft hat dieser Prozeß verspätet eingesetzt und auch, eben wegen der beschränkten praktischen Auswirkungen bisher nur eine partielle Bedeutung in der Veränderung und Umgestaltung der Psychiatrie erlangt. Das wird besonders zu beachten sein, wenn die Frage nach den Revolutionen in der Psychiatrie objektiv behandelt werden soll. Aber auf jeden Fall läßt bereits die Übersicht über diesen einen Entwicklungstrend und seine Ursachen die Folgerung zu, daß es sich um einen notwendigen und unaufhaltsamen Vorgang der wissenschaftlichen Erkenntnis handelt, keineswegs um eine der auch auftretenden zufälligen, zeitweiligen Modeströmungen des wissenschaftlichen Denkens, die man in der neueren Geschichte der Psychiatrie immer wieder feststellen kann.

Die andere Entwicklungsrichtung zur Sozialpsychiatrie hin, von der eingangs bereits die Rede war, vollzog sich im Zusammenhang mit dem Auf- und Ausbau des sozialistischen Gesundheitswesens auf der Grundlage der bereits von W. I. LENIN ausgearbeiteten Orientierung auf umfassende staatliche Gesundheitsfürsorge, Prophylaxe und Rehabilitation (POTULOW, B. M., 1970). Diesen Prozeß, der die Vergesellschaftung des Gesundheitswesens in Gestalt der Schaffung eines umfassenden Systems staatlicher Gesundheitseinrichtungen zur entscheidenden Voraussetzung hatte, können wir vor allem in der UdSSR, nach 1945 auch in den anderen sozialistischen Ländern beobachten. Auch bei diesem Vorgang der Herausbildung einer Sozialpsychiatrie auf sozialistischer Grundlage handelt es sich um ein Entwicklungsgeschehen, dessen Konturen erst in der historischen Längsschnittbetrachtung deutlich erkennbar werden und das mit inneren Qualitätsveränderungen des gesellschaftlichen Lebensprozesses eng verknüpft ist.

Neuere Übersichtsarbeiten zur Entwicklungsgeschichte der sozialpsychiatrischen Praxis und Theorie in der UdSSR, die völlig unabhängig von den vorher genannten Ansätzen und Bestrebungen vor sich ging, machen deutlich, daß bereits in den zwanziger und dreißiger Jahren gut funktionierende Systemregelungen geschaffen werden konnten, die den neuesten sozialpsychiatrischen Bemühungen im Kapitalismus auch heute als erstrebenswertes Vorbild dienen können (MELECHOV, D. E., 1967, 1968). Ein namhafter westdeutscher Vertreter der sozialpsychiatrischen Arbeitsrichtung schrieb im Ergebnis einer Studienreise in die UdSSR: „Als stärkster Eindruck bleibt das System der psychiatrischen Versorgung der städtischen Bevölkerung. Was hier mühsam aus den anglo-amerikanischen Ländern ... importiert wird, ist in der UdSSR offensichtlich schon seit langer Zeit zu einer gewissen Vervollkommnung entwickelt worden.“ (KULENKAMPFF, C., 1967, S. 126). Ähnlich anerkennend ist die Einschätzung einer repräsentativen Studiendelegation amerikanischer Psychiater und Gesundheitspolitiker, die jüngst in einem offiziellen Bericht vorgelegt worden ist (The First U. S. Mission ..., 1969). Die entscheidenden charakteristischen Momente der sozialpsychiatrischen Praxis in der sozialistischen Gestalt in der UdSSR sind dabei folgende: die Gleichstellung der psychiatrischen mit den übrigen medizinisch-klinischen Einrichtungen im Hinblick auf die therapeutische Aktivität, die Wahrung des Charakters von Krankenhäusern und die entsprechende Sicherung der materiellen und personellen Bedingungen für eine solche aktive Betreuung und Versorgung; der umfassende Ausbau des Dispensairesystems verbunden mit einer aktiven Einflußnahme auf die sozialen Lebensbedingungen der Patienten in Familie und Beruf, wobei die Tätigkeit von Fürsorgern und Sozialarbeitern einen beträchtlichen Rang hat und die ärztliche Tätigkeit selbst zu einem wesentlichen Teil dieser Einflußnahme auf die spezifischen sozialen Umweltbedingungen gilt, hierzu gehört auch die Schaffung der erforderlichen rechtlichen Bedingungen bis zur Sicherung der Durchführung ärztlicher Anordnungen durch die Leiter von Betrieben und staatlichen Einrichtungen bezüglich des Arbeitseinsatzes und der Qualifizierungsfragen bei Patienten und schließlich das ausdrückliche Bestreben, auch bei den psychotischen Erkrankungen das Prinzip des therapeutischen Optimismus zugrunde zu legen. Allerdings muß auch festgestellt werden, daß viele der in der Literatur erwähnten Ansätze zu einer Erfassung der Konsequenzen dieser Praxis und ihrer Erfahrungen für das theoretische System der Psychiatrie und zu speziellen wissenschaftlichen Untersuchungen der Rolle verschiedener sozialer Bedingungskomplexe für die Entstehung und Gestaltung des psychotischen Erlebens nicht in ausreichendem Maße weitergeführt und ausgebaut worden sind, so daß die genannte, überaus erfolgreiche praktische Neugestaltung großer Teile der Psychiatrie nicht auch zugleich zu einer Neubestimmung der theoretischen Positionen geführt hat. Nach wie vor ist das theoretische Denken der Psychiatrie in der UdSSR vorwiegend biologisch-somatisch orientiert und rückt als wissenschaftliche Grundaufgabe immer wieder das Studium der morphologischen, physiologischen und biochemischen Grundlagen der psychischen Erscheinungen in den Vordergrund. Durch die Auswirkungen einer zeitweilig recht einseitigen Orientierung an der Pawlowschen Theorie der höheren Nerventätigkeit, wie sie auch in den Versuchen zur Begründung entsprechender Konsequenzen für die psychiatrische Therapie und Diagnostik zum Ausdruck kamen, ist dieses biologische Konzept zwar in einen allgemeinen Denkrahmen hineingestellt worden, in dem die Mensch-Umwelt-Beziehung eine größere Rolle spielt, konnte aber in diesem somatischen Grundgehalt nicht beeinflußt werden (GILJAROWSKY, W. A., 1960, 1964). Differenzen dieser Art zwischen Praxis und Theorie haben ihre spezifischen Ursachen wissenschaftsgeschichtlicher Art und bedürfen einer Auflösung. Entscheidend ist, daß solche im Verhältnis zum neueren Entwicklungsstand auffallenden Einseitigkeiten des theoretischen Denkens auch die Gefahr einer einseitigen Interpretation der praktischen Aufgaben und Möglichkeiten beinhalten, etwa in der Weise, daß von einzelnen Autoren der Hauptgegenstand der Sozialpsychiatrie in der Beobachtung der Arbeitsfähigkeit und der beruflichen Prognose der Patienten und in der Schaffung von Möglichkeiten der Kompensation von Defekten gesehen wird, eine Auffassung, die zweifellos gegenüber den existierenden Möglichkeiten zu eng ist (BAMDAS, B. S., 1969).

Für das wissenschaftstheoretische Verständnis des Phänomens der Sozialpsychiatrie entscheidend ist jedoch, daß in dem Entwicklungsstand, den wir hier zunächst für die UdSSR feststellen und der sich dann in allen sozialistischen Ländern ähnlich zu formen beginnt, in erster Linie neue gesellschaftliche Bedürfnisse und neue Auswirkungen qualitativ andersartiger Strukturformen des Gesundheitswesens

wirksam werden, die sich – und das ist bedeutsam – systemspezifisch mit dem Aufbau der sozialistischen Gesellschaftsformation durchsetzen und ständig stärker wissenschaftsbestimmend werden. Im Verhältnis zu den hinsichtlich der Problemstellungen analogen Prozessen der Bildung der Sozialpsychiatrie im Kapitalismus handelt es sich also um eine andersartige Fundierung der Entwicklung und um einen andersartigen Systemzusammenhang des Prozesses.

Die Anfänge zur Herausbildung der Sozialpsychiatrie in der Psychiatrie unserer Republik sind entscheidend mit den beiden bisher genannten Entwicklungstrends verflochten, gehören aber wesensmäßig zu jener Linie, die sich notwendig im Rahmen der Entwicklung eines sozialistischen Gesundheitswesens herauskristal-[18]lisiert. Da die spezifischen Entwicklungsbedingungen des theoretischen Denkens in Medizin und Psychiatrie bei uns sehr stark von dem lange Zeit existierenden unmittelbaren Kontakt mit den wissenschaftlich-theoretischen Prozessen in Westdeutschland geprägt worden sind, tritt hier auch das Bemühen um die Klärung der theoretischen und methodologischen Positionen, eingeschlossen die ihnen zugrunde liegenden philosophischen Standpunkte, in den Vordergrund, und dieser Umstand verleiht dem Entwicklungsgang eigenartige Züge, vor allem durch die ständige Konfrontation mit den Denkmodellen der analogen Entwicklungen in Westdeutschland. Weitere zu berücksichtigende und modifizierend wirkende spezielle Bedingungen unserer Entwicklung bestanden in der andersartigen ökonomischen Situation, u. a. einem über viele Jahre hinweg sehr spürbaren Mangel an ärztlichem und Hilfspersonal und in dem Umstand, daß ja erst seit etwa 1960 vom Übergang zur Entwicklung der sozialistischen Gesellschaft als relativ eigenständiger Gesellschaftsformation mit qualitativ neuen Entwicklungsproblemen des Gesundheitswesens, der Arbeits- und Lebensbedingungen und der Persönlichkeitsentwicklung der Menschen die Rede sein kann.

Die ersten interessanten und vielversprechenden Ansätze zu einer sozialpsychiatrischen Fragestellung und Orientierung finden wir in unserer psychiatrischen Literatur bereits relativ früh, u. a. in Arbeiten MÜLLER-HEGEMANN (MÜLLER-HEGEMANN, D., 1952, 1957, 1958) und dann vor allem konzentriert in der Literatur zur Neurosenlehre und zu Grenzgebieten der Psychiatrie, etwa zum Suizidproblem. Nach einer längeren Periode der Aneignung der Ergebnisse und theoretischen Positionen der Pawlowschen Theorie der höheren Nerventätigkeit, in deren Verlauf beispielsweise auch die Forderung gestellt wurde, eine „Pawlowsche Psychiatrie“ in einer „kardinalen Umstellung“ des bisherigen Denkens zu entwickeln (Pawlow-Tagung, 1953), beginnt die Zuwendung zu den sozialpsychiatrischen Fragestellungen für den Bereich der Psychosen in ausgeprägtem Maße jedoch erst zu Beginn der sechziger Jahre. Charakteristisch für diesen jetzt einsetzenden Wandlungsvorgang des wissenschaftlichen Interesses sind u. a. eine Reihe von Arbeiten zu den praktischen Wirkungsmöglichkeiten der Psychiatrie bei der Einflußnahme auf soziale Bedingungen des Krankseins und der Therapie (BARTELS, H., 1965; BARYLLA, F., 1965; FABIAN, Ch., 1964; GROPLER, H., u. J. BECKER, 1965; GROSS, F. R., 1962, 1965; LANGE, E., 1966; LANGE, E., u. U. BERGMANN, 1966; URBAN, K. N., 1964; WEISE, K., 1966; WALTHER, R., 1965, 1966), wobei auch nach 1966 laufend weitere solche Untersuchungen erschienen; eine Reihe von Arbeiten zu den theoretischen Fragen dieses Bereiches, u. a. auch epidemiologischer und methodologischer Art (LANGE, E., 1962; MÜLLER-HEGEMANN, D., 1962, 1963; WALTHER, R., 1963; WEISE, K., 1965; WEISE, K., u. A. THOM, 1966); die ersten wissenschaftlichen Tagungen zu speziell sozialpsychiatrischer Problematik, z. B. in Leipzig 1961 die Tagung zum Thema „Sozialneuropsychiatrie“ (MÜLLER-HEGEMANN, D., u. a., 1962) und das Anwachsen des Kreises der an diesen Problemen in besonders intensiver Weise interessierten Wissenschaftler. Von besonderer Bedeutung für die allmähliche Herausbildung neuer Einstellungsweisen und auch Organisationsformen der psychiatrischen Praxis im Rahmen der allgemeinen Entwicklung der Sozialpsychiatrie war das Internationale Symposium über psychiatrische Rehabilitation von 1963 in Rodewisch, das im Zusammenhang mit den dort erarbeiteten Thesen zu Hauptforderungen an die weitere Umgestaltung der Psychiatrie besonders stark beachtet worden ist. Obwohl noch im gleichen Jahre die in Rodewisch als Empfehlung erarbeiteten Standpunkte vom Ministerium für Gesundheitswesen der Deutschen Demo-[19]kratischen Republik mit einer positiven Stellungnahme und als Grundlage für weitere Beratungen und Planungsmaßnahmen an die psychiatrischen Facheinrichtungen und an die Räte der Bezirke verschickt worden sind, hat es

nochmals längere Zeit bedurft, um sie auch in der wissenschaftlichen Diskussion gebührend und als orientierende Richtwerte hervorzuheben. Für diese Phase der Wirkung dieser Rodewischer Thesen sind dann erst Arbeiten und Stellungnahmen von E. LANGE (1966) und K. WEISE (1966) repräsentativ geworden. 1967 mußte in den Thesen zum Symposium „Sozialismus, wissenschaftlich-technische Revolution und Medizin“ nochmals auf die Entwicklung der aktiven Therapie psychischer und psychisch bedingter Krankheiten verwiesen werden und weiterhin vor allem auf die dringend notwendige Klärung theoretischer Grundfragen im Fachgebiet Psychiatrie, ein Zeichen dafür, daß dem angestrebten Umgestaltungsprozeß noch ernsthafte Hemmnisse in Gestalt traditionell verfestigter Einstellungen und Arbeitsformen entgegenstanden und sicher auch gegenwärtig noch stehen (WINTER, K., 1969, speziell Thesen, These IV/5 u. a.). Für die Beurteilung des Entwicklungsstandes der wissenschaftlichen Auffassungen in der Psychiatrie unserer Republik sind dabei zwei Umstände nicht unerheblich, die beim Studium der relevanten Literatur im Überblick auffallen. Zunächst ist dies das leider offensichtliche Faktum, daß in den letzten Jahren kaum Arbeiten zu den Konsequenzen der eingesetzten Veränderungen in der Praxis, speziell in Therapie und Rehabilitation, für die psychiatrische Theorie, den Krankheitsbegriff und vor allem für die Erklärung der Psychosen erschienen sind, zumindest sind die wenigen diesen Themen gewidmeten Arbeiten bisher nicht erkennbar wirksam geworden (BACH, O. u. a. 1970; LANGE, E., 1968; RENNERT, H., 1964, 1965; SZEWCZYK, H., 1969; THOM, A., 1968; WEISE, K., 1968; WEISE, K., u. A. THOM, 1968). Weiter auffallend ist es, daß in der Zeitschrift „Psychiatrie, Neurologie und medizinische Psychologie“ außerordentlich wenig Arbeiten zu sozialpsychiatrischen Themenkomplexen erschienen, die meisten der in der bisherigen Übersicht genannten Studien dagegen in den allgemeinbildenden medizinischen Zeitschriften unserer Republik oder zu einem Teil auch in westdeutschen Organen veröffentlicht worden sind. Aus beiden Phänomenen, wie auch aus den bereits erwähnten anderen Momenten der Entwicklung kann man schließen, daß sowohl bei der praktischen Erneuerung der Psychiatrie nach dem Vorbild des sowjetischen Gesundheitswesens, als auch bei der erforderlichen theoretischen Klärung zunächst nur von einem Anfang gesprochen werden kann oder auch davon, daß der eigentliche Schritt zur Sozialpsychiatrie in Einheit von Praxis und Theorie noch bevorsteht.

Im Hinblick auf die weitere Diskussion vor allem zu den erforderlichen neuen theoretischen Konzepten ist es angebracht, das Problem der Entwicklung und der Perspektive, sowie des zentralen Gegenstandes der Sozialpsychiatrie, einmal in einem Rahmen zu überlegen, der über die Psychiatrie hinausweist und der die allgemeinen wissenschaftstheoretischen Bezüge und Kriterien erfaßt, von denen aus generell solche Umstrukturierungen in der Wissenschaft verständlich und bewertbar werden. Den Anknüpfungspunkt dafür bietet die in der Literatur bereits häufiger verwendete Formel von einer Revolution der Psychiatrie bzw. von einem ganzen System solcher Revolutionen in der Entwicklungsgeschichte der Psychiatrie (HOECK, K., 1967), unter denen der Übergang zur Sozialpsychiatrie die zur Zeit charakteristische und letzte Revolution darstellen soll.

In dem in verschiedenen Modifikationen vorgetragenen Konzept der psychiatrischen Revolutionen werden als wesentliche, qualitative Umschläge in Theorie und Praxis der Psychiatrie u. a. folgende Erscheinungen gefaßt: die Befreiung der [20] Geisteskranken aus dem unmenschlichen System der Kettenverwahrung und drakonischen Zwangs„therapie“, die im Zusammenhang mit dem Sieg der bürgerlichen Revolutionen am auffälligsten durch PINEL in Frankreich, in anderen Formen auch durch weitere namhafte Psychiater in England und dann um 1860 endgültig auch in Deutschland vollzogen wurde; die Hereinnahme des psychodynamischen Aspekts in die psychiatrische Theorie und Praxis, für die vor allem S. FREUD eine maßgebliche Rolle zugesprochen wird und schließlich die Bereicherung des psychiatrischen Denkens und Handelns um die Dimension des Sozialen i. S. der Herausbildung der Sozialpsychiatrie in den letzten Jahrzehnten unseres Jahrhunderts. Am besten begründet und bewiesen ist dabei die erste dieser Revolutionen in der Psychiatrie. Diese Wandlung vor allem in der praktischen Haltung gegenüber den Kranken war logisch verbunden mit der endgültigen Konstituierung der Psychiatrie als medizinischer Wissenschaft und dem Sieg der naturwissenschaftlichen Betrachtungsweise gegenüber romantisierend-spekulativen Deutungen. Eine interessante historiologische Analyse der inneren Entwicklungsgeschichte dieses Umbruchs in der

Psychiatrie, der eine ganze Epoche der Wissenschaftsgeschichte der Psychiatrie umfaßt, hat DÖRNER (1969) vorgelegt. Als die den jeweiligen Höhepunkt in dieser Entwicklung repräsentierenden Fachvertreter nennt er für England W. BATTIE, für Frankreich P. PINEL und für Deutschland W. GRIESINGER. Von außerordentlicher Bedeutung für das Verständnis dieser qualitativen Neufassung des allgemeinen Konzepts der Psychiatrie (DÖRNER spricht in Anlehnung an den amerikanischen Wissenschaftshistoriker Th. KUHN [1967] vom psychiatrischen Paradigma) ist der bereits unwiderlegbar erbrachte Beweis, daß dabei gesellschaftliche Bedingungen, vor allem im Zusammenhang mit der Konstituierung der sozialökonomischen Formation des Kapitalismus, z. T. direkt, d. h. durch neue soziale Bedürfnisse, und z. T. indirekt, d. h. durch die jeweiligen ideologischen Reflexe auf die neue Stellung des Menschen in der bürgerlichen Gesellschaft, eine überaus entscheidende Rolle für die inhaltliche Gestaltung und auch den Durchsetzungsprozeß dieser neuen Auffassungsweisen spielten. Die zu unterschiedlichen Zeiten und in Abhängigkeit von den jeweils spezifischen Bedingungen der Wissenschafts- und Gesellschaftsentwicklung herausgebildeten paradigmatischen Auffassungsweisen der oben genannten drei Hauptvertreter lassen sich in ihren Grundzügen als einheitliches Denkmodell bestimmen, für welches u. a. typisch waren: die Bestimmung psychischer Störungen als Krankheiten im medizinischen Sinne, die Annahme einer letzten Endes somatischen Verursachung dieser Krankheiten, die Ersetzung des äußeren Zwangs der Therapiemaßnahmen durch den verdeckten Zwang einer streng reglementierenden und edukativ orientierten Therapie und die daraus abgeleiteten Umstellungen der Struktur der psychiatrischen Einrichtungen. In diesem allgemeinen Inhalt ordnet sich das psychiatrische Denkkonzept jener Periode, von dem hier allerdings nur das abstrakte Resümee einer im Detail sehr vielgestaltigen Entwicklung erfaßt wird, in ein für die Medizin im Ganzen ebenfalls mit der bürgerlichen Gesellschaft aufkommendes Denksystem ein, das als das klassisch-naturwissenschaftliche Leitbild bezeichnet werden kann, die romantische Medizin ablöst und mit einigen ganz charakteristischen Zügen für lange Jahrzehnte den allgemein als verbindlich angesehenen Denkraum aller medizinischen Forschung und Praxis abgibt. Zwischen dem entsprechenden Entwicklungsgeschehen in der Medizin und der Psychiatrie im besonderen gibt es mannigfache Wechselbeziehungen im Hinblick auf die gegenseitige Stützung und Verfestigung dieser Leitvorstellungen, beispielsweise in der Richtung, daß die außerordentliche Betonung der Rolle der primär morphologisch arbeitenden Somatopathologie und der Physiologie als Grundlagenwissenschaften der Medizin auch eine entsprechende Förderung der morphologischen und physiologischen Hirnforschung als der als entscheidend angesehenen Grundlagenwissenschaft der Psychiatrie bedingt, ein spezifischer Prozeß, der zu einer gewissen Vereinseitigung der nachfolgenden theoretischen Bemühungen gegenüber dem noch relativ breit angelegten Konzept W. GRIESINGERS führt. Der philosophische Standort der hier genannten typischen Leitmodelle der Psychiatrie und der Medizin allgemein ist charakteristischerweise der des mechanischen oder des naturwissenschaftlichen Materialismus, ein Standort, der zunächst und solange die weltanschauliche Grundlage der Ideologie der bürgerlichen Gesellschaft bildet, solange diese den Kampf um die Befreiung vom Feudalismus und der den Feudalabsolutismus stützenden idealistischen Philosophie und Religion führt. Auch diese Beziehung gilt jedoch nur im grundlegenden Zusammenhang und nicht immer im Detail, was besonders für die Spezifik der deutschen Situation betont werden muß, in der das Fehlen einer konsequent revolutionären bürgerlichen Bewegung auch ein Schwanken in der Haltung zu den ideologischen Entscheidungsfragen bewirkte und deshalb den Materialismus bereits wieder verdächtig machte, als er seine progressive Potenz für die nächste Stufe der Befreiung der Wissenschaft noch gar nicht richtig ausgeschöpft hatte (THOM, A., 1965).

Schwieriger zu beurteilen sind die bereits genannten Thesen von den nachfolgenden Revolutionen in der Psychiatrie, da die mit ihnen beschriebenen Prozesse, ähnlich wie in der Medizin überhaupt, weniger klar und eindeutig nachzuzeichnen und in ihrer Wirkung zu bewerten sind. Zweifellos gab es in verstärktem Maße nach der Jahrhundertwende Bemühungen um die Einbeziehung psychodynamischer Aspekte in die Psychiatrie, die eine ganze breite Palette von Ansätzen umfassen und bis in die dreißiger Jahre hineinreichen. Zu nennen wäre hier neben FREUD, der zunächst gegenüber der Medizin und auch der Psychiatrie eine recht krasse Außenseiterrolle innehatte und wohl schon deshalb nicht als maßgeblicher Repräsentant eines solchen Trends angesehen werden kann, vor allem K.

JASPERS Eintreten für die verstehende Methode in der Psychiatrie, Versuche eines Aufbaus psychiatrischer Theorien auf der Grundlage des Konzepts der Gestaltpsychologie etwa bei GOLDSTEIN u. a., und schließlich die Herausbildung der daseinsanalytischen und anthropologischen Schulen in der Psychiatrie in enger Anlehnung an den Entwicklungsgang des bürgerlich-philosophischen Denkens von der Lebensphilosophie DILTHEYS über JASPERS bis zu M. HEIDEGGERS irrationalistischer Existentialontologie. Analoge Prozesse vollziehen sich in verschiedenen Formen in der Medizin mit der Bildung solcher Schulen wie der der Pathologie der Person und der Psychosomatik, zu denen hier auf andernorts vorliegende Überblicksdarstellungen und Wertungsversuche verwiesen werden muß (THOM, A., 1968).

Gegen die Interpretation dieses Entwicklungsgeschehens auf der theoretischen Ebene als Revolution in einem gleichen Sinne, wie er für die Herausbildungsperiode der Psychiatrie als Wissenschaft und medizinischer Disziplin gilt, sprechen jedoch gewichtige Gründe. Zunächst einmal darf nicht übersehen werden, daß hier nun keineswegs die Psychiatrie durchgängig erfaßt und theoretisch und praktisch eindeutig neu orientiert wird. Alle die genannten Ansätze und Bestrebungen erlangten nur den Charakter von sehr partiell wirksamen Schulen und Strömungen neben der in der Hauptlinie weiter existierenden naturwissenschaftlichen Auffassungsweise, kamen in der Regel nicht einmal zu einem nennenswerten Einfluß auf [22] die akademische Ausbildung und blieben weitgehend folgenlos gegenüber der psychiatrischen Praxis in der Form, wie sie für die überwiegende Mehrheit der Patienten in den großen Heil- und Pflegeanstalten üblich und als regelhaft sanktioniert war. Weiter spricht gegen die Interpretation als Revolution der Umstand, daß die meisten der psychodynamisch orientierten Schulen sich in einer sehr deutlichen Diskrepanz zum möglichen wissenschaftlichen Niveau der Methodik und Theorienbildung befanden und insofern eher hinter den allgemeinen Entwicklungsanforderungen der Wissenschaft zurückblieben, anstatt neue Wege einer gezielten und effektiven wissenschaftlichen Forschung zu erschließen. Von diesen Bedingungen her ist es wohl allenfalls möglich, vom Ausdruck neuer Bedürfnisse und von ersten Ansätzen zu einer noch zumeist destruktiven Kritik am übernommenen Leitbild zu sprechen. Gleiches gilt auch für die Medizin, in der ebenfalls von einer in der Breite wirksamen und progressiven Umstrukturierung der Leitideen nicht die Rede sein kann. Es hängt dies offenbar damit zusammen, daß die praktischen Voraussetzungen des gesellschaftlichen Lebensprozesses im Kapitalismus und die ihnen entsprechenden ideologischen Reflexe nicht mehr hervorbringen können, als die Spaltung des Weltbildes und des Menschenverständnisses in die isoliert zueinander stehenden Pole des mechanisch-materialistischen und des subjektiv-idealistischen Aspekts, von denen der erste einen bestimmten Grad der erfolgreichen praktischen Herrschaft über die Natur und ein bestimmtes Bedürfnis auch nach der Rechtfertigung der Manipulation des Menschen und der Gesellschaft ideologisch repräsentiert, und der andere das Verhältnis der praktischen Ohnmacht gegenüber der Spontaneität des gesellschaftlichen Geschehens und das Bedürfnis nach Humanität und Aufhebung aller Konflikte über die individuell vollziehbare menschliche Kommunikation ausdrückt. Zwischen diesen beiden Extremen, deren Elemente und Intentionen sich oft innerhalb eines Theorienentwurfs vermischen, etwa bei FREUD, und ohne Möglichkeit einer Vermittlung, bewegt sich auch das theoretische Denken in der Psychiatrie, weitaus stärker von der gesellschaftlichen Praxis und Ideologie geformt und geprägt, als den Theoretikern selbst bewußt wird. Wie schnell dabei bestimmte Verschiebungen und Veränderungen in der Ökonomie oder in den politischen Herrschaftsformen selbst als längst gesichert angesehene Positionen in der Wissenschaft wieder aufheben können, beweisen auch die Euthanasieaktionen im Faschismus, bei denen nicht nur die weitgehende Wirkungslosigkeit einer psychologisch ausgerichteten Psychiatrie evident wurde, sondern auch die rasche Destruktion einer früher als unverrückbar geltenden Position der naturwissenschaftlichen Psychiatrie, nämlich die der Auffassung des psychiatrischen Patienten als Kranken.

Auch die dritte oder vierte „Revolution“ der Psychiatrie, für die die Einbeziehung der sozialen Dimension entscheidendes Merkmal sein soll, ist nach dem eingangs gegebenen Überblick längst nicht im Stadium einer solchen praktisch wirksamen Nutzung in der Psychiatrie der kapitalistischen Länder angelangt, daß sie ernsthaft den Namen Revolution als Begriff eines tiefgehenden und allgemeingültigen Umschwungs qualitativer Art schon verdienen könnte. Für diesen Prozeß gilt ebenfalls, daß er

zu weiten Teilen noch neben der verfestigten Richtung naturwissenschaftlichen Hergehens verläuft, auch wenn der Positionsgewinn beachtlicher ist, als dies für die psychodynamischen Bestrebungen galt, die heute wieder eine Belebung im neuen Zusammenhang erfahren; d. h., die Dichotomie der Standpunkte oder Paradigmen der Psychiatrie ist nicht überwunden. Auch für diesen Prozeß gilt weiterhin, daß sein Einfluß auf die Praxis, obzwar deutlicher sichtbar und im Fortschreiten begriffen, längst nicht jenes Ausmaß erreicht hat, [23] das von einer neuen psychiatrischen Praxis zu sprechen erlaubte. Analogien zur Entwicklung in der Medizin sind hier ebenfalls vorhanden und sollten beachtet werden. Zweifellos ist es auch möglich, im positiven Sinne aus dem gesellschaftlichen und aus dem wissenschaftlichen Entwicklungsgeschehen im Ganzen Ursachen für das Aufkommen dieser partiellen neuen Bestrebungen und Konzeptionen anzugeben. Von diesen Begründungen her, von denen wir die für die Sozialpsychiatrie wichtigen eingangs genannt haben, läßt sich das Bemühen vieler Wissenschaftler der Psychiatrie um Neuanfänge in erster Linie auch positiv werten. Worum es hier jedoch in erster Linie geht, ist, keine oberflächlichen und den Blick für die entscheidenden Determinanten und Entwicklungsprobleme des Denkens und Handelns in der Psychiatrie verbauenden schematischen Klischeevorstellungen aufkommen zu lassen und die richtigen Relationen herzustellen zwischen dem, was jeweils in den subjektiven Intentionen und theoretischen Ansprüchen der einzelnen Fachvertreter existiert und zum Nachdenken mahnt und dem, was unter bestimmten gesellschaftlichen Strukturen und wissenschaftlicher Entwicklungen real möglich und erreichbar ist. Unter Berücksichtigung dieser allgemein-wissenschaftstheoretischen Gesichtspunkte und dessen, was bereits zum tatsächlich erreichten Stand der Sozialpsychiatrie in den kapitalistischen Ländern gesagt worden ist, läßt sich zusammenfassend die These formulieren, daß eine über das klassisch-naturwissenschaftliche Leitmodell der Psychiatrie ernsthaft hinausgehende, eine auf wissenschaftlicher Grundlage entwickelte qualitativ neue synthetische Theorie und eine tiefgreifende Umgestaltung der Praxis einschließende Revolutionierung der Psychiatrie im Rahmen der bürgerlichen Gesellschaft bisher nicht mit Erfolg durchgesetzt werden konnte und auf der gesellschaftlichen Basis des Kapitalismus und seiner Ideologie auch prinzipiell nicht durchgesetzt werden kann. Was bisher an Entwicklungen vorliegt, die auf eine solche Revolutionierung hindeuten, kann nur als Ausdruck deren Notwendigkeit und Dringlichkeit, als Beginn einer geistigen Umorientierung aufgefaßt werden – als Anzeichen des kommenden Neuen verdient es jedoch ernsthafter genommen zu werden, als das gemeinhin bereits schon der Fall ist.

An Hand einer Reihe spezieller Belege konnte bereits nachgewiesen werden, daß sich im Zusammenhang mit der sozialistischen Umgestaltung des Gesundheitswesens eine neuartige sozialpsychiatrische Praxis herauszubilden beginnt, deren tiefreichende Bedeutung im Hinblick auf das Problem der Revolution in der Psychiatrie noch genauer erfaßt werden sollte. Betrachtet man jedoch den im Verhältnis dazu sehr allmählich verlaufenden Prozeß der theoretischen Wandlungen in der Psychiatrie der sozialistischen Staaten, ergeben sich ebenfalls gewichtige Argumente dagegen, von einer bereits vollzogenen revolutionären Umwälzung zu sprechen. Wissenschaftstheoretisch interessant ist, daß auf Grund einer Reihe historischer Besonderheiten auch in der Medizin allgemein der Prozeß der Besinnung auf die Konsequenzen der neuen gesellschaftlichen Strukturen und der durch das als gesellschaftliche Institution neu formierten Gesundheitswesens entstehenden praktischen Aufgaben der Medizin in der sozialistischen Gesellschaft eben erst beginnt. Sicher hängt das damit zusammen, daß wenigstens in unserer Republik eine eigenständige sozialistische Gesellschaftsformation erst seit einem Jahrzehnt existiert und eine gewisse Differenz zwischen der Wissenschafts- und der Gesellschaftsentwicklung bisher auch in dem Sinne bestand, daß die große Mehrzahl der Fachwissenschaftler verschiedener Gebiete noch von der überlebten Vorstellung ausging, daß die Entwicklungsgesetze der Wissenschaft autonom und unabhängig von den gesellschaftlichen Bedingungen existieren. [24] Betrachtet man den Gesamtprozeß dialektisch und unter Zugrundelegung eines marxistisch-leninistischen Konzepts von der Wissenschaft als allenfalls relativ eigenständigem Bereich der gesellschaftlichen Lebenstätigkeit (DOMIN, G., u. R. MOCEK, 1968; FIEDLER, F. u. H. SEIDEL, 1968; KAN-NEGISSER, K. H. u. a., 1969), so wird deutlich, daß doch nach und nach mit der Herausbildung der qualitativ besonderen Merkmale der sozialistischen Gesellschaft und von ihr ausgehend das allgemeine theoretische Konzept der Wissenschaften vom Menschen verändert und umgeformt wird.

Viel deutlicher als in Medizin und Psychiatrie ist das bisher nachweisbar in der Entwicklung der theoretischen Grundauffassungen und Orientierungen der Psychologie, die sich in der sozialistischen Gesellschaft nun schon seit langem, allerdings zunächst auch über einen nicht unkomplizierten ideologischen Prozeß mit vielen Widersprüchen, zu einer die Eigenart des Gegenstandes auch in der relativen Eigengesetzlichkeit des Psychischen und seines sozialen Inhalts erfassenden Konzeption durchgearbeitet hat. Als charakteristische Momente dafür können die Überwindung einer vereinfachenden Fragestellung nach den physiologischen Grundlagen des Psychischen angesehen werden, wie sie bereits in den vor einigen Jahren große Wirkung ausübenden Arbeiten von S. L. RUBINSTEIN (1962, 1963) vollzogen wurde, weiter der Aufbau und Ausbau einer spezifischen Sozialpsychologie (HIEBSCH, H., 1967, HIEBSCH, H., u. M. VORWERT, 1966) und schließlich die immer deutlichere Orientierung am Menschenbild der marxistischen Philosophie und der sozialistischen Gesellschaft (SCHMIDT, K. D., 1970 u. a.). Daß dieser Prozeß auch und gerade in der UdSSR weitgehend vollzogen wurde und zur Zeit in einem gewissen Abschlußstadium steht, geht aus entsprechenden Arbeiten von A. N. LEONTJEW, (1968, 1969) und A. W. PETROWSKI (1968) hervor. Für die Medizin sind entsprechende Anfänge in einer ihrer Problematik angemessenen Spezifik bei uns auch nachweisbar, vor allem in Gestalt der seit etwa 1966/67 beginnenden Versuche, die neuartigen Aufgaben und Möglichkeiten der Medizin auch zu ihrer Gegenstandsbestimmung in Beziehung zu setzen. Dieser Prozeß ist unabgeschlossen, verläuft aber mit einem deutlicher werdenden Problembewußtsein und tendiert auf die theoretische Neubestimmung der Medizin als Humanwissenschaft hin (LÖTHER, R., 1966; THOM, A., 1970). Problematisch erscheint im Rahmen einer solchen Interpretation des Entwicklungszusammenhangs des theoretischen Denkens in der Medizin und auch in der Psychiatrie vor allem die Tatsache, daß über einen längeren Zeitraum hinweg (in der DDR vor allem in den fünfziger Jahren) die erforderliche theoretische Neubegründung vor allem auf der Grundlage der Pawlowschen Theorie der höheren Nerventätigkeit versucht wurde und damit von einer theoretischen Basis aus, die ihrem Wesen nach mehr dem klassisch-naturwissenschaftlichen Denkmodell des vorigen Jahrhunderts als den gesellschaftlich de facto beginnenden Wandlungen verwandt war. Daß dabei eine Reihe einseitiger Beurteilungen und eine unzulässige Abstraktion von der Gesamtheit der die Wissenschaftsentwicklung bestimmenden Faktoren vorlag, ist mittlerweile bekannt und in einigen der oben genannten Arbeiten auch expliziert worden. Neuere theoretische Einschätzungen, die den historischen Stellenwert dieser Periode, die weitgehend Übergangscharakter hatte, charakterisieren, stammen von W. HOFMANN (1969) und von L. PICKENHAIN (1968). Auf die spezielle Entwicklungsgeschichte der relevanten philosophischen Bemühung um die Bewältigung dieser Probleme und deren Zusammenhang mit den verschiedenen Entwicklungsphasen unserer Gesellschaft geht eine Übersichtsdarstellung von S. HAHN u. a. (1970) ein. Eine wissenschaftstheoretische Charakteristik kann jedoch auch hier nicht übersehen, [25] daß die Feststellung von Einseitigkeiten bei der Bewertung der theoretischen Bedeutung der Pawlowschen Physiologie der höheren Nerventätigkeit nicht zugleich eine Abwertung des Beitrags PAWLOWs und seiner Schüler für die Entwicklung der Physiologie und für die Sicherung und Fundierung des philosophisch-materialistischen Standpunktes in der Medizin und zeitweilig auch in der Psychologie beinhaltet.

Generalisierend kann festgestellt werden, daß im Unterschied zu den im Rahmen der kapitalistischen Bedingungen fehlenden praktischen und philosophisch-theoretischen Bedingungen einer weitreichenden und positiven Überwindung einer Reihe von Einseitigkeiten des klassisch-naturwissenschaftlichen Denkmodells in der Psychiatrie, im Systemzusammenhang der Wissenschaftsentwicklung im Sozialismus solche neuen Voraussetzungen gegeben sind und geradezu fordern, daß diese theoretische Neubesinnung und vollständige Neugestaltung der Praxis in Angriff genommen werden. Im Verhältnis zu der landläufigen Idee der Existenz auch durchgängig einheitlicher Gesetze der Wissenschafts- und Erkenntnisentwicklung ist dabei allerdings die bewußte Überwindung einer Denkschranke erforderlich, der Übergang auf den sachlichen Standpunkt der Anerkennung einer entscheidend bedeutsamen Systemgebundenheit der Wissenschaft, die nicht nur für die Vollzugsform wissenschaftlicher Tätigkeit, sondern auch für die in ihr entstehenden und sich entwickelnden theoretischen Leitideen oder konzeptionellen Vorstellungen von den jeweils behandelten Objekten gilt.

Allerdings ist alles bisher Gesagte zum Verhältnis der Entwicklungen in der Psychiatrie zur Medizin und zu den gesellschaftlichen und ideologischen Bedingungen zunächst nur eine grobe Orientierungshilfe für die wissenschaftstheoretische Einordnung bestimmter Entwicklungstrends und bestimmter Probleme in einen übergreifenden Zusammenhang. Eine weitere Begründung und speziellere Klärung der methodologischen und theoretischen Entscheidungsfragen ist nur möglich, wenn weitere Problemebenen gesondert analysiert und durchdacht werden. Das soll im folgenden versucht werden, vor allem um zu einer präziseren Fassung des Gegenstandes der Sozialpsychiatrie und der schon mehrfach erwähnten Konsequenzen ihrer Entwicklung für die psychiatrische Theorienbildung zu gelangen.

Einige methodologische Probleme der Entwicklung der Sozialpsychiatrie, ihres theoretischen Konzepts und ihrer Gegenstandsbestimmung

Der in den letzten Jahren erreichte Stand der speziellen Forschungsarbeit in der Psychiatrie bedingt einen spezifischen Inhalt der theoretischen und methodologischen Problematik. Nachdem über eine längere Phase empirischer Detailuntersuchungen nachgewiesen werden konnte, daß verschiedenartige soziale Bedingungen die Persönlichkeitsentwicklung, die Entstehung und Gestaltungsform von Krankheiten und die therapeutische Praxis wesentlich mitbestimmen, geht es theoretisch nicht mehr um die Frage, ob die soziale Dimension eine Bedeutung für die Psychiatrie habe, sondern vor allem um die präzisere Bestimmung des gesamten komplizierten Bedingungsgefüges psychiatrischen Krankheitsgeschehens [26] und die Neufassung des theoretischen Systems der psychiatrischen Erkenntnis. Gegenwärtig geht es in erster Linie dabei darum, die für die Lösung einer solchen Aufgabe wesentliche Problemstruktur und den Ausgangspunkt einer systematischen Behandlung dieser Fragen zu bestimmen. Dieser Ausgangspunkt der theoretischen Vorüberlegung ist seinerseits ebenfalls eine Frage, nämlich die, wie denn eigentlich der Gegenstand oder das wissenschaftliche Objekt der Psychiatrie strukturiert ist und welche Elemente oder Prozesse dieses Objekts notwendig mit dem Sozialen oder dem Bereich gesellschaftlichen Geschehens verbunden sind.

Wenn im Vorherstehenden von einer sich anbahnenden Revolution in der Psychiatrie die Rede war, so immer unter der Voraussetzung, daß es sich nicht nur um einen wesentlichen und einen sprunghaften Wandlungsprozeß der theoretischen Ideen und der Praxis handelt, sondern auch um einen Prozeß, der in die Dialektik von Kontinuität und Diskontinuität der Wissenschaftsentwicklung eingeschlossen ist und die Charakteristika einer dialektischen Negation des jeweils Vorhergehenden einschließt. Mit anderen Worten: alle revolutionären Wandlungen in der Wissenschaft schließen neben der durch den Fortschritt der wissenschaftlichen und der gesellschaftlichen Entwicklung bedingten Entstehung neuer Auffassungs- und Verfahrensweisen auch die Bewahrung des jeweils rationellen und bewährten Moments der vorhergehenden Entwicklung ein. Dabei handelt es sich um einen notwendigen Zusammenhang, der dadurch begründet ist, daß im wissenschaftlichen Leben keine Denkweise oder Praxis von dauerhafter Wirkung ist, die nicht ein, wenn auch historisch begrenztes, annähernd richtiges Abbild ihres Gegenstandes einschließt, mag dies auch nur ein partielles oder auch nur Oberflächenerscheinungen erfassendes Abbild sein. Von dieser Überlegung muß auch bei der näheren Bestimmung einer Antwort auf die oben gestellte Ausgangsfrage ausgegangen werden, d. h., es muß von vornherein beachtet werden, daß das Objekt der Psychiatrie eine eigenartige Einheit von somatischen und psychischen Gegebenheiten darstellt, die neben ihrer Verflechtung mit sozialen Daseinsformen und Wirkungsbedingungen auch eine jeweils relativ eigenständige Existenzform mit inneren Entwicklungs- und auch Störungsquellen besitzen. Eine neu zu schaffende Theorie der Psychiatrie kann gerade auch im Rahmen dieses anstehenden revolutionären Umschwungs keinesfalls eine solche Denkvoraussetzung an den Anfang stellen, die nur die einfache Negation der Thesen des klassisch-naturwissenschaftlichen Konzepts darstellt, vielmehr geht es darum, durch eine synthetische Betrachtungsweise in wissenschaftlicher Form die bereits zahlreich existierenden Ansätze solcher einseitigen Lösungsversuche zu überwinden, insbesondere jene, die den an sich progressiven Anspruch auf die Beachtung der psychischen und der sozialen Dimension in der Psychiatrie mit spekulativen Konzeptionen zu begründen versuchten. Neben den daseinsanalytischen und anthropologischen Schulrichtungen in der neueren Psychiatrie, die in dieser Hinsicht bereits mehrfach Gegenstand der Kritik gewesen sind, haben sich

im Zusammenhang mit der Entwicklung der Arbeitsrichtung Sozialpsychiatrie in der kapitalistischen Gesellschaft neuere Formen solcher Konzeptionen und Theorienentwürfe herausgebildet, die auch im Hinblick auf die Klarstellung der methodologischen Grundsatzfragen einer Bewertung unterzogen werden müssen. Im folgenden sollen nur zwei dieser Theorienentwürfe kritisch besprochen werden, um zu weiteren Differenzierungen der Ausgangsfragen zu gelangen.

Einer der interessanten, weil in der Konstruktion typischen Versuche zur theoretischen Neubestimmung der Psychiatrie im Rahmen der genannten neuen Entwicklungen ist die unter dem Begriff des „soziologisch-psychopathologischen [27] Parallelismus“ von J. GABEL vorgetragene Konzeption der Psychiatrie als einer Art soziologischer Ideologiekritik. GABELs 1962 in Frankreich und 1967 in deutscher Übersetzung erschienene Arbeit zum Thema „Ideologie und Schizophrenie. Formen der Entfremdung“ enthält die systematische Darstellung dieses Konzepts und eingangs die anspruchsvolle These, daß es sich dabei um eine marxistische Theorie des Wahndenkens handle. Abgesehen davon, daß GABEL sich zum Lager der sogenannten „offenen“ Marxisten zählt, zu jenen also, die zwar einige Thesen der marxistischen Philosophie akzeptieren, nicht jedoch deren revolutionäre Implikationen, ist sein Versuch, den theoretischen Gehalt der marxistischen Philosophie in Ideologiekritik aufzulösen, dem oben genannten Anspruch völlig unangemessen. Wesentlich für unsere Problematik ist, daß in der von ihm vorgelegten Konzeption einige methodologische Prinzipien des Marxismus völlig verlassen werden, insbesondere bei der Interpretation der Entfremdungs- und Verdinglichungsphänomene und bei der einseitigen Orientierung auf eine rein soziologische Deutung des psychiatrischen Objektbereiches.

Die grundlegende theoretische Überlegung GABELs läßt sich in etwa folgender Thesenfolge referierend zusammenfassen:

Es gäbe einen, dem menschlichen Denken eigenen konstitutiven Zug zur gedanklichen Identifizierung der in der dialektisch strukturierten Wirklichkeit verschiedenartigen Eigenschaften und Qualitäten beliebiger Art. Dieser Grundzug menschlichen Denkens sei z. T. irrational, z. T. aus Gegebenheiten der sogenannten Massenpsychologie ableitbar und könne auch erklärt werden durch den Prozeß der Verdinglichung menschlicher Verhältnisse in scheinbar objektive Sachzwänge im Rahmen der auf dem Boden kapitalistischer gesellschaftlicher Verhältnisse erwachsenden Ideologie, aufgefaßt als notwendig falsches Bewußtsein. Für den letztgenannten Aspekt habe der Marxismus mit seiner Kritik am Wesen der bürgerlichen Ideologie, verbunden mit dem Aufweis objektiver gesellschaftlicher Grundlagen von Entfremdungsverhältnissen (vor allem bei MARX in den „Ökonomisch-philosophischen Manuskripten“ von 1844) eine allgemeingültige Theorie geschaffen, nach der Ideologie grundsätzlich undialektisches, der Subjekt-Objekt-Spaltung verfallenes und von der Wirklichkeit isoliertes Bewußtsein sei. GABEL betrachtet nun weiter Ideologie als theoretische Gestalt falschen Bewußtseins überhaupt, hinsichtlich ihrer Struktureigentümlichkeiten als Modellfall für Extremformen undialektischer Denkstrukturen, wie sie auch in der Psychopathologie zu beobachten sein sollen. Dabei unterscheidet er als abweichende Pole von einer gewissen Normalbreite identifizierenden Denkens (welches unter bestimmten Bedingungen, beispielsweise in der Wissenschaft oder in der Politik durchaus wahres und auch praktisch erfolgreiches Denken sein kann) zwei pathologische Grundformen: das über- und das unterrealistische Denken. Diese beiden Grundformen werden dann gleichgesetzt mit bestimmten Hauptgruppen psychopathologischer Phänomene. Formen des undialektischen und überrealistischen Denkens – übermäßig konkretes Denken – seien so der Fetischismus, die Krankheitsformen der Aphasie, das hysterische In-der-Welt-sein u. a.; Formen des undialektischen und speziell unterrealistischen – übermäßig abstrakten Denkens – seien vor allem im Kreis der schizophrenen psychopathologischen Symptomatik zu beobachten und von hierher ergebe sich auch sogar die Möglichkeit, die Schizophrenie wieder als nosologische Einheit zu rekonstruieren. Im Fazit dieses Gedankenganges ergibt sich, daß wesentliche Elemente der Struktur des Denkens und Verhaltens im Bereich der Psychopathologie an Hand von Strukturen der Ideologie aufgeklärt werden sollen, während zugleich die Psychopathologie [28] Modellfälle für das tiefere Verständnis des falschen Bewußtseins und der Ideologie überhaupt liefern könne. Es erweise sich im Rahmen dieser Konzeption auch, daß wesentliche psychopathologische Strukturen und Entwicklungen Resultate soziologischer

Gegebenheiten seien und zwar jener, die eben auch die Formen identifizierenden Denkens, das Ideologische, das undialektische Weltverständnis bedingen – konkret also der Entfremdungsverhältnisse, die überall und deshalb auch im Sozialismus existieren sollen. Gesellschaftsstrukturen und psychopathologische Strukturen seien auf diese Weise aufeinander bezogen, die letzteren seien in bestimmter Hinsicht Reflexe der ersteren, und damit sei das soziologische Prinzip der Erklärung menschlichen Denkens und Verhaltens konsequent verwirklicht.

Soweit dieses Grundschema der theoretischen Konstruktion von GABEL, welches für viele Einzelfragen (beispielsweise für die Entstehung von Fetischismus aus sozialen Lebensbedingungen heraus) auf den ersten Blick einleuchtende Erklärungen zu liefern scheint und auch in sich relativ geschlossen ist. Bei näherer Betrachtung ergeben sich gegen dieses System jedoch schwerwiegende Einwände, vor allem auch gegen den Anspruch, daß dieses System und das angewandte Verfahren marxistisch seien.

Zunächst muß herausgestellt werden, daß die wechselseitige „Erklärung“ von Ideologie durch pathologische Denkformen und umgekehrt kein wissenschaftliches Verfahren zur ernsthaften Bestimmung beider Bereiche sein kann, da sie lediglich bestimmte oberflächliche Analogien aufgreift, die auf der rein phänomenologischen Ebene existieren, wenn man den Ideologiebegriff derart einseitig auffaßt. Unberücksichtigt bleibt in diesem Konzept die wichtige Frage nach den unterscheidenden Struktureigenschaften beider Bewußtseinsbereiche, ein deshalb so schwerwiegender methodologischer Fehler, als ja gerade in der Psychopathologie der Unterschied zu den Normalformen des Denkens, Empfindens und Verhaltens offensichtlich ist und den eigenen wissenschaftlichen Gegenstand der Psychopathologie empirisch konstituiert.

Wichtiger als der Aufweis dieser Mängel in der Fragestellung sind jedoch die theoretischen Fehler, die in den Voraussetzungen dieser Konstruktion verborgen liegen. Die Hypostasierung von falschem Bewußtsein i. S. von undialektischen und zu Identifizierungen drängenden Auffassungsweisen zu einem allgemeinen Grundelement menschlichen Bewußtseins, die hier vorgenommen wird, ist unzulässig und unbegründbar. Die Ursachen für undialektisches Denken, welches zu verschiedenen Zeiten bei verschiedenen Menschen (und Menschengruppen) bezüglich verschiedener Sachverhalte in vielfältigen Formen vorkommt, können außerordentlich unterschiedlich sein. Anführen lassen sich beispielsweise Ursachenkomplexe wie: ein relativ unentwickelter Grad der Herrschaft der Menschen über die Natur; die im gewissen Sinne notwendige Vereinfachung und Abstraktion in jeder wissenschaftlichen Arbeit als ein selbst dialektisch zu verstehendes Moment im Gesamtprozeß der Erkenntnistätigkeit; freilich auch die determinierende Wirkung bestimmter gesellschaftlicher Strukturen, wie sie beispielsweise MARX im „Kapital“ (1867) am Phänomen des Warenfetischismus expliziert hat. Das Phänomen der Existenz undialektischer Denkformen jedoch auf eine einzige Quelle zurückführen zu wollen, erweist sich als unmöglich und mündet zwangsläufig in Spekulation.

Ohne hier philosophiehistorisch und textanalytisch in Details gehen zu können, muß festgestellt werden, daß MARX' originale Leistung gerade darin bestand, das Entfremdungsproblem auf historisch-materialistische Weise und konsequent [29] genetisch zu analysieren. Entfremdung als gesellschaftliches Phänomen ist so zunächst aufgefaßt als Entfremdung der Arbeit, d. h. als Resultat eines Prozesses und eines bestimmten Bedingungsgefüges, in dem die dem Menschen eigene Fähigkeit zur produktiven Umgestaltung und Aneignung der Natur für den Arbeitenden ihres eigentlichen Sinngehalts entleert wird, weil ihm durch die Herrschaft des Privateigentums an den Produktionsmitteln die Nutzung der Produkte seines Schaffens weitgehend entzogen ist und ihm die Produkte seines Tuns (sowohl die materiell-gegenständlichen als auch die Beziehungen gesellschaftlicher Art, die damit verbunden sind) als fremde, ihn beherrschende und zu immer neuen Abhängigkeiten verurteilende Sachenwelt entgentreten. Folgeerscheinungen dieses Prozesses – der nur konkret-historisch zu verstehen ist – sind dann auch bestimmte Verkehrungen in den gesellschaftlichen Beziehungen der Menschen untereinander und entsprechende allgemeine Reflexe im ideellen Überbau der kapitalistischen Gesellschaft.

Diese Bestimmungen finden sich expliziert in den bereits genannten „Ökonomisch-philosophischen Manuskripten“ von MARX, in entwickelter Form aber auch in anderen ökonomischen Arbeiten, wie in den Vorstudien zum „Kapital“ und im „Kapital“ selbst.

Die komplexe gesellschaftliche Entwicklung, die im Gefolge sozialökonomischer Bedingungen der kapitalistischen Produktionsweise diese Phänomene der Entfremdung hervorbringt, wird folgerichtig im Marxismus auch historisch gewertet, d. h., als eine notwendige Übergangsstufe der Menschheitsgeschichte zu einem Zustand der Herrschaft des Menschen über die gesellschaftlichen Lebensbedingungen selbst angesehen. Im Zusammenhang damit vermerkt MARX auch, daß die Produktion in dieser Form es auch ist, die mit der Allgemeinheit der Entfremdung des Individuums von sich und von anderen, auch zugleich die Allgemeinheit und Allseitigkeit seiner Beziehungen und Fähigkeiten produziert. (MARX, K., 1844). Weiter, es geht selbst unter den Bedingungen der kapitalistischen Gesellschaft nicht um die Entfremdung des Menschen schlechthin, sondern um verschiedenartige Wirkungen der gesellschaftlichen Struktur auf verschiedene soziale Gruppen, einen Unterschied, den MARX und ENGELS beispielsweise in der „Heiligen Familie“ (1846) ausdrücklich hervorheben. Das heißt, im MARXschen Sinne gibt es Entfremdung weder als Wesenseigenschaft menschlicher Existenz im Sinne etwa einer ontologischen Tragiksituation, noch auch als ein in sich ungegliedertes gesellschaftliches Phänomen, noch auch als ein für alle Glieder der kapitalistischen Gesellschaft einheitlich wirkender Prozeß, noch auch – das sei hinzugefügt – als einen Automatismus, der nicht durchbrochen werden könnte, etwa durch wissenschaftliche Einsicht und durch politische Organisation und Aktion der Arbeiterklasse selbst.

Daß aus diesen dialektisch-materialistischen und historisch gefaßten Bestimmungen des Marxismus, die sich im Detail auflösen in spezielle ökonomische, ideologie- und kulturgeschichtliche Analysen und Erkenntnisse, eine allgemeine Theorie des Wahndenkens nicht ableitbar ist, kann mit Sicherheit festgestellt werden. Bestenfalls ist es von diesen theoretischen Annahmen her möglich, die Frage wissenschaftlich zu stellen, ob nicht die unter dem Begriff der „Entfremdung“ erfaßten gesellschaftlichen Prozesse und Gegebenheiten im Kapitalismus eine besondere soziologische und sozialpsychologische Konstellation von Bedingungen schaffen, die das Entstehen von psychiatrischen Krankheiten oder von Neurosen verschiedener Art begünstigen oder fördern. Aber das ist eine Frage, die, wenn sie ernst gestellt wird, auch ernsthaft, mit durchdachter Methodologie [30] und auf der Grundlage empirischer Untersuchungen geklärt werden muß. Für die Psychiatrie stellt sich dieses Problem doch immer zugleich als Frage nach den besonderen Bedingungen, die bestimmte Individuen aus einer unter sonst gleichen sozialen Bedingungen lebenden Population erkranken läßt, andere nicht. Dieses Problem ist weder spekulativ noch durch philosophische Reflexion allein zu lösen – es ist überhaupt kein philosophisches, sondern ein einzelwissenschaftliches Problem.

GABELs Versuch zur Begründung eines globalen theoretischen Konzepts der Psychopathologie bringt keine wesentlichen methodologischen Hinweise für den Weg einer erforderlichen Detailuntersuchung – damit hat es auch wissenschaftstheoretisch beurteilt keinen Nutzen erbracht.

Eine andere Variante der soziologisierenden Betrachtungsweise in der Psychiatrie ist besonders eng mit dem Rollenbegriff der funktionalistischen Schulrichtungen der bürgerlichen Soziologie verknüpft und kann als weiteres Beispiel für die Schwächen in den methodologischen Ausgangsüberlegungen hier kurz skizziert werden. Die wesentlichen Bestimmungen dieses zunächst in der Soziologie entwickelten Konzepts sind folgendermaßen beschreibbar: Der Mensch sieht sich als Individuum immer gesellschaftlich geformten Erwartungen bezüglich seines Verhaltens gegenüber, den Rollen, die mehr oder weniger deutlich formuliert für alle Bereiche seines Tuns existieren. Die Individualentwicklung ist im wesentlichen gesellschaftlich organisiertes Training für den Erwerb von Rollenkenntnissen und ihnen entsprechenden Verhaltensweisen. Durch moralischen Druck, die öffentliche Meinung und durch Sanktionen wird rollengemäßes Verhalten erzwungen. Mangelnde Anpassung an das Rollenspiel führt zu Mißerfolg, behindert den sozialen Aufstieg. Direkte Opposition gegen die Rollenerwartungen der Gesellschaft äußert sich in Verhaltensformen, die von der Gesellschaft als abnorm behandelt werden. Unter bestimmten Bedingungen kann der Zwang der Rollen oder mangelnder Erfolg des Opponierens zu solchen Konflikten führen, die die Grundlage psychischer Leiden und Krankheiten werden. Der „homo soziologicus“, d. h. der in diese Rollen und Zwänge hineingestellte Mensch der „modernen“ Gesellschaft, erscheint so als ohnmächtiger Spielball ihm fremder gesellschaftlicher Mächte und die Gesellschaft ihm gegenüber als Repressivgewalt. Die Grenzen zwischen

soziologischer und psychiatrischer Problematik verschwinden dabei weitgehend und für die Psychiatrie bleiben im Prinzip nur zwei Formen praktischer Wirksamkeit – die Hilfe gegenüber dem Individuum im Sinne der Psychoanalyse oder behavioristischer Lerntheorien zwecks Entwicklung der Fähigkeit zur Anpassung oder zur Fähigkeit, den Druck von Zeit zu Zeit zu entladen und die Predigt der Toleranz gegenüber den gesellschaftlichen Institutionen.

Diese Kurzfassung vereinfacht freilich vieles – aber sie enthält die tatsächlich sehr einfachen Grundideen. Typische Darstellungen des theoretischen Systems stammen von R. DAHRENDORF (1964) und von H. P. DREITZEL (1968), eine eingehendere marxistisch-leninistische Kritik des soziologischen Rollenbegriffs hat in unserer Literatur E. HAHN (1965) vorgelegt. Gegenüber den zunächst einfachen Übernahmen dieser Ideen aus der amerikanischen Soziologie enthält die genannte Studie von DREITZEL den Versuch einer kritischeren Wertung und eine Erweiterung um die eingehendere Diskussion der psychologischen Bedingungen der Persönlichkeitsentwicklung; an der allgemeinen Wertung des Individuum-Gesellschafts-Verhältnisses hat sich jedoch auch in den neueren Auffassungsweisen nichts geändert. Gerade hier liegt jedoch das entscheidende theoretische Problem. Obwohl im Rahmen kapitalistischer gesellschaftlicher Verhältnisse viele Erscheinungen existieren, die in den Begriffen der soziologischen Rollenkonzeption beschrieben werden können, so ein bestimmter Zwang zu konformen Lebens- und Verhaltensstilen, eine Sinnentleerung vieler Tätigkeiten im Sinne der von MARX beschriebenen Entfremdungsphänomene u. a., ist es unmöglich, die aktiven Formen des Verhaltens, die auf die Umgestaltung der gesellschaftlichen Ideologie und der sie hervorbringenden sozialökonomischen Struktur gerichtet sind, in diesem Konzept irgendwie unterzubringen. Das Modell der Konformität, das mit diesem Rollendenken theoretisch verabsolutiert wird, erfährt aber nicht nur partielle Ausschnitte der sozialen Wirklichkeit, es funktioniert auch in einem reaktionären Sinne für die Durchsetzung dieses Konformismus als dem angeblich normalen und grundlegenden Gesetz gesellschaftlichen Verhaltens überhaupt. Was die Konsequenzen für die Psychiatrie betrifft, so kann die gleiche Wertung vorgetragen werden, wie zu dem Entwurf GABELs: an die Stelle detaillierter Untersuchung der sozialen Beziehungsformen tritt ein Schema, und an die Stelle einer wissenschaftlichen Erklärung der z. T. annähernd beschriebenen Verhaltensformen aus den speziellen und historisch zu sehenden Gesellschaftsstrukturen tritt eine schlechte Ideologie der Verewigung von Widersprüchen, die nicht einmal für die bestimmte kapitalistische Gesellschaft präzise fixiert werden. Da die negativen Folgen des Klischees von der „Rolle“ für spezielle methodologische Orientierungen der psychiatrischen Forschung an anderer Stelle in diesem Buch noch behandelt werden, u. a. in dem Beitrag von PETERMANN, soll die Diskussion hier nicht weitergeführt werden. Es ergibt sich aus den wenigen Bemerkungen aber auch die Notwendigkeit, über die Verwendbarkeit und die theoretischen Konsequenzen eines speziellen psychologischen Rollenbegriffs, wie er beispielsweise von H. HIEBSCH (1967) definiert wird, nachzudenken, sofern hiermit in der Psychiatrie operiert wird. Damit soll nicht gesagt sein, daß jegliche Verwendung des Begriffs der „sozialen Rolle“ zu Fehlern führt, nur, daß immer ein kritisches Bewußtsein der Abgrenzung von den Inhalten, die dieser Begriff in der bürgerlichen Soziologie hat, erhalten bleiben muß. Vom Standpunkt der marxistisch-leninistischen Philosophie ist das bürgerliche Rollenkonzept ein ideologischer Reflex bestimmter sozialökonomischer Gegebenheiten und des von ihnen generell bewirkten Ideals der Einpassung und Anpassung des Individuums in diese Strukturen – also auch Instrument der Apologetik. Dieses ideologische Moment kann aber auch in anderen Begriffen und theoretischen Entwürfen enthalten sein, beispielsweise in einer Reihe von theoretischen Voraussetzungen und Implikationen der Verhaltenspsychologie. Insofern geht es nicht um die Kritik an einem terminus technicus, sondern an einer Denkstruktur, die eines der wichtigsten Momente des gesellschaftlichen Seins des Menschen ausklammert, die Fähigkeit und Potenz, die Schranken des Gegebenen bewußt und aktiv aufzubrechen und eine Gesellschaftsordnung grundlegend zu revolutionieren, eine Potenz, die in ihrer klarsten Form in Gestalt der bewußt organisierten Arbeiterklasse wirksam wird, darüber hinaus aber auch in den demokratischen Bewegungen unserer Zeit und auch in der Wissenschaft und Medizin in progressiven und kritisch antiimperialistischen Haltungen Ausdruck findet.

Typisch für die beiden im Überblick skizzierten Modellfälle einer rein soziologisierenden Variante des theoretischen Denkens in der Psychiatrie sind folgende Momente:

- die Einengung des theoretischen Problemfeldes der Psychiatrie nur auf jene Beziehungen, die im unmittelbaren Verhältnis des Individuums zur Gesellschaft mehr oder weniger auffällig in Erscheinung treten und damit im Grunde immer [32] nur partielle, wenn auch gelegentlich nicht unbedeutende Aspekte der Existenzweise des wissenschaftlichen Objektes der Psychiatrie darstellen;
- die unhistorische und undialektische Interpretation dieser jeweils einseitig herausgegriffenen Beziehungen, die als die einzig grundlegenden oder als immer gleichartig oder beides zusammen aufgefaßt werden, wobei diese Interpretation immer im schlechten Sinne auch ideologisch ist, insofern sie einem historisch bereits überwundenen Gesellschaftssystem verhaftet bleibt und dessen Eigentümlichkeiten verewigt;
- die Unfähigkeit, das Gesamt der sozialen Beziehungen aufzugliedern und in einem Systemzusammenhang auszudrücken, der nach der spezifischen Rolle dieser oder jener Gegebenheiten der Gesellschaft und des sozialen Lebens für verschiedene Ebenen oder Komponenten der psychiatrisch relevanten Prozesse systematisch zu fragen und zu forschen erlaubt.

Daß der Anspruch auf eine Neubegründung der Theorie der Psychiatrie so nicht realisiert werden kann, liegt auf der Hand. Tatsächlich ist in der neueren Entwicklungsphase des psychiatrischen Denkens in den kapitalistischen Ländern auf der theoretischen Ebene wiederum nur die Einseitigkeit früherer Denkkonzepte in neuer Form reproduziert worden; ein Umstand, der den Fortschritt zu einer modernen Theorie der Psychiatrie behindert und der nahelegt, bei der Beantwortung der eingangs genannten Ausgangsfrage für eine solche Theorie, bei der Bestimmung der Struktur der zu lösenden Probleme, andersartige methodologische Leitlinien zugrunde zu legen. Anders ausgedrückt: die kurz besprochenen Modelle neuer theoretischer Entwürfe im Zusammenhang mit der Herausbildung der Sozialpsychiatrie und ihre Schwächen legen es nahe, einige methodologische Prinzipien zu bestimmen, die vor allen speziellen Versuchen zur Begründung einer sozialpsychiatrischen Theorie zu bedenken und zu diskutieren sind.

Zu diesen Prinzipien gehört sicher zunächst die einfach anmutende, aber theoretisch folgenschwere Feststellung, daß der Gegenstand der Psychiatrie, der psychisch kranke oder an abnorme Verhaltensweisen gebundene Mensch, immer eine dialektische Einheit von biologischem Organismus, sich relativ selbständig entwickelndem Bewußtsein und sozialer Existenz bildet und deshalb nur unter Beachtung aller dieser Momente seines Daseins verstanden werden kann. Daß dabei im Einzelfall und je nach dem zu klärenden Problem der eine oder der andere dieser Aspekte in den Vordergrund des Interesses rücken kann, ist dann bereits eine weitergehende Frage. Die genannte allgemeine Gegenstandscharakteristik ist dabei nicht nur philosophisch begründet, sondern auch das Resultat einer sehr großen Menge empirisch ermittelter Erfahrungen und Einsichten, die von der Medizin, der Psychologie, der Soziologie und anderen Wissenschaften über einen historisch sehr langen Zeitraum zusammengetragen wurden und sich in der praktischen Handhabung grundlegend bewährt haben. Wesentlich ist, daß die Konsequenz dieses Prinzips bezüglich der Theorienbildung darin besteht, daß es genaugenommen weder eine rein somatisch, noch eine rein psychologisch oder soziologisch fundierte Theorie der Psychiatrie geben kann, sondern nur ein die Komplexität dieser Struktur ausdrückendes synthetisches theoretisches System. Das bedeutet auch, daß nicht allein von den Fragestellungen und Ergebnissen der Arbeitsrichtung Sozialpsychiatrie ausgehend eine neue Theorie der Psychiatrie zu entwickeln ist, ja, daß es genaugenommen keine ausreichende theoretische Bestimmung sozialpsychiatrischen Fragens und Wirken~ geben kann, solange nicht zugleich in den Grundlagen des Denksystems der Psychiatrie eine Neuordnung der allgemeinen Zusammenhänge in Angriff genommen wird. Da zu den Pro-[33]blemen einer solchen Neubegründung der Theorie der Psychiatrie an anderer Stelle bereits ein Standpunkt dargelegt worden ist (THOM, A., 1968), soll diese Überlegung hier nicht weitergeführt werden. Zweitens kann in allgemeiner Form festgestellt werden, daß im Hinblick auf die Klärung der theoretischen Grundlagen der Psychiatrie jene Geschehensebene im Objektbereich von zentraler Bedeutung ist, in der der komplizierte Zusammenhang der genannten drei Hauptaspekte am deutlichsten hervortritt, und dies ist die Ebene des Psychopathologischen. Im Bereich psychopathologischen Geschehens, das zugleich auch den massenhaften, einfachen, empirisch direkt zugänglichen Phänomenraum der Erscheinungen bildet, mit denen sich die Psychiatrie praktisch konfrontiert

sieht, verflochten sich die genannten Aspekte in der Weise, daß hier auf der Grundlage somatisch-biologischer Strukturen die subjektive Widerspiegelung der Welt durch das Individuum in einer von den sozialen Bedingungen weitgehend geprägten Form erfolgt, Es läßt sich daraus ableiten, daß die theoretische Bestimmung des Psychopathologischen und die Entwicklung einer Methodologie seiner Analyse, die auf die dialektische Determiniertheit dieses Bereiches von mehreren Bedingungebenen her abzielt, den Dreh- und Angelpunkt für die theoretische Begründung der Psychiatrie darstellt. Es entspricht der Logik dieser Vorüberlegungen, wenn auch in folgenden Abhandlungen dieses Buches der Versuch einer Bestimmung des theoretischen Ortes der Psychopathologie in der modernen Psychiatrie unternommen wird.

Von wesentlicher Bedeutung ist drittens die prinzipielle Feststellung, daß das Soziale, gerade auch bezüglich der Fragestellungen der Psychiatrie, nicht an sich und undifferenziert existiert oder in einem einzigen Faktum wesensmäßig erfaßbar wird. Das „Soziale“ ist generell ein in sich strukturiertes System von Beziehungen und Gegebenheiten, dessen verschiedene Ebenen oder Elemente unterschiedliche Bedeutung für die Entwicklung der Persönlichkeit und ihrer Subjektivität haben, mithin also auch sehr unterschiedliche Bedeutung für die Entstehung, Gestaltung, den Inhalt und die Beeinflussung psychopathologischer Erscheinungen. Zweifellos ist das ebenfalls keine überwältigend neue oder interessante These – ohne ständigen Rückbezug auf sie ist jedoch immer die Gefahr einer Vereinseitigung der Fragestellung und des Herausgreifens einzelner in Isolierung stehender Momente, etwa der Familie, des beruflichen Konflikts usw., gegeben. Der Überblick über die breite Palette der im Rahmen der Sozialpsychiatrie bereits zum Untersuchungsgegenstand erhobenen Elemente dieses Systems sozialer Bedingungen zeigt, daß die Psychiatrie kaum in Gefahr steht, wichtige Seiten zu vergessen oder auszuklammern, wohl aber in der Gefahr ist, sich in der Wertung der erreichten Ergebnisse völlig zu zersplittern und zu verwirren.

Als vernünftiger Ansatzpunkt einer für die Medizin und Psychiatrie erforderlichen Strukturaufgliederung des Sozialen kann hier eine kleine Studie von G. STRAAS (1966) genannt werden, darüber hinaus scheint es lohnenswert, für weitere Ausarbeitungen in dieser Richtung auch die Ergebnisse soziologischer und sozialpsychologischer Forschungen und Begriffsbildungen zu berücksichtigen.

Viertens schließlich muß für die theoretische Interpretation und die methodologische Orientierung sozialpsychiatrischer Arbeit ausdrücklich festgestellt werden, daß alle sozialen Beziehungen in ihren Wirkungen und Konsequenzen für die Entwicklung des Menschen nicht nur differenziert zu sehen, sondern auch immer als in ein spezifisches System einer sozialökonomischen Gesellschaftsformation integriert und von daher bestimmt zu begreifen sind. Am Beispiel der Überhöhung der Entfremdungsproblematik in der Konzeption des „psychopathologisch-sozio-[34]logischen Parallelismus“ wurde auf die Bedeutung dieser Systemgebundenheit bestimmter sozialer Phänomene bereits verwiesen. Auch für die Untersuchung spezieller sozialer Bedingungen, etwa der Familienstrukturen oder der öffentlichen Meinung, muß gelten, daß sie unter Berücksichtigung des je eigenartigen Gesamtzusammenhangs der Gesellschaft und ihrer inneren Entwicklungsgesetze zu begreifen sind. Es gibt nur eine einzige theoretische Basis, in der dieses methodologische Prinzip der konkret-historischen und systembezogenen Interpretation gesellschaftlicher Prozesse realisiert ist – das ist die marxistisch-leninistische Gesellschaftstheorie und Soziologie. Die Begriffssysteme, die in der theoretischen Arbeit der Psychiatrie verwendet werden, müssen spezifischer Natur und insofern speziellen Inhalts sein – sofern sie jedoch soziologische Gegebenheiten beschreiben, können sie nicht ohne ständigen Bezug auf die marxistisch-leninistische Gesellschaftstheorie sinnvoll entwickelt werden. Dieser Gedanke muß gerade unter den heutigen Bedingungen der Entfaltung der Sozialpsychiatrie besonders betont werden. Leider ist es auch in Arbeiten von Fachvertretern der Psychiatrie in unserer sozialistischen Gesellschaft noch zu beobachten, daß auf der Ebene sehr allgemeiner kulturkritischer Positionen über die sozialen Bedingungen psychiatrischer Krankheiten reflektiert wird, wodurch die getroffenen Aussagen nicht nur spekulativ, sondern zuweilen auch ausdrücklich falsch werden. Beispiele dafür sind etwa Studien von G. KLUMBIES (1967), über die Situation der Familie in der „modernen“ Gesellschaft oder von V. VONDRAČEK (1969) über Depression als Kulturerscheinung.

Die genannten vier theoretisch wichtigen Prinzipien erfassen natürlich nur sehr unvollkommen das komplexe Problem der theoretischen Voraussetzungen für die Neubegründung der Theorie der Psychiatrie. Beim gegenwärtigen Stand der Diskussion um die Rolle der neueren Sozialpsychiatrie immanenten Konsequenzen für das Gesamtkonzept der Psychiatrie können sie jedoch wahrscheinlich den Ausgangspunkt für die Präzisierung einer Reihe wesentlicher Fragen und Begriffe darstellen.

Die bisher skizzierte Entwicklung in der Psychiatrie selbst hat, und das ist in der theoretischen Literatur der letzten Jahre ganz deutlich geworden, auch die Frage nach der genaueren Bestimmung des Gegenstandes und der Funktion der Sozialpsychiatrie und damit der Psychiatrie in der Gesellschaft in neuer Weise zur Diskussion gestellt. Diese Frage ist mit den skizzierten theoretischen Problemen eng verbunden und sie ist von enormer Bedeutung für die weitere Entwicklung der Psychiatrie in Wissenschaft und Praxis. Versuche, diese Gegenstandsbestimmung zu explizieren, sind bereits zahlreich und u. a. vorgelegt worden von P. ENGELMEIER (1969), H. P. HOCH (1961), E. E. KRAPPF (1961), H. MÜLLER (1961), H. STROTZKA (1958) und H. SZEWCZYK (1969).

Aus den im Vorhergehenden dargestellten prinzipiellen Ausgangsüberlegungen zur theoretischen Problematik ergeben sich für die Gegenstandsbestimmung einige logische Konsequenzen, die zunächst genannt werden sollen. Wenn es zutrifft, daß der Mensch, soweit er Gegenstand der Psychiatrie als medizinischer Wissenschaft ist, eine komplexe oder mehrdimensionale Struktur aufweist, von der seine soziale Existenz immer nur einen, wenn auch wichtigen Aspekt darstellt, dann ist die Sozialpsychiatrie sinnvoll als eine Arbeitsrichtung in der Psychiatrie zu verstehen, die diesen besonderen Aspekt zum Problemfeld hat, die mit ihren Ergebnissen das Gesamtsystem der Psychiatrie in Theorie und Praxis beeinflusst, die aber nicht einfach die Psychiatrie darstellt, repräsentiert oder an die Stelle aller bisherigen Arbeitsrichtungen treten kann. Eine den neuen Bedingungen entsprechende moderne Psychiatrie kann dann sicher nicht existieren, ohne diese Arbeitsrichtung einzuschließen und auszubauen, aber sie erschöpft sich nicht allein in dieser Aufgabe. Zum speziellen Gegenstand der Arbeitsrichtung Sozialpsychiatrie in diesem Rahmen gehören dann sicher – und darüber gibt es auch kaum Meinungsverschiedenheiten – folgende Aufgaben: die Untersuchung der Einwirkungen sozialer Bedingungen auf die Entstehung, auf die Entwicklung und auf die Beeinflussbarkeit psychiatrischer Krankheitsformen; die Entwicklung spezifischer Methoden dieser Untersuchungen sowie des Nachweises ihrer Rolle im Rahmen der Diagnostik; die Entwicklung spezifischer Verfahren des Einsatzes sozialer Bedingungen in der Therapie; die Untersuchung der sozialen Bedingungen der Existenz des psychisch Kranken in der Gesellschaft und von Methoden und Mitteln einer Veränderung dieser Bedingungen unter therapeutischen Aspekten und schließlich die Untersuchung der Möglichkeiten, die für die Entstehung und Entwicklung psychischer Krankheiten und Leiden wesentlichen sozialen Bedingungen im Sinne der Prophylaxe und Gesundheitserziehung zielgerichtet zu beeinflussen. Problematisch ist dabei vor allem der letztgenannte Aspekt, da er, je nach der theoretischen Konzeption und der Gesellschaftsformation, äußerst unterschiedlich interpretiert werden kann. Vom Standpunkt einer der sozialistischen Gesellschaft zugehörigen Medizin und Psychiatrie müssen wohl vor allem zwei extreme Deutungsformen abgewehrt werden. Als erste dieser extremen Deutungsformen kann die vor allem in amerikanischen Publikationen häufig auftretende Auffassung angesehen werden, nach der die Sozialpsychiatrie eine Art allgemeiner Theorie menschlichen Verhaltens überhaupt ist und ihre Funktion demzufolge darin besteht, die sozialen Beziehungen der Gesellschaft nach medizinischen Erwägungen zu reformieren. Ansätze einer solchen Auffassungsweise gibt es auch in den Arbeiten einiger der genannten Autoren, so beispielsweise bei STROTZKA, der mit der Begriffsbildung „Soziatrie“ die sozialpsychiatrische Forschung von der Begrenzung auf die rein ärztlichen Fragestellungen lösen möchte, andererseits aber auch betont, daß sie letzten Endes eine medizinische Wissenschaft bleiben müsse. Es geht dabei um die Frage, ob, wie bei STROTZKA ausgeführt, die Sozialpsychiatrie alle jene sozialen Faktoren zu studieren habe, „welche die volle Entfaltung von biologisch und sozial wertvollen menschlichen Fähigkeiten fördern oder hemmen“ (STROTZKA, H., 1958, S. 106), bzw. wie SZEWCZYK es ausdrückt, eine Sozialpsychopathologie möglich und zu entwickeln ist, „die als ihre Aufgabe die Erforschung spezifischer Lebensumstände unserer Generation für psychisches Fehlverhalten sieht, die also nicht vom Individuum und seinen

speziellen Umweltbedingungen ausgeht, sondern ... von der Erforschung spezieller Bereiche, die geeignet sind, sind, in bestimmten Altersgruppen unter Fehleinwirkungen zu einer Fehlentwicklung zu führen ...“ (1969, S. 1116), oder ob Sozialpsychiatrie sich auf jene Fragestellungen zu beschränken habe, die unmittelbar und direkt psychische Krankheit betreffen, also im Bereich direkt medizinisch-ärztlicher Tätigkeit auch zu lösen sind.

Die Entscheidung zu dieser Frage fällt deshalb schwer, weil sie eine Bestimmung des Begriffs des „psychisch Kranken“ voraussetzt, die heute nur unvollkommen möglich ist und weil offenbar weder ein rein medizinisches Spezialistentum noch eine „medizinische Gesellschaftsgestaltung“ den objektiven Anforderungen des gesellschaftlichen Entwicklungsganges zu entsprechen vermögen. Wahrscheinlich wird es überhaupt nicht möglich sein, ein für allemal gültige Formeln dieser Funktion der Sozialpsychiatrie oder auch der Medizin im gesellschaftlichen Gesamtzusammenhang zu finden, da sich theoretische Voraussetzungen, gesellschaftliche [36] Bedürfnisse und die Art und Weise des Zusammenwirkens der Wissenschaft mit den gesellschaftlichen Institutionen auf ökonomischem und politischem Gebiet wandeln und verändern. Für unsere gegenwärtigen Bedingungen und die nächste Entwicklungsperiode scheint es sinnvoll, die Grenzen sozialpsychiatrischen Forschens nicht zu eng zu fassen, sich jedoch immer wieder über die Eigenständigkeit der gesellschaftlichen Prozesse Rechenschaft abzulegen, um nicht bei Utopismus und idealisierenden Vorstellungen zu enden. In der Geschichte der Medizin hat es häufig Versuche gegeben, Gesellschaftsutopien aus der Sicht medizinischer Vorstellungen von der harmonischen Struktur des Organismus oder aus therapeutischen Zielstellungen abzuleiten. Eine interessante Übersicht dazu enthält eine kleine Studie von H. SCHIPPERGES (1970). Mit solchen Utopismen ist weder der Gesellschaft noch der Medizin gedient, zumal gerade in der Psychiatrie solche sozialen Bedingungen in den Mittelpunkt der Betrachtung rücken, die in vielen Fällen einen Doppelcharakter haben, d. h. unter bestimmten Bedingungen notwendige Triebkräfte gesellschaftlichen und individuellen Fortschritts, als auch unter anderen Bedingungen Quellen von Krankheit und Leid sein können, weshalb die Möglichkeit einseitiger Interpretationen durchaus naheliegt. In der sozialistischen Gesellschaft ist die Medizin unter einen gesellschaftlichen Auftrag gestellt, der auch beschrieben werden kann als die Verpflichtung, unter Nutzung aller wissenschaftlichen Erkenntnisse eine optimale ärztliche Betreuung der Kranken und Leidenden zu sichern und der Entstehung von Krankheiten und Leiden weitgehend vorzubeugen. Um dieser Verpflichtung nachkommen zu können, hat die medizinische Wissenschaft eine Vielzahl von Möglichkeiten zur Mitberatung und Mitentscheidung über die Gestaltung gesellschaftlicher Prozesse erhalten und ihre Mitwirkung in dieser Richtung wird ständig gefordert und unterstützt. Diese Möglichkeiten zu nutzen, angefangen von der arbeitshygienischen und prophylaktischen Wirksamkeit im sozialistischen Betriebsgesundheitswesen bis zur wissenschaftlich begründeten Stellungnahme zu staatlichen Gesetzen und Plänen im Rahmen der Volksvertretungen. ist die Hauptaufgabe auch der Sozialpsychiatrie, die sie ohne weiteres produktiv lösen kann, wenn sie in ihren wissenschaftlichen Analysen auf den Erkenntnisstand der marxistisch-leninistischen Gesellschaftswissenschaften aufbaut und sich um einen parteilichen Beitrag zur Entwicklung der sozialistischen Gesellschaft bemüht. Daß im Rahmen einer solchen Zielstellung gelegentlich auch Widersprüche auftreten, etwa derart, daß ein ökonomischer Leiter erst davon überzeugt werden muß, bestimmte ärztliche Empfehlungen auch dann zu beachten, wenn sie momentan Probleme der Planerfüllung aufwerfen, ist normal und kann keine Veranlassung geben, sich von der aktiven Mitarbeit an der Lösung von dialektischen Widersprüchen im Fortschrittsprozeß der Gesellschaft zu suspendieren.

Das Gegenstück zu dem genannten utopistischen Element der Bestimmung der Funktionen der Sozialpsychiatrie in der kapitalistischen Gesellschaft ist die, etwa bei P. ENGELMEIER (1969) zu findende Auffassung, daß die Aufgabe der Psychiatrie darin bestehe, nur dem Individuum Hilfe zu leisten, da die gesellschaftlichen Bedingungen sowieso nicht rational durchschaubar oder gar gestaltbar seien. Das ist eine unberechtigte Abkehr von der Verantwortung, die die Wissenschaft und speziell die Medizin trägt und eine Kapitulation vor den Schwierigkeiten, die sich der Realisierung therapeutischer und prophylaktischer Möglichkeiten von den Bedingungen der kapitalistischen Gesellschaft her entgegenstellen.

Unter unseren Bedingungen der mit der wissenschaftlich-technischen Revolution untrennbar verbundenen Entwicklungsprozesse der sozialistischen Gesellschaft [37] werden sich die Anforderungen an die Sozialpsychiatrie nach Beiträgen zur Entwicklung einer wirksamen psychiatrischen Therapie, zur Prophylaxe und Gesundheitserziehung zweifellos laufend erhöhen und sicher auch noch weitgehend spezifizieren, etwa im Zusammenhang auch mit den besonderen Problemen, die die Ausdehnung und Neustrukturierung der Wissenschaft aufweisen wird. Es kann deshalb abschließend wohl auch gesagt werden, daß die Sozialpsychiatrie als wesentlicher Zweig der Psychiatrie nicht nur aus Bedingungen innerwissenschaftlicher Erkenntnisfortschritte und nicht nur als Ausdruck auch der Neuformierung der Medizin auf der Grundlage der marxistisch-leninistischen Auffassung vom Menschen, sondern auch aus praktischen Erfordernissen der Gesellschaftsentwicklung heraus einen Schwerpunkt der Entwicklung der Psychiatrie bildet und als solcher Schwerpunkt auch behandelt werden sollte.

Zusammenfassung

Aus dem historischen Überblick über die Herausbildung der Arbeitsrichtung Sozialpsychiatrie ergibt sich, daß die Konstituierung dieses wichtigen neuen Zweiges der psychiatrischen Wissenschaft im Rahmen verschiedener gesellschaftlicher Systembeziehungen aus zwei Entwicklungslinien her erfolgt. Von einer bereits vollzogenen Revolution in Theorie und Praxis der Psychiatrie kann gegenwärtig noch nicht gesprochen werden, obwohl die bisher überschaubaren Entwicklungen bedeutsame Umstrukturierungen des Erkenntnissystems der Psychiatrie erwarten lassen. Ebenso wie in der Medizin überhaupt, erweist sich die grundlegende Wandlung der theoretischen Leitideen und der praktischen Wirkungsformen der Psychiatrie als an die Bedingungen der sozialistischen Gesellschaft gebunden. Die sozialistische Gesellschaft bringt mit der gesellschaftlichen Organisation des Gesundheitswesens und dem marxistisch-leninistischen Menschenbild jene entscheidenden Bedingungen hervor, auf deren Grundlage die Sozialpsychiatrie sich entwickeln und einen der Ansatzpunkte für die Neuformierung der Theorie der Psychiatrie bilden wird. Die Anfänge theoretischer Neubegründungen der Sozialpsychiatrie in den kapitalistischen Staaten sind kritisch zu bewerten; sie sind mit theoretischen Voraussetzungen verbunden, die das Problemfeld der Psychiatrie soziologisierend einengen, und sie gehen von soziologischen Theoremen aus, die als bürgerlicher ideologischer Reflex auf Lebensbedingungen der imperialistischen Gesellschaft unserer Zeit zu werten sind. Als Beispiele dafür werden die Konzeption des „psychopathologisch-soziologischen Parallelismus“ und das Denkmodell des Rollen spielenden „homo soziologicus“ diskutiert. Am Beginn einer theoretischen Neubestimmung der Psychiatrie muß die Frage nach der Struktur des Objekts der psychiatrischen Wissenschaft geklärt werden. Dazu werden einige methodologische Prinzipien entwickelt. Aus diesen Prinzipien ergeben sich auch Konsequenzen für die Bestimmung des Gegenstandes und der Funktion der Sozialpsychiatrie in der sozialistischen Gesellschaft. Die Sozialpsychiatrie wird dabei als eine Arbeitsrichtung der modernen Psychiatrie, die besonders große Bedeutung für die künftige Entwicklung von Theorie und Praxis der Psychiatrie hat, verstanden. Sie bleibt an medizinische Fragestellungen gebunden, diese werden in der sozialistischen Gesellschaft zunehmend auch für den Entwicklungsprozeß des gesellschaftlichen Lebens bedeutsam. Die Sozialpsychi-[38]atrie kann keine Aufgaben der marxistisch-leninistischen Gesellschaftswissenschaften lösen, sondern muß auf deren Ergebnissen aufbauen, aber ihre Verantwortung für die Mitgestaltung des entwickelten gesellschaftlichen Systems des Sozialismus im Hinblick auf Prophylaxe und Gesundheitserziehung nimmt im Zusammenhang mit den Problemen der wissenschaftlich-technischen Revolution zu. Sozialpsychiatrische Forschung und Praxis verdienen aus den genannten Gründen besondere Förderung und Unterstützung.

Literatur

ANDREE, O.: Die Wirkung von Literatur und Dichtung auf Patienten in einer rationalen Psychotherapie. *Psychiatrie, Neurol., med. Psychol.* 21 (1969), 152

ASTRUP, Ch.: *Nervöse Erkrankungen und soziale Verhältnisse.* VEB Volk und Gesundheit, Berlin 1956

Achim Thom: Sozialpsychiatrie in der sozialistischen Gesellschaft – philosophische und wissenschaftstheoretische Überlegungen zur Entwicklungsgeschichte und Prognose – 22

BACH, O., H. STARKE u. H. BACH: Über die Bedeutung sozialer Beziehungsstrukturen für die Psychosen und die postpsychotische Rehabilitation. Z. ärztl. Fortbild. 64 (1970), 330

BAEYER, W. v.: Erlebnisbedingte Verfolgungsschäden. Nervenarzt 31 (1962), 534

BAEYER, W. v.: Die Verantwortung der Gesellschaft für ihre psychisch Kranken. Sozialpsychiatrie 1 (1966), 1

BAMDAS, B. S.: Die Arbeitsfähigkeit schizophrener Kranker mit neuroseähnlicher Symptomatik. Sozialpsychiatrie 4 (1969), 115

BARTELS, H.: Wesensveränderte Menschen – ein gesellschaftliches Problem. Z. ärztl. Fortb. 59 (1965), 888

BARYLLA, F.: Sozialpsychiatrische Aspekte des Schwachsinn. Dtsch. Ges.wesen 20 (1965), 90

BATTEGAY, R.: Gruppenpsychotherapie und modernes psychiatrisches Spital. Nervenarzt 36 (1965), 250

BIERER, J.: Eine Revolution in der Psychiatrie Großbritanniens. Dtsch. Ges.wesen 15 (1959), S. 645

BOLMANN, W. M.: Theoretical and Empirical Bases of Community Mental Helth. Amer. J. Psychiatry 124 (1967) Suppl., 8

DAHRENDORF, R.: Homo Soziologicus. Westdsch. Verlag, Köln u. Opladen 1964

DÖRNER, K.: Bürger und Irre. Zur Sozialgeschichte der Psychiatrie. Europäische Verlagsanstalt, Frankfurt/M. 1969

DÖRNER, K., u. U. PLOG: Materialien zur praktischen Sozialpsychiatrie unter besonderer Berücksichtigung der Einrichtung einer Tagesklinik. Hamburger Ärzteblatt 23 (1969) H. 8

DOMIN, G., u. R. MOCEK (Hrsgb.): Ideologie und Naturwissenschaft. Berlin 1968

DONATH, E., u. I. SCHNEEWEISS: Desorganisierte Familien aus jugendärztlicher Sicht. In: Medizin und Soziologie. (Hrsgb. K. Winter) S. 158. Humboldt-Univ., Berlin 1967

DREITZEL, H. P.: Die gesellschaftlichen Leiden und das Leiden an der Gesellschaft. Vorstudien zu einer Pathologie des Rollenverhaltens. Enke, Stuttgart 1968

EHRHARDT, H., D. PLOOG u. H. STUTTE (Hrsgb.): Psychiatrie und Gesellschaft. Huber, Bern – Stuttgart 1958

ENGELMEIER, P.: Psychiatrie als soziale Aufgabe. In: Sozialpsychiatrie, I. Karger, Basel – New York 1969

Ey, H.: Outline of an Organo dynamic Conception of the Structure, Nosography, and Pathogenesis of Mental Diseases. In: Psychiatry and Philosophy (Edit.: M. Natanson). Springer-Verlag, Berlin – Heidelberg – New York 1969

FABIAN, Ch.: Die Situation der geistig Behinderten in einer Großstadt. Dtsch. Ges.-wesen 19 (1964), 1556 [39]

FELDMANN, H.: Vertikale Mobilität und psychosoziale Anpassung. Sozialpsychiatrie 1 (1966), 187

FEUERHAHN, G., D. MÜLLER-HEGEMANN u. a.: Über die Verbreitung nervöser Störungen in Berliner Wohngebieten. Psychiatrie, Neurol., med. Psychol. 20 (1968), 281

FEUERHAHN, G., D. MÜLLER-HEGEMANN, E. DE LA ROCHE, G. STRECKER u. W. OEHMISCH: Sozialpsychiatrisch-epidemiologische Analyse der in Zweijahresfrist aufgenommenen Psychosen ..., Psychiatrie, Neurol., med. Psychol. 21 (1969), 91

FIEDLER, F., u. H. SEIDEL: Der Marxsche Wissenschaftsbegriff und die sozialen Grundlagen des wissenschaftlichen Erkennens. Dtsch. Z. Philos. Sonderheft (1968), 71

Achim Thom: Sozialpsychiatrie in der sozialistischen Gesellschaft – philosophische und wissenschaftstheoretische Überlegungen zur Entwicklungsgeschichte und Prognose – 23

- FRANXL, V. E.: Psychologie und Psychiatrie des Konzentrationslagers. In: Psychiatrie der Gegenwart, Bd. III (Hrsgb.: H. Gruhle, u. a.). Springer-Verlag, Berlin – Göttingen – Heidelberg. 1961
- FRIEDRICH, W.: Zur Theorie und Terminologie der marxistischen Jugendforschung. Jugendforschung 7/1968, S. 7 u. 8/1968, S. 11
- GABEL, J.: Ideologie und Schizophrenie. Formen der Entfremdung. Fischer-Verlag, Frankfurt/M. 1967
- GALDSTON, J.: Community Psychiatry, its Sozial and Historic Derivations. Can. Psychiatr. Ass. J. (1965), 461
- GILJAROWSKY, W. A.: Lehrbuch der Psychiatrie, Moskau 1954. (Dtsch. VEB Verlag Volk und Gesundheit, Berlin 1960)
- GILJAROWSKY, W. A.: Die Lehre von den bedingten Reflexen und ihre Entwicklung in der russischen Psychiatrie. In: Psychiatrie der Gegenwart, Bd. I/1/B, S. 444 (Hrsgb. H. Gruhle u. a.), Springer-Verlag, Berlin – Göttingen – Heidelberg, 1964.
- GNAT, T., u. J. HENISZ: Psychiatrie und Soziologie. In: Medizin und Soziologie (Hrsgb. K. Winter), S. 141. Humboldt-Univ., Berlin 1967
- GROPLER, H.: Auf dem Wege zum modernen psychiatrischen Krankenhaus. Dtsch. Ges.wesen 19 (1964), 181
- GROPLER, H. u. J. BECKER: Zur Entwicklung der psychiatrischen Außenfürsorge ..., Dtsch. Ges.wesen 20 (1965), 1475
- GROSS, F. R.: Über Widerstände gegen die Rehabilitation psychisch. Kranker. Dtsch. Ges.wesen 17 (1962), 1766
- GROSS, F. R.: Über Aufgaben und Möglichkeiten der psychiatrischen Außenfürsorge. Z. ärztl. Fortbild. 59 (1964), 84
- HÄFNER, H., u. D. v. ZERSSSEN: Soziale Rehabilitation, ein integrierender Bestandteil psychiatrischer Therapie. Nervenarzt 35 (1964), 242
- HÄFNER, H.: Über die Rehabilitation jugendlicher Schizophrener. Fortschritte Med. 83 (1965), 541
- HÄFNER, H., W. v. BAEYER u. K. P. KISKER: Dringliche Reformen in der psychiatrischen Krankenversorgung in der Bundesrepublik. helfen und heilen – Diagnose und Therapie in der Rehabilitation (1965) H. 4, S. 1
- HÄFNER, H.: Ein sozialpsycholog.-psychodynamisches Modell als Grundlage für die Behandlung symptomarmer Prozeßschizophrenien. Sozialpsychiatrie 1 (1966), 33 u. 88
- HÄFNER, H.: Gutachten über Struktur und Organisation einer neu zu bauenden psychiatrischen Universitätsklinik. Sozialpsychiatrie 2 (1967), 189
- HAHN, E.: Soziale Wirklichkeit und soziologische Erkenntnis. VEB Dtsch. Verlag der Wissenschaften, Berlin 1965
- HAHN, E.: Die marxistisch-leninistische Soziologie im entwickelten gesellschaftlichen System des Sozialismus. Einheit 25 (1970), 195
- HAHN, S., R. PETZOLD, A. THOM u. R. UEBEL: W. I. Lenin über die Beziehungen von Naturwissenschaft und Philosophie und die Entwicklungsgeschichte des Bündnisses zwischen marxistisch-leninistischer Philosophie und Medizin in der DDR. Z. ärztl. Fortbild. 64, (1970) 739
- HIEBSCH, H., u. M. VORWERG: Einführung in die marxistische Sozialpsychologie. Berlin 1966
- HIEBSCH, H., u. M. VORWERG: Sozialpsychologische Grundlagen der Persönlichkeitsformung. Berlin 1967 [40]

Achim Thom: Sozialpsychiatrie in der sozialistischen Gesellschaft – philosophische und wissenschaftstheoretische Überlegungen zur Entwicklungsgeschichte und Prognose – 24

HOCH, P. H.: Social Psychiatry. In: Psychiatrie der Gegenwart, III, Springer, Berlin – Heidelberg – Göttingen 1961

HÖCK, K.: Die Bedeutung der Gruppenbehandlung in der klinischen Psychotherapie. In: Gruppenpsychotherapie in Klinik und Praxis. S. 13 (Hrsgb. K. Höck). VEB Gustav Fischer Verlag, Jena 1967

HOFMANN, W.: Verhalten – Psychisches – Bewußtsein. Dtsch. Z. Philos. 17 (1969), 1210

HOLLINGSHEAD, A. B., and F. C. REDLICH: Social Class and Mental Illnes. New York 1958

JAECKEL, J., u. St. WIESER: Studien zur „unsichtbaren Schranke“ bei psychisch Kranken. Sozialpsychiatrie 2 (1967), 100

KANNEGLESSER, K. H., R. ROCHHAUSEN u. A. THOM: Entwicklungsprobleme einer marxistisch-leninistischen philosophischen Wissenschaftstheorie. Dtsch. Z. Philos. 17 (1969), 1054

KAUFMANN, L., u. C. MÜLLER: Über Familienforschung und Therapie bei Schizophrenen. Nervenarzt 40 (1969), 302

KENNEDY, J. F.: Message from the President of the United States relative to Mental Illnes and Mental Retardation. February 5. 1963. Amer. J. Psychiatrie 120 (1964), 729

KISKER, K. P., u. F. STRÖTZEL: Soziologisch-psychologische Voraussetzungen und methodische Probleme einer psychiatrischen Familienforschung. Fortschr. Neurol. Psychiatr. 29 (1961), 477

KISKER, K. P.: Zur vergleichenden Situationsanalyse beginnender Schizophrenien und erlebnisreaktiver Fehlentwicklungen bei Jugendlichen. Arch. Psychiatr. 202 (1961), 1 u. 203 (1962), 26

KISKER, K. P.: Klinische und gemeinschaftsnahe psychiatrische Behandlungszentren heute und morgen. Nervenarzt 35 (1964), 233

KISKER, K. P., A. AMSEL-KAINOVOU u. D. SPAZIER: Psychiatrie ohne Bett. – Über eine zweijährige poliklinische Arbeit der Heidelberger Klinik. Nervenarzt 38 (1967), 10

KISKER, K. P.: Forderungen der Sozialpsychiatrie. Z. Psychoth. med. Psychol. 17 (1967), 73

KISKER, K. P.: Die Verrücktheit, die Armut und wir. Nervenarzt 38 (1967), 89

KISKER, K. P.: Der Egopath; Problemkind der Familienforschung bei Schizophrenen. Sozialpsychiatrie 3 (1968), 19

KLUMBIES, G.: Geistige Gesundheit und Sexualität. In: Geistige Gesundheit in der neuzeitlichen Gesellschaft (Hrsgb.: D. Müller-Hegemann). Hirzel, Leipzig 1967

KOHLER, Ch.: Der Einfluß des Menschenbildes auf die Neurosentheorien. In: L. Pickenhain u. A. Thom (Hrsgb.), Beiträge zu einer allgemeinen Theorie der Psychiatrie, VEB Gustav Fischer Verlag, Jena 1968, 153

KORNHUBER, H.: Psychologie und Psychiatrie der Kriegsgefangenschaft. In: Psychiatrie der Gegenwart, Bd. III (Hrsgb.: H. Gruhle u. a.). Springer-Verlag, Berlin – Göttingen – Heidelberg 1961

KRAPF, E. E.: Die Arbeit der Weltgesundheitsorganisation auf dem Gebiet der psychischen Gesundheit. Fortschritt. Neurol. Psychiatr. 29 (1961), 152

KÜHNE, G. E.: Sozialpsychiatrische Aspekte der Alterskranken. Z. ärztl. Fortbild. 61 (1967), 976

KUHN, Th.: Die Struktur wissenschaftlicher Revolutionen. Frankfurt/M. 1967

KULENKAMPPFF, C.: Psychiatrie in der Sowjetunion. Ergebnisse einer Studienreise nach Moskau und Leningrad. Sozialpsychiatrie 2 (1967), 124

LANGE, E.: Akustosensorisch-soziale und ästhetisch-soziale Isolierung mit ihrer zwischenmenschlichen Kommunikationsstörung („Konkurrenzbehinderung“) als potentielle wahnbildende Grundlage. Psychiatrie, Neurol. med. Psychol. 14 (1962), 317

Achim Thom: Sozialpsychiatrie in der sozialistischen Gesellschaft – philosophische und wissenschaftstheoretische Überlegungen zur Entwicklungsgeschichte und Prognose – 25

- LANGE, E. u. G. POPPE: Faktoren der sozialen Isolierung im Vorfeld paranoider Beeinträchtigungssyndrome des höheren Lebensalters. *Nervenarzt* 35 (1964), 194
- LANGE, E. u. U. BERGMANN: Die rehabilitative und ökonomische Bedeutung der „befürsorgten Werkstätten“ als einer Sonderform der psychiatrischen Nachtambulanz. *Dtsch. Ges.-wesen* 21 (1966), 1130 [41]
- LANGE, E.: Die Entwicklung der Psychiatrie in der DDR, Grundsätze – Ziele – Konsequenzen. *Dtsch. Ges.wesen* 21 (1966), 1089
- LANGE, E.: Die Suizidgefahr beim Open-Door-System (ODS) in stationären psychiatrischen Einrichtungen. *Sozialpsychiatrie* 1 (1966), 64
- LANGE, E.: Zur Aufgabe der Psychiatrie. *Z. ärztl. Fortbild.* 62 (1968), 212
- LEONTJEW, A. N.: Einige aktuelle Aufgaben der Psychologie. *Sow. Wiss., Gesell.-wiss. Beiträge*, 1968, 665
- LANGE, E.: Karl Marx und die Psychologie. *Sow. Wiss., Gesell.-wiss. Beiträge*, 1969, 450
- LINDINGER, H.: Beitrag zur Untersuchung der soziologischen Struktur in der psychiatrischen Heilanstalt und im psychiatrischen Krankenhaus. *Nervenarzt* 34 (1963), 229
- LANGE, E.: Über Aufgaben und Aufbau einer Nachbetreuung anstaltsentlassener Patienten. *Nervenarzt* 35 (1964), 237
- LÖTHER, R.: Medizin, Menschenbild und Philosophie. In: *Mikrokosmos – Makrokosmos*, Bd. 1 (Hrsgb.: H. Ley u. R. Löther), S. 71. Berlin 1966
- MARCUS, M. G., and M. EDELSON: Priorities in Community Mental Health Programs: A Theoretical Formulation. *Sozialpsychiatrie* 2 (1967), 66
- MARX, K.: „Ökonomisch-philosophische Manuskripte“ (1844). In: *K. Marx u. F. Engels, Werke, Ergänzungsband 1*. Dietz-Verlag, Berlin 1968
- MARX, K.: *Das Kapital*, Bd. 1 (1867). In: *K. Marx u. F. Engels, Werke*, Bd. 23, Dietz-Verlag, Berlin 1962
- MARX, K., u. F. ENGELS: *Die heilige Familie* (1845). In: *K. Marx u. F. Engels, Werke*, Bd. 2. Dietz-Verlag, Berlin 1957
- MATUSSEK, P.: Die Klonzentrationslagerhaft als Belastungssituation. *Nervenarzt* 32 (1961), 538
- MELECHOV, D. E.: Some Debatable Problems in Social Psychiatry. *Sozialpsychiatrie* 2 (1967), 107
- MELECHOV, D. E.: Development and Results of Social Psychiatry in the USSR. *Sozialpsychiatrie* 3(1968), 14
- MERGUET, H.: Psychiatrische Anstaltsorganisation. In: *Psychiatrie der Gegenwart*, Bd. III (Hrsgb.: H. Gruhle u. a.), S. 75. Springer-Verlag, Berlin – Göttingen – Heidelberg 1961
- MÜLLER, H.: Neue Strömungen in der praktischen Psychiatrie. In: *Psychiatrie der Gegenwart*, Bd. III (Hrsgb.: H. Gruhle u. a.), S. 1. Springer-Verlag, Berlin – Göttingen – Heidelberg 1961
- MÜLLER-HEGEMANN, D.: Die Psychotherapie bei schizophrenen Prozessen. *Hirzel-Verlag*, Leipzig 1952
- MÜLLER-HEGEMANN, D.: Über Homilopathien. *Psychiatrie, Neurol. med. Psychol* 9 (1957), 291
- MÜLLER-HEGEMANN, D.: Beitrag zur Psychopathologie der sozialen Isolierung. *Psychiatrie, Neurol. med. Psychol.* 10 (1958), 347
- MÜLLER-HEGEMANN, D. u. a.: Reihenuntersuchungen von schwerhörigen Personen im Stadtbezirk Leipzig. *Psychiatrie, Neurol. med. Psychol.* 14 (1962), 358

Achim Thom: Sozialpsychiatrie in der sozialistischen Gesellschaft – philosophische und wissenschaftstheoretische Überlegungen zur Entwicklungsgeschichte und Prognose – 26

MÜLLER-HEGEMANN, D. u. a.: Protokoll der Tagung der Gesell. für Psychiatrie und Neurol. der KMU-Leipzig zum Thema „Sozialneuropsychiatrie“. Psychiatrie, Neurol. med. Psychol. 14 (1962), 144

MÜLLER-HEGEMANN, D. u. G. SPITZNER: Reihenuntersuchungen bei Verfolgten des Naziregimes ..., Dtsch. Ges.wesen 18 (1963), 107

MÜLLER-HEGEMANN, D. u. D. VATER: Zur Theorie und Praxis der Gruppen-Psychotherapie im psychiatrischen Krankenhaus. In: Gruppenpsychotherapie in Klinik und Praxis (Hrsgb. K. Höck), S. 197. VEB Gustav Fischer Verlag, Jena 1967

MÜLLER-HEGEMANN, D. Soziogene Neurosen und Psychosen. Sozialpsychiatrie 2 (1967), 81

MÜLLER-HEGEMANN, D. Gegenwartsaufgaben und Perspektiven des Schutzes der geistigen Gesundheit. In: MÜLLER-HEGEMANN, D.: Geistige Gesundheit in der neuzeitlichen Gesellschaft. (Hrsgb.: D. Müller-Hegemann), S. 9. Hirzel-Verlag, Leipzig 1967

MÜLLER-HEGEMANN, D.: Über die Psychiatrie in den USA. Ein Bericht mit Bemerkungen zum Thema „Psychiatrie in Ost und West“. Dtsch. Ges.wesen 23 (1968), 1380 [42]

MÜLLER-HEGEMANN, D.: Psychohygiene und Psychotherapie in ihrer Stellung zum Fragenkomplex „Sozialismus, wissenschaftlich-technische Revolution und Medizin“. Psychiatrie, Neurol. med. Psychol. 20 (1969), 153

MÜLLER-SUUR, H.: Über kulturelle Bedingtheit des Begriffs der Normalität. Sozialpsychiatrie 1 (1966), 138

PETRILOWITSCH, N.: Der sozialpsychiatrische Aspekt und die klinische Psychiatrie. In: Sozialpsychiatrie. (Hrsgb.: N. Petrilowitsch u. H. Flegel), S. I. Karger, Basel – New York 1969

PETROWSKI, A. W.: Die Entwicklung der Psychologie in der Sowjetunion seit 1917. Sow. wiss., Gesell.-wiss. Beiträge 1968, 683

PFLANZ, M.: Soziokulturelle Faktoren und psychische Störungen. Fortschritte Neurol. Psychiatrie 28 (1960), 471

PICKENHAIN, L.: Methodologische Probleme der Untersuchung biologischer Faktoren bei psychiatrischen Erkrankungen. In: Beiträge zu einer allgemeinen Theorie der Psychiatrie, (Hrsgb.: L. Pickenhain u. A. Thom), S. 79. VEB Gustav Fischer Verlag, Jena 1968

POLISCHTSCHUK, I. A.: Der ideologische Kampf in der Psychopathologie. In: Dialektisch-materialistische Analyse grundlegender Begriffe der Biologie und Medizin, S. 333 (russ.). Vlg. der Kiewer Univ., Kiew 1968

POPPE, W.: Der paranoide Feldwechsel einer Patientin in lebensgeschichtlicher Abhängigkeit. Nervenarzt 35 (1964), 416

POPPE, W., u. V. SEBEK: Die Erblindung und das paranoide Syndrom. Nervenarzt 41 (1970), 77

POTULOW. B. M.: W. I. Lenin und der Gesundheitsschutz. VEB Volk und Gesundheit, Berlin 1970

REDLICH, F. C., and M. POPPER: Are Social Psychiatry and Community Psychiatry subspecialities of Psychiatry? Amer. J. Psychiatr. 124 (1968), 1343

REIMANN, H.: Die Gesellschaft und der Geisteskranke. Sozialpsychiatrie 4 (1969), 87

RENNERT, H.: Aufteilung der Psychosen und Einheitspsychose – zwei entgegengesetzte Wege der klassischen Psychiatrie? Nervenarzt 35 (1964), 263

RENNERT, H.: Therapeutisches Wirken im Blickwinkel der Universalgenese der Psychosen. Psychiatrie, Neurol. med. Psychol 17 (1965), 245

RUBINSTEIN, S. L.: Sein und Bewußtsein. Akademie-Verlag, Berlin 1962

Achim Thom: Sozialpsychiatrie in der sozialistischen Gesellschaft – philosophische und wissenschaftstheoretische Überlegungen zur Entwicklungsgeschichte und Prognose – 27

RUBINSTEIN, S. L.: Prinzipien und Wege der Entwicklung der Psychologie. Akademie-Verlag, Berlin 1963

SCHIPPERGES, H.: Wissenschaftsgeschichte und Zukunft des Menschen. In: Genetik und Gesellschaft (Hrsg.: G. Wendt). Wiss. Verlagsgesell., Stuttgart 1970

SCHMITZ, W.: Grundsätzliches zur Aufgabenstellung und Organisation eines kinder- und jugendpsychiatrischen Dienstes im ländlichen Bereich. Psychiatrie, Neurol. med. Psychol. 19 (1967), 454

SCHULTE, W.: Lebensbedrohliche und heilsame Wahrheit in der Psychiatrie und Psychotherapie. In: Die Wissenschaft und die Wahrheit. (Hrsgb.: K. Ulmer), S. 75. Stuttgart-Berlin 1966

SCHULTE, W.: Die Stellung des Epileptikers in der menschlichen Gesellschaft. Psychiatrie, Neurol. med. Psychol. 21 (1969), 81

SKODA, S.: Das psychiatrische Krankenhaus – soziologisch betrachtet. In: Medizin und Soziologie. (Hrsgb.: K. Winter), S. 275

STEINKOPFF, E.: Der Standort der Tagesklinik im System der psychiatrischen Rehabilitation. Z. ärztl. Fortbild. 62 (1968), 50

STRAAS, G.: Der Mensch und die soziale Dimension. In: Mikrokosmos – Makrokosmos. Bd. 1. (Hrsg.: H. Ley u. R. Löther), S. 145. Berlin 1966

STROJANOWSKI, J., u. E. LANGE: Aspekte der Sozialpsychiatrie (Sozial-Psychopathologie) Polens in historischer Sicht. Dtsch. Ges.wesen 21 (1966), 887

STROTZKA, H.: Sozialpsychiatrische Untersuchungen. Beiträge zu einer Soziatrie. Wien 1958 [43]

SZEWSZYK, H.: Voraussetzungen für eine Kooperationsforschung in der Psychiatrie. Z. ärztl. Fortbild. 63 (1969), 1113

Tagungsbericht der Pawlow-Tagung 1953. VEB Volk und Gesundheit, Berlin 1953

The First U. S. Mission on Mental Health to the USSR. National Inst. of Mental Health, Maryland 1969

TRAUTMANN, E. C.: Psychiatrische Untersuchungen an Überlebenden der nationalsozialistischen Vernichtungslager 15 Jahre nach der Befreiung. Nervenarzt 31 (1962), 545

THOM, A.: Philosophisches Denken in der modernen Psychiatrie. In: Medizin und Philosophie – Arzt und Gesellschaft (Hrsgb.: H. Steußloff). Wiss. Zschr. der Karl-Marx-Universität, Leipzig, Mathemat.-naturwiss. Reihe, Sonderband 5 (1965)

THOM, A.: Zur Theorienbildung in der Psychiatrie. Dtsch. Z. Philos., Sonderheft 1966

THOM, A.: Philosophische Erwägungen zur Entwicklung der theoretischen Erkenntnis in der modernen medizinischen Wissenschaft. In: Marxistisches Menschenbild und Medizin (Hrsgb.: H. Steußloff u. E. Gniostko), S. 115. Karl-Marx-Universität, Leipzig 1968 Philosophische Probleme der Bildung allgemeiner Theorien in der Psychiatrie. In: Beiträge zu einer allgemeinen Theorie der Psychiatrie (Hrsgb.: L. Pickenhain u. A. Thorn), S. 9. VEB Gustav Fischer Verlag, Jena 1968

THOM, A.: Die marxistisch-leninistische Philosophie und die erkenntnistheoretischen und methodologischen Probleme der Medizin. Mitteilungen Dtsch. Gesell. exp. Med. 2 (1970), 3

THOM, A.: Grundlegende Wandlungen des theoretischen Denkens in der Medizin in philosophisch-wissenschaftstheoretischer Sicht. In: Lenin und die Wissenschaft, Bd. II (Hrsgb.: R. Rochhausen u. G. Grau), S. 345. VEB Dtsch. Verlag der Wissenschaften, Berlin 1970

URBAN, K. H.: Der „psychiatrische“ Hausbesuch. Psychiatrie, Neurol., med. Psychol. 16 (1964), 28

VONDRACEK, V.: Depression als Krankheit und Depression als Kulturercheinung. Psychiatrie, Neurol. med. Psychol. 21 (1969), 87

Achim Thom: Sozialpsychiatrie in der sozialistischen Gesellschaft – philosophische und wissenschaftstheoretische Überlegungen zur Entwicklungsgeschichte und Prognose – 28

WALTHER, R.: Die moderne komplexe psychiatrische Therapie. Heilberufe 18 (1966), 197 Zur Bedeutung der Sozialfaktoren für die Genese der schizophrenen Krankheiten. Nervenarzt 34 (1963), 491

WALTHER, R.: Bedingungen der Rehabilitation bei chron. psychotischen Menschen. Dtsch. Ges.wesen 20 (1965), 581

WALTHER, R.: Entwicklung und Stand der nachgehenden psychiatrischen Fürsorge in der DDR. Sozialpsychiatrie 1 (1966), 109

WEISE, K.: „Verstehende“, „physiologische“ oder „soziale“ Psychopathologie. Z. ärztl. Fortbild. 59 (1965), 739

WEISE, K.: Soziotherapie in der psychiatrischen Klinik. Z. ärztl. Fortbild. 60 (1966), 190

WEISE, K.-: Beitrag auf der 4. Plenartagung des Rates für Planung und Koordinierung ... In: Verhandlungen des Rates für Planung und Koordinierung der medizinischen Wissenschaft. Bd. 5, S. 85. Berlin 1966

WEISE, K. u. A. THOM: Zu einigen philosophischen und methodologischen Problemen der daseinsanalytischen und anthropologischen Bestrebungen in der neueren Psychiatrie. Psychiatrie, Neurol. med. Psychol. 18 (1966), 296

WEISE, K. u. M. MÜHLBACH: Zur Bedeutung der Früherkennung und Frühbehandlung schizophrener Psychosen. Dtsch. Ges.wesen. 22 (1967), 891

H. STARKE, D. FELDES u. H. PETERMANN: Zur Methodik sozial-psychiatrischer Familienuntersuchungen. Nervenarzt 38 (1967), 305

H. STARKE u. J. MÜLLER: Über Entstehung, Therapie und Rehabilitation der Involutionspsychosen. Wien. Z. Nervenheilk. 25 (1967), 85

H. STARKE: Möglichkeiten der gemeinschaftsnahen Behandlung in der Psychiatrie unter bes. Berücksichtigung der Tages- und Nachtbehandlung. Z. ärztl. Fortbild. 62 (1968), 42

H. STARKE: Zur Stellung der Psychopathologie und zu einigen methodologischen Fragen ihrer Entwicklung. In: Beiträge zu einer allgemeinen Theorie der Psychiatrie (Hrsgb.: L. Pickenhain u. A. Thorn), S. 47. VEB Gustav Fischer Verlag, Jena 1968 [44]

WEISE, K., u. A. THOM: Methodologische Erwägungen zur Entwicklung und Funktion der psychiatrischen Nosologie. Psychiatrie, Neurol. med. Psychol 20 (1968), 425

WEISE, K., U. LAUX u. O. BACH: Zur Frage der Einbeziehung der Angehörigen in die Therapie psychiatr. Patienten. Z. ärztl. Fortbild. 62 (1968), 651

WEITBRECHT, H. J.: Aus dem Vorfeld endogener Psychosen. Klinische Beobachtungen zur Frage der „Auslösung“. Nervenarzt 35 (1964), 521

WINTER, K. (Hrsgb.): Sozialismus, wissenschaftlich-technische Revolution und Medizin. Materialien des Nationalen Symposiums. Verhandlungen des Rates für Planung und Koordinierung der med. Wissenschaften. Bd. 6. VEB Volk und Gesundheit, Berlin 1969