

(Aus der Kgl. Ung. Pázmány Péter-Universitätsklinik für Neurologie und Psychiatrie  
zu Budapest [Direktor: Dr. *Ladislaus Benedek*, o. ö. Univ.-Prof.].)

## Über die Rolle der Situation in der Neurosenstruktur.

Von

Dr. Karl Klimes.

(Eingegangen am 30. März 1942.)

In der Erforschung und strukturellen Auseinanderlegung der Entstehungsmechanik von funktionellen Leistungsstörungen wurden im Laufe der Zeit die verschiedensten Wege und Deutungsrichtungen eingeschlagen. Wenn auch die Grundlagen für die Entstehungsmöglichkeit solcher Störungen einmal in der entsprechenden Anlage, ein anderesmal in den funktionell wirksamen Systemen (hormonal-vegetatives System) erblickt wurden, so mündeten und endeten zugleich sämtliche Deutungsversuche auf psychologischem Gebiet und bauten sich letzten Endes das Gerüst der entsprechenderweise psychogen genannten Erscheinungen aus den Elementen der Willensphäre und Emotionalität auf und führten die funktionellen Störungen auf den Parallelismus bzw. Gegensätzlichkeit des Könnens und Wollens zurück.

Die verschiedenen psychologistischen Richtungen bereicherten die Wissenschaft nicht nur mit einer, heute bereits Allgemeingut gewordener Terminologie (Hemmung, Fehlleistung usw.), sondern erschlossen zugleich tiefssinnige und sowohl die normale, als auch die pathologische Psychologie befördernde Erkenntnisse. Besonders die dynamistische und die Tiefenpsychologie brachten uns dem Verständnis der Neurosen bedeutend näher. *Kretschmer* hat mit seiner Schichtenlehre die neurotischen Arbeitsweisen als phylogenetisch alte Mechanismen erkannt, und die oben genannten Gegensätze bzw. Parallelismus zwischen Wollen und Können in den hypobulischen bzw. hyponoischen Arbeitsweisen bestimmt. *Weizsäcker* stellt in seinen feinsinnigen Studien im Gegensatz zu den alten Anschauungen über das Verhältnis von Wollen und Können den neuen Begriff eines Aufforderungssystems auf, das als Funktionsystem die Versinnbildlichung des Bedürfnisses räumlich-physiologischer Vorstellbarkeit darstellend mit seiner verschiedenen Ansprechbarkeit das kontradiktoriale Verhalten der neurotischen Leistungen zustande bringt. Nach der alten Schule besteht entweder ein Wollen, aber Nicht-Können, oder ein Können und Nicht-Wollen. Diese Interpretierung würde das Geschehnis in einem Querschnitt darstellen und dadurch eine Zeitlosigkeit bedeuten, die es aber nicht gibt, es findet im Gegenteil ein Werden statt, indem der Kranke es lernt, wollen zu können, nachdem er es verlernt habe und „dieses Werden gibt ihm neue Leistung.“ Diese neue Leistung wird -- da die direkte, willkürliche Zugänglichkeit in der

Hysterie erlebnismäßig gesperrt ist — auf Umwegen und zwar reflektorisch, oder von den koordinatorischen Systemen her erreicht, folglich gibt es etwas, wie eine Ortsveränderung der Anregbarkeit, die ihrerseits mit Wandlungen im Aufforderungssystem verbunden ist. Diese Ortsveränderung bedeutet aber nichts anderes, als die Abhängigkeit der Anregbarkeit, bzw. der Leistung von der Situation. Durch das Erkennen der einflußreichen und bestimmenden Rolle der Umwelt, einer Person oder Situation lassen sich die Begriffe des „Könnens“ und „Wollens“ in die Bilder der organischen Anregbarkeit und Leistung übersetzen.

Der bereits von *Wundt* allerdings nur den Blick, bzw. das Bewußtsein betreffend benützter Ausdruck „Feld“ wird heute auch zur Bezeichnung einer Situation verwendet. Es wird sogar von einem, dem Felde zugeordneten, weiteren Begriff, von einem Vektor gesprochen; beide sind gestaltpsychologische bzw. gestalttheoretische Ausdrücke, worunter aber keineswegs eine physikalisch-geographische, oder auch nur die objektiv-soziologische Situation verstanden wird, sondern etwas ganz weit, naturwissenschaftlich Gefaßtes, das über die blassen Begriffe von Reiz und Umwelt hinausgehend, etwas Dynamisches bedeutet. „Das Individuum ist weitgehend feldgebunden. Es gibt keine isolierte Person, es gibt auch kein autonom funktionierendes Seelenleben, sondern immer nur einen Menschen in einem Felde von außersonalen Faktoren“ (*Köhler*). In der Sprache des Behaviourismus (*Watson*) würde den Reiz also die Situation ersetzen.

Aus alledem ist die überragende Rolle der Situation auf die persönlichen Leistungen, bzw. der entscheidende und gestaltende Einfluß des „Feldes“ auf das Verhalten klar ersichtlich.

Diese Situationsgebundenheit möchten wir mit einigen Fällen demonstrieren, zugleich aus der eingehenderen Analyse einige, für das Verständnis der neurotischen Arbeitsweisen uns wichtig erscheinende Folgerungen ziehen.

*Fall 1.* M. D., 25 Jahre alt, Beamter. Schon seit Kindheit leicht nervös, empfindlich, erregbar. Vorzugsschüler, stets abstrakt-theoretisch eingestellt, cher einsam, nahm nie Teil an den „profanen“ Belustigungen seinergleichen. Seit 2 Jahren verlobt, lebt seither in vollkommen sexueller Zurückhaltung. Starker Idealist. Seit 5 Monaten Schreibstörungen, beim Schreibversuch krampfen sich die Finger zusammen, die Hand kommt nicht vom Fleck. Die Schrift ist ein unleserliches Gekritzeln, ein Auf- und Durcheinander von verschieden stark gezeichneten Linien. Die direkte Aufforderung zum Schreiben, die Anwesenheit bzw. die Beobachtung anderer verunmöglicht gänzlich den Schreibakt.

Asthениcher Hochwuchs, durchgeistiger, etwas verträumter Gesichtsausdruck. Körperlich: Feiner Lid, Finger und Zungentremor, gesteigerte Schnenreflexe, erhöhte Ansprechbarkeit des Vasomotoriums, sonst o. B. Psychisch: Hyperästhetisch, zu Verhaltungen neigend, nachklingende Reaktionen, mangelhafte Erlebnisverarbeitung, zu neurotischen Arbeitsweisen disponiert. Sprache rasch, fast überstürzt, Verlegenheitsstockungen. Überhaupt emotionell gesteuerte und bedingte, ungleichmäßige seelische Abläufe. Hemmungen im Triebleben, in den existentiellen und sozialen Sich-Behauptungen, ausgesprochene Unsicherheit in

Entschlüsse und Verhaltungen, sensitiv zugänglich, beeinflußbar. Äußerlich kühle, jedoch leicht durchbrechbare Facade.

Schrift: Typische Mogigraphie. Bereits beim Ansetzen des Schreibinstrumentes zeigt sich eine Verkrampfung, das Schreibzeug wird krampfhaft fest und unbeweglich starr auf das Papier gedrückt, das Weiterführen erfolgt ruckweise, äußerst beschwerlich, wobei als Folge der ungleichmäßigen Ansetzung verschiedene starke Linien, richtiger Bruchlinien gekritzelt werden. Ein zusammenhängendes Wort, nicht einmal der eigene Name kann schriftlich produziert werden.

Auffallenderweise wird die Schreibsituation geändert, z. B. wird er aufgefordert, stehend zu schreiben, gelingt der Schreibeakt sofort, zwar sind die Schriftzeichen etwas unregelmäßig, doch fügen sich ohne weiteres aneinander, das Krampfhaft verschwindet sofort. Auf diese Tatsache ihn aufmerksam machend, zeigt er sich überrascht, verschämt, verblüfft. Diese, durch die Situationsveränderung erreichte Zugänglichkeit des Schreibeaktes psychotherapeutisch ausnützend, gelingt die Heilung in wenigen Sitzungen. Nach 2 Wochen vollkommen beschwerdefrei.

In diesem Fall trat also bei einer, zu neurotischen Arbeitsweisen neigenden Persönlichkeit ein Schreibkrampf auf, der ausgesprochene und therapeutisch erfolgreich ausnutzbare, folglich könnte man sagen „ex juvantibus“ erwiesene Beziehungen zu der aktuellen Situation aufzeigte.

Die Betrachtung des neurotischen Phänomens ergibt in erster Linie die Tatsache, daß die Störung nicht eine Einzelfunktion, sondern einen komplexen Vorgang, einen Akt betrifft. Es wurden also nicht Einzelbewegungen, die übrigens in einer anderen Verwendung und Zusammensetzung tadellos ausgeführt werden konnten, sondern zusammengesetzte Leistungsformen und die dazu notwendigen Haltungen gestört.

Zweitens konnte beobachtet werden, daß das eigentliche Wesen des Schreibkrampfes darin bestand, daß die erste Innervation, eben die Ergriffung bzw. die damit verbundene Ansetzung des Schreibzeuges krampfhaft fortbestand und die Weiterführung, d. h. die nächste Innervation zur Vollführung des Schreibeaktes unmöglich war. Die Denervierung der ersten Funktionsphase trat also nicht ein, wodurch die frische Innervation nicht entstehen konnte, mit anderen Worten, die geforderte Unterbrechung der Halteinnervation gelang schwerer, als deren Fortdauer.

Trotz der größten Anstrengung resultiert keine neue Innervation, die die Weiterführung, das Weitergelangen ermöglicht, sondern etwas ganz anderes, das die Fortdauer der ursprünglichen Innervation, die erste Haltung noch mehr verstärkt, dieselbe zu einer krampfhaft stabilisierten Dauerhaltung steigert.

Zuletzt war die Innervierbarkeit weitgehend von der Situation abhängig, in einer neuen Situation erwies sich der Schreibeakt als unbehindert, folglich war derselbe auf einem Umwege, wo die Durchführung noch nicht unmöglich geworden ist, glatt zu erreichen. Erwiesen wurde also dadurch, daß die Innervierbarkeit der Muskulatur außer dem intakten neuromuskulären Apparat, der Willenseinstellung auch und zwar in hohem Maße von dem „Inhalt des Aktes“ (Situationsverknüpfung) abhängig ist. Mit dieser Bezeichnung ist auch am treffendsten ausgedrückt

daß im vorliegenden Fall und unseres Erachtens nach eigentlich immer, die Situation nicht schlechthin die physikalisch-räumliche Umgebung in sich bedeutet, sondern eine erlebnismäßig auswirkende, in der Persönlichkeit wirksam werdende Rolle besitzt. Dadurch wird sie dann zu einem Inhaltsbestandteil des Aktes.

*Fall 2.* E. S., 31 Jahre alt, Beamter. Beide Eltern nervös, „übertrieben“. Der Kranke ist seit der Jugend nervenschwach, absolvierte nur beschwerlich seine Studien, hatte stets Schwierigkeiten in den täglichen Auswirkungen seiner Persönlichkeit. Narzistisch, hypochondrisch, hältlos, unsicher. Seit einem halben Jahr sexuelle Störungen, die Angst vor der beschämenden Impotenz erlahmten ihn in geschlechtlicher Hinsicht weitgehend.

Körperlich: Athletisch-dysplastischer Körperbau, gut ernährt. Neurologisch o. B. In der Anamnese ein bunter Wechsel der verschiedensten neurotischen Störungen, vorwiegend Beispiele bewußtgewordener Automatismen (Atmungs-, Schluck-, Gang-, Lidschluß-, Schlaf-Störungen), dadurch peinliche Ratlosigkeit, Systematisierungs- und Formalisierungstendenz zwecks Erreichung eines selbstkonstruierten Haltungsgerüstes. Er berichtet neuestens, daß er zwar Erektionen häufig beobachten kann, jedoch sobald er die typische Coitushaltung einnimmt, tritt sofort eine komplette Erschlaffung ein, und trotz der ausgiebigsten Masturbation höchstens eine ohne Erektion eintretende Ejakulation, oder aber nur eine halbsteife Erektion zu erzielen ist. Nach entsprechender verbaler Beruhigung wird er dazu aufgefordert, demnächst beim Coitus die Situation bzw. Haltung des Partners einzunehmen, auf den Rücken sich zu legen und so zu versuchen. Bereits das nächste Mal war der Coitus zufriedenstellend, er hatte zwar eine leichte Angst, jedoch die Erektion stellte sich ein, blieb aufrecht und die Ejakulation erfolgte unter normalen Verhältnissen. Einige Zeit später versuchte er wieder die Normalhaltung, der Akt verlief zwar weniger kraftvoll und typisch jedoch ohne größere Störung. Seither ständige Besserung und Beibehaltung der normalen Coitussituation.

Auch hier sehen wir die innige und entscheidende Verwebung einer neurotischen Lähmung mit der Situation.

Die Einzelfunktionen des Aktes, die Erektion und die Ejakulation erfolgten separat, abgesondert störungsfrei, nur ihre Verbindung zu einem Akte gelang nicht, ihre anders zur Geltung kommende Funktion war tadellos, eine organische Störung lag also keineswegs vor. Die Störung betraf demnach wiederum einen komplexeren Vorgang, einen gestaltpsychologisch genommenen Akt, eine zusammengesetztere Leistungsform.

Durch die Störung trat auch hier wieder etwas anderes, als die willkürlich beabsichtigte Tätigkeit ein, nämlich statt der erwünschten Aufrechterhaltung der Erektion erfolgte das Gegenteil, eben die Erschlaffung. Der anscheinende Gegensatz zu dem ersten Fall, hinsichtlich des Innervation-Denervationswechsels, ist erstens auf die grundverschieden andere Innervations- bzw. In-Funktionssetzungsmöglichkeit der beiden Akte zurückzuführen, da hier kaum von einer willkürlichen direkten Beeinflussung des Aktes gesprochen werden kann, in den Funktionsverlauf die Triebmäßigkeit und die direktive Kraft der Phantasievorstellung bzw. deren entsprechende Mobilisierbarkeit hineingeschaltet ist, zuletzt der Akt einen vitalen, phylogenetisch niedrigen Reflexvorgang bedeutet,

auf den bewußt-gedankliche, also willkürlich-richtende Elemente hemmend einwirken. Zweitens: Die anscheinliche Gegensätzlichkeit verschwindet sofort, wenn wir bedenken, daß die Richtungslinie des Wollens im ersten Fall in dem Weitergelangen, das nur mittels Denervation und neuen Innervationen erfolgen kann, im zweiten Fall aber in der Aufrechterhaltung und physiologischen Verstärkung bzw. Steigerung des eingetroffenen Reizzustandes bzw. in der entsprechenden reflektorischen Auswirkung des sexuellen Reizerlobens gegeben ist. Darum äußert sich eben das Kontradiktorische im ersten Fall in der Unmöglichkeit der Denervation bzw. des Weitergelangens, im zweiten Fall aber in dem Versagen der Aufrechterhaltung bzw. Produzierung des Reflexaktes. Prinzipiell ist also jedesmal das gleiche eingetroffen.

Zuletzt war auch hier das Gelingen des Aktes in fast verblüffender Weise von der Situation abhängig. Hier sehen wir noch überzeugender, daß diese Wirksamkeit nicht in der außerpersönlichen Gesamtgegebenheit der Umweltfaktoren allein besteht, sondern daß das Ausschlaggebende in der Verwebung der physikalischen Konstellation mit der Person gegeben ist, das hier in dem Erlebnis der Körpersituation bzw. in der Rolle derselben im durchzuführenden Akt besonders schön zutage tritt. Es war genug, dieselbe mit einer anderen Situation zu vertauschen, um den Aktverlauf vollkommen herzustellen. Wiederum hatte also die Situation den Rang eines Akt-Inhaltsbestandteiles inne.

*Fall 3.* Frau O. K., 38 Jahre alt. Industriellen-Gattin. Asthenisch gebaut, auffallend zarte, durchsichtige Haut, hatte des öftren mit anaphylaktischen Erscheinungen (Heuschnupfen, leichte asthmatische Anfälle, Colitis) zu tun. Sensitiv, stets überempfindlich, zu introvertierten Erlebnisverarbeitungen und Reaktionen neigend. Geborene Deutsche, ist seit 4 Jahren an einen 5 Jahre jüngeren Ungarn verheiratet, lebt in Budapest, ziemlich einsam, ohne entsprechende freundschaftliche Verbindungen. Der Mann läßt sie viel allein ob seiner geschäftlichen Verpflichtungen. Seit einem halben Jahr depressiv, verstimmt.

Vor 1 Monat Influenza, mit leichtem Fieber und katarrhalischen Erscheinungen. Seither bettlägerig, kann sich nicht auf die Beine stellen, ist nicht imstande einige Schritte zu tun.

Neurologisch außer leicht gesteigerten Reflexen und tremorösen Erscheinungen o. B. Typische funktionelle Astasie und Abasie. Auf hypnotische Beeinflussung keine sichtlichen Erfolge. Da von der Änderung der „lustlosen“ Lebensdauersituation ein gewisser Erfolg zu erwarten war, wurde die Kranke auf die Bahn und in einem Extracoupé zu ihren Eltern nach Deutschland befördert. Zu Hause angelangt, zeigte sich nach 2—3 Tagen bereits bedeutend leichtere Schwächlichkeit und ein überraschender Erfolg, sie konnte stehen und auch langsam gehen. Nach 1 Woche gewann sie ihre alte Kraft bzw. ihre freie Beweglichkeit zurück. Vollkommen beschwerdefrei verbrachte sie 3 Monate zu Hause. Nach ihrer Rückkehr erkrankte sie wiederum an einer leichten Verkühlung, legte sich eigentlich ohne objektiven Grund ins Bett und wollte nicht heraus. Das alte Bild der hysterischen Astasie und Abasic stellte sich wieder ein. Gewisse Änderungen in der Lebenssituation, der Mann nahm sie oft auf seine Geschäftsreisen mit, intensiveres gesellschaftliches Leben wurde ausgebaut usw., brachten diesmal die Besserung, langsam

auch die Heilung, wobei auch gewisse neuerworbene gefühlsmäßige Relationen entschieden beitragen.

In diesem Fall sahen wir zwar auch die Situation am Werke, jedoch bereits in etwas ausgedehnterem Sinne, anstatt der engeren, aktual wirksamen Einzelsituation ist hier die Lebens- bzw. die Dauersituation vom Einfluß, die Verbindungen zwischen ihr und der Person sind vermittelte, die Wirkung bzw. die symptomerzeugende Kraft übt sich weniger in einem Akt, als in der neurotisierenden Beeinflussung der Gesamtpersönlichkeit aus, die Symptomentstehung hängt nicht so unmittelbar mit der Situation zusammen, ist eher die bereits gedankliche und gewissermaßen zielgerichtete, auf den „Lustgewinn“ eingestellte Offenbarung der neurotischen Arbeitsweise. Die Störungsform (die Abasie bzw. die Astasie) ist noch höher und gestaltlich komplexer, als die bisher erwähnten Akte, schließt noch mehr Einzelbewegungen in sich ein, entsprechend der allgemeineren und breiter angelegten Rolle der Situation. Das Symptom ist demnach kein direkter Funktionsausfall, als Antwort auf eine Aktualsituation bzw. Haltung, sondern ein Symbol der Gesamtheit von neurotisierenden Einwirkungen der Dauersituation, der Lebenslage. Die Relation Situation-Aktinhalt stellt sich hier als Dauersituation = symbolischer Aktinhalt ein.

Dieses Symbolhafte drückt eben die Mittelbarkeit der Situations-einwirkung aus, wodurch hier die neurotische Störung nicht einfach die Folge der lähmenden Situation und dadurch eines der Teile des Aktinhaltes ist, sondern die Dauersituation in konzentrierter Weise eben als Symbol zum Inhalt der Aktstörung wird. Die Dauersituation ist nicht nur der Inhalt dieser Einzelakte (Stasie, Basie) sondern des ganzen Gefühls und Trieblebens, daß sie aber in einem einzelnen Akt sozusagen konvertiert zum Ausdruck kommt, ist nur so möglich, wenn sie zu einem Symbol verdichtet sozusagen in repräsentativer Weise der Inhalt dieser Einzelakte geworden ist.

In bezug auf den neurotischen Störungsmechanismus läßt sich auch hier feststellen, daß die Störung einen globalen, gestaltlich zu einer Funktion zusammen gefaßten Akt (Stehen bzw. Gehen) betrifft, die dazu notwendigen Einzelfunktionen, Bewegungsbestandteile gesondert oder als Teilnehmer eines anderen Aktes zugänglich und verwendbar sind.

Das Denervation-Innervationsverhältnis tritt hier noch weniger her vor, das aus der gestaltlich höheren, funktionell zusammengesetzteren Beschaffenheit des gestörten Aktes ohne weiteres verständlich ist. Allerdings das Ergebnis der Leistungsstörung ist auch hier prinzipiell kontradiktiorisch zu dem Beabsichtigten: Anstatt einer, zum Stehen notwendigen Tonusspannung tritt ein Tonusverlust und infolgedessen ein Zusammenknicken ein, anstatt der In-Funktionssetzung der zum Gehakt notwendigen Muskelgruppen meldet sich ein krampfhaftes Bei behalten der Anfangshaltung. Wiederum also dasselbe Prinzip.

Hinsichtlich des Situationseinflusses, bzw. seiner aktinhaltlichen Stellung haben wir uns schon oben eingehend ausgesprochen. Es sei noch hinzugefügt, daß die Rolle der Lebenssituation im vorliegenden Fall bereits gewissermaßen auf die ganz allgemein abgefaßte Wirksamkeit der Umstände in der Neurosenentstehung hindeutet, und einen noch konkret erfaßbaren Übergang zu der Verwertung, zugleich dem Verständnis der Milieueinflüsse verkörpert.

*Fall 4.* O. R. M. 37 Jahre alt. Ökonom. Außer einer leichten nervösen Erregbarkeit prämorbid nichts Auffälliges. Jähzornig, jedoch rasch abflutend, sthenisches Temperament mit asthenischem Gegenpol. Leicht ermüdbare, stark labile Leistungskurve. Unter typisch neurasthenischen Beschwerden wird auch erwähnt, daß seltsamerweise der Kranke, wenn er einen Abendanzug anlegt, jedesmal leichte Magen- und Darmkrämpfe bekommt, wo übrigens ähnliche Beschwerden ihm fremd seien. Er führt im Laufe der Exploration diese Erscheinung auf Jahre zurück, das erste Mal empfand er es bei einem Rendezvous, wo er im Abendanzug bei großer Kälte langmächtig warten mußte. Er war damals sehr aufgeregt und bekam von der Erregung und wahrscheinlich auch von der Kälte heftige Bauchkrämpfe. Seither wiederholt sich dieses Phänomen, jedesmal, allerdings bedeutend schwächer, oft nur signalhaft angekündigt, wenn er seinen Abendanzug anlegt. Nach einer gewissen Zeit verschwinden dann die Krämpfe spurlos.

Äußerlich betrachtet und dem Wesen nach haben wir auch diesmal die wirksame Rolle einer Situation vor den Augen. Allerdings in seinem feineren Aufbau wesentliche Unterschiede zeigend.

Hier handelt es sich erstens nicht um eine Leistungsstörung, um das Mißlingen eines Aktes, sondern um einen pathologischen Reizzustand eines Abschnittes des vegetativen Systems. Es kann also die bisher verfolgte Besprechungseinteilung nicht beibehalten werden, da es sich sozusagen um einen monosymptomatischen, reflexartigen Vorgang handelt, in dessen Entstehung allerdings die Situation, die Wiederholung eines gewissen äußeren Umstandes ausschlaggebend ist. Statt der bisherigen inhaltlichen Stellung und dadurch entstandener Wirksamkeit einer Situation in einem Akte liegen hier die Verhältnisse wesentlich einfacher, die Wiederkehr eines gewissen, bestimmten, äußeren Umstandes bringt gesetzmäßig die Wiederbelebung eines bestimmten körperlichen Zustandes mit sich, der das erste Mal psychisch-reflektorisch, in direkter Bindung entstand. Diese beiden Faktoren (Erregung-Bauchkrampf) zu einer aktähnlichen Einheit verschmolzen, treten in eine assoziative Verbindung mit einem Bestandteil der Situation, mit der Bekleidung, von der wir wissen, daß es als Ichperipherie, ichzugehörig erlebt wird. Diese assoziative Verbindung und zugleich gesetzmäßige Verbundenheit geben der Erscheinung das Gepräge eines bedingten Reflexes im Sinne *Pawlows*.

Dieser letzte Fall verkörpert so das letzte Glied der Kette, in der wir die Relationen zwischen Umwelt und Person aufzeigen wollten. Das Reflexmäßige stellt die primitivste Art dieser Relation dar, auf den

Reiz erfolgt die aktähnliche Erregung, allerdings ist der Reiz der Bechterew-Pawlowschen Reflextheorie entsprechend, in etwas ausgedehnterem Sinne, als Umwelteinwirkung zu verstehen.

Die Schlüsse, die wir aus obigen Bobachtungen ziehen können, bewegen sich in zwei Richtungen. Erstens erschließen sich weitgehende und intime Erkenntnisse bezüglich der Einwirkungsart und Möglichkeiten der Situation auf neurotische Arbeitsweisen, von denen auch normalpsychologische Folgerungen gezogen werden können, zweitens waren bestimmte Eigenschaften der psychogenen Leistungsstörungen bzw. Krankheitssymptome zu erkennen.

Um die folgenden Ausführungen entsprechend verfolgen zu können, fassen wir ganz kurz die verschiedenen Richtungen der psychologischen Arbeitsweisen zusammen. Aus der ursprünglichen Elementarpysychologie (*G. E. Müller, C. Stumpf*), die noch mit unzusammenhängenden, atomisierten Begriffen arbeitete, entwickelte sich die bereits mit naturwissenschaftlichen Mitteln operierende Experimentalpsychologie (*W. Wundt*). Die nun folgende Gestaltpsychologie (*Koehler, Wertheimer, Koffka, Goldstein, Gelb*) betrachtete die Erscheinungen im Gegensatz zu der Elementarpysychologie aus einem, bereits synthetisierenden Standpunkt, in den Mittelpunkt rückte die Gestaltauffassung. Die sog. Ganzheitspsychologie ging noch weiter, indem sie nicht nur die Elemente und ihre zu Gestalten zusammengefaßte Verbindungen, sondern das Ganze, die Totalität der Erscheinungen in das Blickfeld rückte (*Krueger, Cornelius*). Die Intentionspsychologie *Jaenschs* berücksichtigte bereits auf empirischer Grundlage das Verhältnis der Person zu den Geschehnissen. Die Entwicklungspsychologie *Volkerts* beruhte auf Tier-, Kinder- und Naturvolkbeobachtungen und schlug bereits den Weg zur späteren phylogenetischen Betrachtungsweise *Kretschmers* ein, der zugleich der Schöpfer der auf der Konstitutionsforschung aufgebauten und psychiatrische, neurologische und internistische Gesichtspunkte mit psychologischen zu verbinden trachtenden medizinischen Psychologie war. Die von *Dilthey* inaugurierte „Geisteswissenschaftliche Psychologie“ vereinte in sich psychologische, philosophische und metaphysische Elemente und schloß sich in vielem an *Hegel* an. Die analytische und aus dem Unterbewußten deutende Tiefenpsychologie *Freuds* spaltete sich später in die mehr aktive Richtung von *Stekel*, in die Individualpsychologie *Adlers*, in die Psychologie *Jungs* und in die „Personale Psychologie“ von *W. Stern* und *Kraus*. Die triebmäßigen Faktoren und überhaupt das Bewegungselement berücksichtigte *O. Kant* in seiner dynamischen Psychologie. Zuletzt die sog. „Angewandte Psychologie“ bedeutete die praktische Anwendung der Psychologie in Beruf und Arbeit, Technik und Wirtschaft (in der Pädagogik *Meumann*, in der Wirtschaft *Moede, Giese*, in der medizinischen Beurteilung der Arbeitsleistung *Poppelreuter, Schulz*).

So die Gestalt- (*Koehler, Wertheimer, Koffka, Goldstein, Gelb*) und Ganzheitspsychologie (*Krueger, Cornelius*), wie auch die mehr elementare Reflexologie (*Bechterew, Pawlow*) und der Behaviourismus (*Watson, Thorndike*) sind sich über die integrative Rolle der Umwelt, des „Feldes“ im seelischen Geschehen einig. Es besteht ein Gegenseitigkeitsverhältnis, wodurch die Person „feldgebunden“ denkt, fühlt, handelt und die Umwelt erst in der Person „wirksam“ wird. Daß die Umwelt, die Situation in der Entstehung von nervösen bzw. neurotischen Erscheinungen eine wichtige Rolle spielt, wurde schon lange geahnt, angenommen und sogar therapeutisch ausgebeutet. Vorliegende Arbeit bezweckt es, diese Rolle an entsprechenden Beispielen in fast experimenteller Klarheit darzulegen und die möglichen Folgerungen abzuziehen.

Wir sahen verschiedene Wirkungsarten der Situation, wobei mehr niedrige und eher höhere Mechanismen zu erkennen waren. Es stellte sich heraus, daß in den Aktstörungen die Situation mittels ihrer tätigen Teilnahme an dem normalen Aktgeschehen, als dessen „Inhalt“, zur Geltung kam. Näher, eine gewisse Situation gehört eben zu der „Ganzheit“, bzw. zu der „Gestalt“ des Aktes, verschmolz in der Herausbildung des Aktes, als Bestandteil mit den übrigen Bestandteilen, den zu dem Akt notwendigen sensomotorischen Tätigkeiten, zu einer Einheit. Wird der Akt aus irgendeinem, aber nicht organischem Grunde undurchführbar, so genügt die Änderung der Situation, um daraus einen „gestaltlich“ anderen Akt zu bilden, wodurch dieselben sensomotorischen Ausführungen, allerdings als Bestandteile eines anderen, neuen Aktes ohne weiteres ablaufen. Vollkommen gleich liegen die Verhältnisse nach *Weizsäcker* bei den hysterischen Lähmungen, wo der Gelähmte zur Durchführung einer Bewegungsform (z. B. einer Extension) auch nur auf einem Umweg und gleichsam historisch gelangen kann: „Auf dem Umwege über den Vollzug von Aktarten, für welche diese Extension als Teilerscheinung noch nicht ausgeschlossen war (gestaltlicher Zug!). Wenn also die Extension selbst und als solche der Akt ist, so gelingt die Innervation nicht, gehört aber diese zur Exekutive eines anderen Aktes, so kann dieser die Brücke zur Wiederherstellung auch des Aktes ‚Extension‘ werden.“

Die in der Herausbildung einer Funktionsgestalt, eines Aktes getragene, zu einem Inhaltbestandteil gewordene Rolle der Situation ist ohne weiteres aus der phylogenetischen Entwicklung der Funktionsgestalten verständlich. Das zu einem Akt, zu einer Funktionsgestalt notwendige Zusammenschließen der verschiedenen Einzelbewegungen, bzw. Innervationen entstand unter dem ständig wirksamen, regulativen Einfluß der Zweckmäßigkeit in ständiger Wechselbeziehung, in stets gegenseitiger Abstimmung zwischen Person und Umwelt. Ganz besonders gilt das für die Bewegungskomplexe, die Zielfunktionen darstellen, also für die verschiedenen Verhaltungen, die auf der organischen Grundlage der

motorischen Ausführbarkeit entstehend, aus den Einzelbewegungen zu höheren Bewegungssynthesen (Akt), also zu motorischen Zweckverhaltungen infolge der und entgegen den Umwelteinflüssen sich entwickeln.

Die zweite Gruppe der Folgerungen betrifft verschiedene, charakteristisch sich hervorhebende Eigenschaften der neurotischen Erscheinung selbst. Da sehen wir zuerst, daß hinsichtlich der Form dieser Störungen nie Einzelleistungen, sondern viel eher komplexe Funktionsmodelle betroffen werden. Diesen Tatbestand mit der Beobachtung *Weizsäckers* vergleichend, wonach „beim Hysterischen . . . bei den Anregungsversuchen von Muskelerregungen zunächst am leichtesten überhaupt nicht Bewegungen, sondern Haltungen“ zu erzielen waren, liegt die Annahme nahe, daß es bei den „funktionellen“ Leistungsstörungen das „ansprechbare“ bzw. im Vordergrunde stehende System die bereits höhere, die Einzelbewegungen zu Funktionsmodellen synthetisiert beinhaltende Schichte der motorischen Leistungen verkörpert.

Weiterhin ist es auffällig und zugleich bezeichnend, daß die Innervierbarkeit bzw. Verwendbarkeit der einzelnen Komponenten dieses Funktionsmodells eine wechselnde ist, solange diese Komponenten einzeln oder in einem anderen Akte sich als vollkommen funktions tüchtig erwiesen, versagten sie in dem bestimmten Akt vollkommen, waren „gelähmt“.

Dazu gesellen sich noch als weitere typische Zeichen, daß 1. die direkte willkürliche Zugänglichkeit des Aktes ausgeschlossen ist, derselbe nur auf „Umwegen“, d. h. „über den Vollzug von Aktarten, für welche diese Bewegung als Teilinnervation noch nicht ausgeschlossen war“ gelingt, 2. die Unterbrechung (Denervation) einer Halteinnervation bzw. eines Innervationsvorganges schwerer erfolgt, als die Aufrechterhaltung derselben, das einerseits auf die willkürliche Unzugänglichkeit, andererseits auf die Prädominanz der „Haltungen“ zurückzuführen ist, 3. „etwas anderes“ erfolgt, als die willkürlich beabsichtigte und gewünschte Leistung. Letzteres versteht sich durch das widersprüchsvolle Verhalten der Innervierbarkeit der Einzelkomponenten von selbst, wodurch statt des geplanten Aktes ein anderer Akt, in dem die Teilbewegungen durch ihre andersartige Verwendung funktionsfähig sind, zustandekommt. Wie *Weizsäcker* sagt: „Beim Hysterischen besteht demnach nicht die Versperrung einer motorischen Bahn, sondern der Vollzug bestimmter neuartiger motorischer Akte“ und weiter: „Das Problem liegt also nicht in der Störung der Willkürlichkeit als solcher, sondern in einer Verschiebung des Ortes ihrer Anwendung, ihrer Aktualisierung“, oder „was den Hysterischen so sensationell macht, ist also die Art seiner Willkür ausschaltung und die Art ihrer Inkonsequenz in verschiedenen Situationen“.

Nach der Aufzählung dieser typischen Zeichen könnte man den wesentlichen Unterschied zwischen hysterischer und organisch bedingter Lähmung folgendermaßen abfassen:

1. Organisch bedingte Lähmung: Unmöglichkeit eines Aktes durch die Unverwendbarkeit einer oder mehrerer Einzelbewegungen, als selbstständiger Bausteine des Aktes.

2. Hysterische Lähmung: Unmöglichkeit eines Aktes, als eines Funktionsmodells in einer bestimmten Situationsabhängigkeit, jedoch bei Erhaltenbleiben der einzelnen Bausteine bzw. Teilkomponenten in einer anderen Aktzusammenstellung.

Diese Gegeneinanderstellung der beiden Lähmungsarten kann aber durch die Unterteilung der organischen Lähmungen in periphere und zentrale Arten noch weiter präzisiert werden. Die periphere Lähmung, die die „gemeinsame Endstrecke“ betrifft, deckt sich vollkommen mit den oben Gesagten. Da liegt nämlich „ein Bewegungsausfall vor, der, wenn in verschiedenen Fällen auch von verschiedener Intensität, so doch für jeden Einzelfall unter allen Bedingungen gleich ist. Die Bewegung fällt aus, oder sie ist beschränkt sowohl bei willkürlicher, als auch reflektorischer Innervation“ (*Kroll*). Hingegen die zentrale Bewegungsstörung steht den Erscheinungen und dem Mechanismus nach prinzipiell der hysterischen Lähmung ziemlich nahe, „da . . . (bei ihr) . . . die gemeinsame Endstrecke erhalten (ist). Bewegungen sind deshalb meist möglich, doch nur unter bestimmten Bedingungen, wenn sie auf eine Weise hervorgerufen werden, daß der Impuls nicht durch die geschädigten zentralen Bahnen geleitet wird. Oft betrifft die Störung nur eine, oder einige der zentralen Bahnen, welche die Vorderhornzelle kontrollieren. Die Syndrome, welche infolgedessen auftreten, sind Äußerungen der Funktion der übrig gebliebenen Systeme, durch welche zu den Vorderhornzellen noch Impulse gesandt werden“ (*Kroll*). Wir müssen nur anstatt „geschädigt“, „funktionell gesperrt“, „Störung“, „Hemmung“, „übriggebliebene Systeme“, „zugängliche Systeme“ usw. einsetzen und das Gesagte wird vollkommen auch für die neurotischen Lähmungerscheinungen zutreffen. Dazu kommt noch, daß durch die zentralen Bewegungsstörungen ebenfalls eher komplexe Leistungsformen ausfallen, wie wir es auch bei den neurotisch Entstandenen gesehen haben.

Wir müssen also *Kroll* Recht geben, wenn er behauptet, daß kein unbedingter, qualitativer Unterschied zwischen den Reaktionsweisen organisch Kranke und nicht Kranke besteht. Der Pathomechanismus beider Erscheinungsarten benützt ja dieselben Apparate, dieselben phylo- und ontogenetischen Zentren, Bahnungen, Abläufe, Funktionssynthesen, arbeitet — könnte man sagen — mit demselben Material, nur die Beschaffenheit der Ursache, der Erkrankung ist verschieden. Dieser Unterschied besteht erstens in dem anatomischen Substrat (grob

oder fein organische Läsion durch massive Schäden, Entzündung, Toxikose) bzw. in deren Fehlen (regulativ — innervatorische Funktionsausschaltung, kolloidchemische Verschiebungen), wobei es aber auch Übergangsmöglichkeiten gibt (funktionelle Zeichen bei multipler Sklerose, organische Ausfälle, organische Tiefe der Erscheinungen bei Gefäßspasmen); zweitens in dem Verlauf (Reversibilität-Irreversibilität bzw. vorübergehender Charakter, absolute Rückentwicklungsmöglichkeit).

Außer den gestaltlichen Eigenschaften der neurotischen Erscheinungen weisen die übrigen Feststellungen, die Inkonsequenz der Innervierbarkeit, die Ausführungsmöglichkeit über „Umwegen“ usw. auch auf die ausschlaggebende Rolle der Situation in der neurotischen Symptomenentstehung hin. Daraus ergibt sich ohne weiteres die Feststellung der Tatsache, daß das Gelingen eines Aktes „nicht nur von der motorischen Integrität, auch nicht nur vom Willen, Vorsatz oder Einstellung, auch nicht nur von bestimmten sensiblen Reizen (sensomotorische Regulation), sondern von dem Inhalt eben des Aktes abhängt“ (*Weizsäcker*). Dieser Inhalt, den die Situation verkörpert, wird so zu einem wichtigen Determinanten der verschiedensten Funktionen und reiht sich gleichwertig den übrigen, physikalischen bzw. physiologischen Reizen an.

### Zusammenfassung.

- Der Begriff Situation wird nicht als eine stationäre, physikalisch-geographische, oder soziologische, gänzlich unabhängige Kategorie, sondern als ein dynamischer Faktor interpretiert, der mit der Person in gegenseitiger Wechselwirkung, in einem doppeltgerichteten Bezugssystem steht.

- Die Situation übt, als Inhaltsbestandteil des Aktes, eine entscheidende Wirkung auf den Ablauf, somit auch auf das Gelingen des Aktgeschehens aus.

- Durch die Abänderung der Situation wird die Durchführung eines „gelähmten“ Aktes wieder möglich, da eine neue Situation zugleich einen neuen, noch zugänglichen Akt bedeutet, die Innervierbarkeit ist also auf dem Umwege über den Vollzug von anderen Aktarten, in denen das ursprüngliche Aktziel als Teilinnervation inbegriffen ist, zu erreichen.

- Als typische Merkmale der neurotischen Störungserscheinungen werden folgende Eigenschaften erkannt:

- Die Störung betrifft nie Einzelleistungen, sondern eher komplexe Funktionsmodelle, woraus auf die besondere Ansprechbarkeit einer höheren, die Einzelbewegungen zu Funktionsmodellen synthetisiert beinhaltenden Schichte der motorischen Leistungen zu folgern ist.

- Die Innervierbarkeit der einzelnen Komponenten des Funktionsmodellles zeigt sich inkonsequent, wechselnd, indem die direkte, willkürliche Zugänglichkeit unmöglich und die Leistung nur auf Umwegen zu erreichen ist.

c) Die Unterbrechung (Denervation) erfolgt schwerer, als die Aufrechterhaltung der Innervation.

d) Es resultiert „etwas Anderes“, als beabsichtigt und gewollt wurde.

5. Als wesentlicher Unterschied zwischen organischer und funktioneller Störung (Lähmung) kann folgende Formulierung angenommen werden:

a) Organisch: Unmöglichkeit eines Aktes durch die Unverwendbarkeit einer oder mehrerer Einzelbewegungen, als selbständiger Bausteine des Aktes.

b) Funktionell: Unmöglichkeit eines Aktes, als eines Funktionsmodells in einer bestimmten Situationsabhängigkeit, jedoch bei Erhaltenbleiben der einzelnen Bausteine bzw. Teilkomponenten in einer anderen Aktzusammenstellung.

6. Die funktionelle Störung steht gestaltlich und strukturell den sog. zentralen Bewegungsstörungen nahe, nur in genetischer und verlaufsmäßiger Richtung bestehen Unterschiede.

7. Die Situation ist ein wichtiger Faktor der verschiedensten Funktionen, übt nicht nur einen gewissen regulativen Einfluß auf die Geschehnisse aus, sondern determiniert sie gewissermaßen und nimmt dadurch eine, mit den physikalischen Außenreizen ebenbürtige Stellung in den Aktverläufen ein.

---