

Lev S. Vygotski¹

Denken bei Schizophrenie²

Ohne Zweifel war die vor kurzem entstandene Tendenz eine der wichtigsten Entwicklungen in der Psychologie, die Forschungen in den verschiedensten Gebieten zusammenzubringen, um in diesen Forschungen gemeinsame Prinzipien zu entdecken. Dies gilt vor allem für die Psychopathologie und die Entwicklungs- oder Kinderpsychologie. Sie haben sich unabhängig von einander entwickelt, und nur gelegentlich wurden vorher die Ergebnisse für Vergleichszwecke zusammengebracht.

Inzwischen gehen immer mehr Forscher davon aus, dass die psychologischen Gesetze, wo immer man sie beobachtet, dieselben sind. Als ein Beispiel für die wachsende Integration der verschiedenen Felder der psychologischen Forschung und des wachsenden Gefühls von der Einheitlichkeit der psychologischen Gesetze trotz aller Verschiedenheit ihrer Äußerung könnte man die vergleichenden Untersuchungen der Spaltung des Denkens, des Phänomens der Hypobulie³ in der Psychopathologie und des Phänomens des synkretischen Denkens in der Kinderpsychologie heranziehen. In der Hypobulie gibt es Phänomene, die früher als Ergebnis von Schizophrenie oder Hysterie betrachtet wurden; im Lichte gründlicherer Forschungen erscheinen sie heute jedoch in Wirklichkeit als Stadien in der normalen Organisation des Bewusstseins und als ein notwendiger ontogenetischer Schritt in der Normalen Entwicklung der Persönlichkeit. Solche Beobachtung sind zweifellos weithin richtig: Die Phänomene des sich entwickelnden Denkens beim heranwachsenden Kind sind offensichtlich im allgemein eng verwandt mit gewissen Aspekten des pathologischen Denkens.

Darüber hinaus gibt es eine wachsende Tendenz zur Erforschung psychologischer Prozesse durch Beobachtung und Vergleich ihrer verschiedenen Entwicklungsverläufe, indem man dieses Verfahren als Mittel nutzt, um zu den Gesetzen zu kommen, die die Charakteristik dieser Prozesse bestimmen. Ich fand einen solchen Ansatz bei klinischen und experimentellen Arbeiten außerordentlich nützlich. Während das Zusammenbringen von Entwicklungspsychologie und Psychopathologie früher lediglich darin bestand, die erreichten Schlussfolgerungen zu vergleichen, habe ich versucht, die vergleichende Forschungsmethode von Anfang an in meine eigene experimentelle Arbeit einzuführen. Es dauerte nicht lange, um festzustellen, dass viele Probleme, so verstanden, in einem völlig anderen Licht erschienen.

Es gibt einen alten Versuch, die Psychologie des Jugendalters mit bestimmten Symptomen der Schizophrenie in Zusammenhang zu bringen. Diese Verbindung war eine Implikation des Terminus "dementia praecox" und hat eine große Zahl von Untersuchungen des heranwachsenden Kindes und von Vergleichen des geistigen Lebens von Kindern mit dem von Schizo-

¹ Übersetzt aus dem Russischen von J. Kasanin and R I Howard.). In: Archives of Neurology and Psychiatry, Mai 1934, Vol. 31, S. 1063-1077. Wieder abgedruckt mit Ergänzungen. American Medical Association, 535 North Dearborn Street, Chicago, III. [Übersetzt aus dem Amerikanischen und bearbeitet von Georg Rückriem. Vgl. zu diesem Thema auch Vygotskij, K probleme psichologii šizofrenii. In: Sovetskaja nevropatologija, psichiatrija, psichogigiena. 1932, Nr.8, S. 352-364 sowie: ders.: K probleme psichologii šizofrenii. In: Sovremennye problemy šizofrenii. Doklad na konferencii po šizofrenii. Moskva 1932. Moskau: Medgiz 1933, S. 19-28. Übersetzt und gedruckt in: Soviet psychology, vol. 26, 1987,1, 72-77.]

² Während der letzten fünf Jahre hat Vygotskij zusammen mit Professor Lurija äußerst interessante Arbeiten zur Psychologie der Schizophrenie durchgeführt, für die er die experimentelle Technik der Gestalt-Psychologie nutzte. Der vorliegende Artikel wurde auf meine Veranlassung hin vor drei Jahren geschrieben, und seither wurde noch erheblich mehr Arbeit geleistet. Tiefe Dankbarkeit schulde ich Dr. F. L. Wells vom Bostoner Psychopathie Hospital für viele Vorschläge und Dr. Charles Tueblood von der Brown Universität für die Überarbeitung der Übersetzung (Fußnote des Übersetzers).

³ „Der hypobulische Typ des Willens ist das ontogenetisch und phylogenetisch niedrigere Stadium des zielstrebigem Willens," (E. Kretschmer, Hysteria, Washington, D.C., Nervous and Mental Disease Publishing Company, 1926). [Übersetzung aus dem Amerikanischen, G.R. Siehe Ernst Kretschmer, Über Hysterie. 1923. Russisch: Ob isterii. Moskau und Leningrad 1928.]

phreniepatienten angeregt. Kretschmer in Deutschland⁴ und Blonskij in Rußlands⁵ bestanden auf einer Verbindung zwischen beidem. Sie begründeten ihre Auffassung mit der Tatsache, dass es zeitweise unmöglich sei, zwischen einer stürmischen Periode der sexuellen Anpassung im Jugendalter und beginnender Schizophrenie zu unterscheiden. Meine eigenen Forschungsarbeiten, auf die ich weiter unten zurückkommen werde und die Anlaß geben zu gewissen Ideen über die Natur der psychischen⁶ Prozesse bei Schizophrenie, bringen mich zu völlig anderen Schlussfolgerungen. Der Kardinalpunkt meiner vergleichenden Analyse war der Prozeß der Begriffsbildung, wie man ihn bei Kindern und Schizophreniepatienten beobachten kann.

Der Gegenstand der Forschung

Meine Untersuchungen waren doppelt. Sie umfassten die Entwicklung des Denkens von Kindern bis zum Pubertätsalter auf der einen Seite und den Zerfall des Denkens bei Schizophrenie auf der anderen Seite. Die Schlussfolgerungen waren ebenfalls doppelt. Ich fand, dass die wichtigste Entwicklung des Denkens im Jugendalter in dem Wandel von „komplexen“ Typen des Denkens zu begrifflichen Typen des Denkens besteht - ein Wandel, der nicht nur die intellektuellen Prozesse revolutioniert, sondern auch die dynamische Struktur der Persönlichkeit bestimmt, das heißt, das Bewusstsein von sich selbst und seiner Umwelt. Andererseits stellte ich auch fest, dass der stärkste Zerfall des Denkens, der bei Schizophrenie auftritt, in einer Störung, einer Irritation, einer Beeinträchtigung der Funktion der Begriffsbildung besteht. Die Fragmentierung und der Bruch dieses Teils der Psyche, der beim Prozeß der Begriffsbildung beteiligt ist, ist ebenso charakteristisch für die Schizophrenie wie die Entwicklung der Begriffsbildungsfunktion für das Jugendalter charakteristisch ist. Es ist daher naheliegend, dass sowohl in der Schizophrenie als auch im Jugendalter bestimmte äußere Ähnlichkeiten aufgefunden werden können, insbesondere im Übergang vom komplexen⁷ oder assoziativen Denken. Wenn beide in einer formalen und statischen Weise untersucht werden, können in der Übergangsphase zahlreiche Übereinstimmungen festgestellt werden. Wenn man aber eine dynamischere Forschungsmethode anwendet, wird man sehen, dass die psychologischen Prozesse der Schizophrenie und des Jugendalters eine umgekehrte Beziehung zu einander haben und dass sie eher durch Unterschiede als durch Ähnlichkeiten verbunden sind. Das ist richtig, selbst aus keinem anderen Grund, weil man sich beim Jugendalter mit Phänomenen von Wachstum und Entwicklung befasst, während man sich bei Schizophrenie mit der Spaltung und dem Verfall des psychischen Lebens beschäftigt. Solche Grundsätze gelten für die allgemeinen geistigen Prozesse der Person, aber sie sind insbesondere anwendbar auf die Funktion der Begriffsbildung. Beim Studium dieser Funktion kann man sich überzeugen, dass die Psychologie des Jugendalters einen Schlüssel für das Verständnis der Schizophrenie liefert und umgekehrt, dass das schizophrene Denken uns hilft, die Psychologie des Jugendalters zu verstehen. In beiden Fällen hängt alles von einem richtigen Verständnis der Begriffsbildungsfunktion ab.

Die Methode

Meine Experimente bestanden darin, dem Patienten eine Situation anzubieten, die die Bildung künstlicher Begriffe verlangte. Dies wurde durch Angebote von anfänglich scheinbar

⁴ [Kretschmer, a.a.O.]

⁵ P. Blonsky, Pedologija, Moskva, Rabotnik prosveščeniija, 1926.

⁶ [Der amerikanische Übersetzer übernimmt Vygotskijs Gepflogenheit, zwischen ‚psychisch‘ und ‚psychologisch‘ keinen Unterschied zu machen. Ich übersetze hier und im folgenden sinngemäß mit ‚psychisch‘. G.R.]

⁷ Ach, N.: Ueber die Begriffsbildung, Untersuchungen zur Psychologie und Philosophie, Bamberg, Ach, 1921, vol. 3 [Narcis Ach, Ueber die Begriffsbildung. Eine experimentelle Untersuchung. Bamberg: C.C.Buchner 1921. Nachdruck, Darmstadt 1971.]

sinnlosen und zufällig ausgewählten Wörtern an die Patienten begleitet. Die Bildung der Begriffe musste auf besonders ausgewählten und verbundenen Elemente begründet werden. Auf diese Weise mussten die Patienten in der Versuchsreihe lernen, sinnlose Silben mit bestimmten eindeutigen Begriffen wie z.B. "bik" für breit und klein oder "lag" für breit und hoch usw. zu verbinden. Der Patient wurde mit dem Problem konfrontiert, einen neuen Begriff zu bilden, den er außer in der Situation eines Laborexperiments nirgendwo antreffen würde.⁸

Es sollte in Klammern festgestellt werden, dass diese Methode der Begriffsbildung mit den Mitteln speziell ausgewählter Wörter eine lange Geschichte hat, auf die ich an dieser Stelle nicht eingehen werde.⁹ Es genügt zu erwähnen, dass diese Methode sehr häufig von Ach¹⁰ und seinen Studenten genutzt worden ist. Meine Untersuchungen basierten auf den Grundsätzen, die Ach entwickelt hat, aber da ich sie für völlig andere Zwecke gebrauchte, mussten sie erheblich modifiziert werden.

Mit den Methoden, die mein Mitarbeiter L. S. Sacharov¹¹ entwickelt hatte, konnten wir die Verschlechterung der Fähigkeit zur Begriffsbildung beobachten, nicht nur wenn die Verwirrung des Denkens bereits offensichtlich war, sondern auch in den Fällen, in denen eine Störung des Denkens nicht demonstriert werden konnte. Die hier entscheidende Tatsache ist, dass der mit dem experimentellen Problem konfrontierte Schizophrenie-Patient unfähig ist, es zu lösen, dass er aber bei dem Versuch dazu, charakteristische und bezeichnende Formen des Denkens aufweist.

Die Beobachtungen

Wenn man die Verweigerungen und halbherzigen Kooperationen im Experiment beiseite lässt, dann beobachteten wir in allen Fällen, in denen die Resultate klar und eindeutig waren, bestimmte charakteristische Formen von Assoziationen, die zur Bildung bestimmter Arten von Vorstellungen führten, welche den Platz von Begriffen einnahmen. Wir konnten eine große Vielfalt dieser Assoziationsformen nachweisen, aber was wir jetzt für entscheidend halten, ist die Beschreibung der gemeinsamen Charakteristik dieser assoziativen Prozesse. Die am häufigsten angetroffenen assoziativen Strukturen kann man folgendermaßen numerieren: (1) kollektives Denken, in dem verschiedene Objekte zusammengefaßt werden, als würden sie eine Kollektion verschiedener Objekte bilden, die durch gewisse Verbindungen vereint werden; (2) Denken in Kettenkomplexen; (3) Denken in assoziativen Komplexen; (4) Denken in Pseudokomplexketten. Die drei letzten werden später erklärt werden. Alle beinhalten ein Ganzes, das aus organisch vereinten Teilen gebildet wird. Die Differenz zwischen den Assoziationen und Begriffen besteht darin, dass die Einheit in den Assoziationen konkret und mechanisch ist, während in den Begriffen ein allgemeines und abstraktes Prinzip existiert, auf dessen Grundlage die begriffliche Assoziation gebildet wird. Ein Komplex kann am besten mit einer großen Familie verglichen werden, in welcher eine große Zahl von völlig verschiedenen Menschen unter demselben Familiennamen zusammengefasst wird. Ein Schizophreniepatient betrachtet das stimulierende Wort als einen Familiennamen für eine Gruppe von Objekten auf der Basis physischer Nähe, konkreter Ähnlichkeit bestimmter Teile oder einiger anderer nicht abstrakter Beziehungen untereinander. Ein typisches Beispiel sind die sogenannten Kettenkomplexe bei Schizophreniepatienten. Der

⁸ [Vgl. Vygotskij, Denken und Sprechen. Psychologische Untersuchungen. Hrsg. von J. Lompscher und G. Rückriem. Beltz Taschenbuch. Weinheim und Basel 2002, S. 185.]

⁹ [Vgl. Vygotskij, Denken und Sprechen. A.a.O., S. 172 ff.]

¹⁰ Ebd. [Ach, a.a.O.]

¹¹ Sacharov, L. S.: Die Methoden zur Untersuchung der Begriffe, *Psychologia*, 3:1, 1930. [Lev S. Sacharov, O metodach issledovanija ponjatii (Über Methoden zur Erforschung der Begriffe). In: *Psichologija*, Bd. III (1930), H. 1, S. 3 – 33. Vgl. auch L.S. Sacharov, *Obrazovanie ponjatij u umstvenno otstalych detej* (Die Begriffsbildung bei geistig behinderten Kindern). In: *Voprosy defektologii*, (1928), 2, S. 24 – 33.]

Patient antwortet auf ein Stimuluswort mit der Bezeichnung eines bestimmten Objektes, indem er ein anderes Objekt benennt, das nur in einem einzigen Merkmal ähnlich ist, und dann ein drittes Objekt benennt, das wegen einiger Ähnlichkeiten zu dem zweiten Objekt ausgewählt wurde, und dann in gleicher Weise ein viertes zu dem dritten hinzufügt usw. Das Ergebnis ist eine Zahl ganz heterogener, sehr entfernt mit einander verbundener Objekte. Die assoziative Kette wird in einer solchen Verbindung und auf eine solche Weise aufgebaut, dass ein Zusammenhang zwischen getrennten Gliedern existiert, aber ohne jedes Prinzip, dass alle Glieder mit einander vereint. Folglich muss das Subjekt in meinen Experimenten eine Gruppe von Elementen auswählen, die alle einen gemeinsamen Namen haben, indem es durch eine Probe, die man ihm zeigte, in das Klassifizierungsprinzip eingeführt wurde. Das Beispiel konnte aus einem kleinen blauen Dreieck, einer großen runden grünen Figur und einem grünen Parallelogramm bestehen (der Farbkettenkomplex); oder man zeigte ihm dasselbe Dreieck und er wählte ein anderes, in Farbe und Größe von dem ersteren ganz verschiedenes Dreieck (assoziativer Komplex). Es entsteht so eine Verbindung verschiedener Objekte, die einer großen Familie gleichen, in der die Verknüpfung einen äußerst heterogenen Charakter, Grad und Grundsatz besitzt. Eine solche Assoziationsmethode ist Kindern vor dem Jugendalter gemeinsam. Trotz aller Unterschiede im Prozeß des Denkens beim Kind und beim Schizophreniepatienten gibt es eine fundamentale Ähnlichkeit im wichtigsten Merkmal. So ist das Denken bei Personen mit Schizophrenie wirklich rückläufig

Erläuterung

Die Schädigung der Begriffsbildung führt zurück zum Komplexdenken, und obwohl die früher gebildeten Begriffe gut und ganz automatisch gebraucht werden, wird die Bildung neuer Begriffe extrem schwierig. Aus solchen Beobachtungen muß ein wichtiger Schluß gezogen werden. Der Vergleich des Denkens bei Personen mit Schizophrenie mit den verschiedenen genetischen Stadien des Komplexdenkens begründet ein psychologisches Kriterium, ein Mittel der Auswertung des Grades der Spaltung und Regression bei Schizophreniepatienten. Die Desintegration der Begriffe und die Regression zu der konkreten, tatsächlichen komplexen Form des Denkens sind durch andere Forscher ohne Verständnis für die genetischen Faktoren beobachtet worden, die bei der Differenzierung zwischen komplexem und abstraktem Denken beteiligt sind. Dieser Mangel findet seinen Ausdruck in der Tatsache, dass der Vergleich des beschädigten Denkens mit phylogenetisch früheren Formen des Denkens üblicherweise eher auf der Basis negativer als positiver Kriterien, jedenfalls kaum auf der Basis der Abwesenheit von Begriffen beim Denken angestellt wird. Dieser auf der Grundlage eines negativen Kriteriums begründete Vergleich ist falsch, denn er behandelt als annähernd gleichberechtigte Formen des Denkens, was von der positiven Seite her nichts mit einander zu tun hat - was tatsächlich durch viele Millionen Jahre der genetischen Entwicklung getrennt ist. Das zu zitierende Beispiel wird das erklären. Einige Autoren vergleichen das Komplexdenken von Personen mit Schizophrenie mit dem Denken primitiver Menschen, mit dem Denken in Träumen und schließlich mit den intellektuellen Prozessen niederer Tiere, speziell mit den Prozessen des Denkens bei Spinnen, wie Volkelt¹² gezeigt hat. Wie von Volkelt berichtet, operiert die Spinne mit genauen Bewegungen, wenn sie versucht, ihre Beute vom Netz in das Nest zu bringen, dass sie aber verloren geht, wenn dieselbe Beute vom Netz - das ist aus der gesamten Komplexsituation, an die die Spinne gewöhnt ist - entfernt und direkt in das Spinnennest plaziert wird. Das selektive Bewusstsein einer Spinne nimmt nicht so sehr isolierte

¹² [Vgl. Hans Volkelt, Eksperimental'naja psihologija doškol'nika (Experimentelle Psychologie des Vorschulkindes). Gosizdat 1930. Derselbe, Über die Vorstellungen der Tiere. Ein Beitrag zur Entwicklungspsychologie. Leipzig und Berlin 1914. Ders., Fortschritte der experimentellen Kinderpsychologie. Jena: Fischer 1926.]

Sinneseindrücke wahr als vielmehr völlig konditionierte emotionale Situationen. Der Übergang zum assoziativen Denken wird darin insgesamt dargestellt als ein Schritt in Richtung auf visuelles, bildliches Denken. Obwohl ein Trend zweifellos ersichtlich ist, leiden alle diese Vergleiche infolge der Mißachtung der Grade der herrschenden psychogenetischen Entwicklung. Zwischen abstraktem Denken in Begriffen und dem Denken, wie es die Spinne zeigt, liegen viele Entwicklungsschritte, die sich nicht weniger von einander unterscheiden als das assoziative Denken von Schizophreniepatienten vom Denken eines normalen Menschen.

Und genauso wie es nicht zulässig ist, einen genetischen Vergleich des Denkens, wie es in Träumen auftritt, mit dem Denken beim Primitiven oder bei Spinnen anzustellen, lediglich weil solche Formen des Denkens alle unterhalb des Niveaus des begrifflichen Denkens liegen, so wenig hat man das Recht anzunehmen, dass das Denken des Schizophreniepatienten in den Abgrund von Millionen von Jahren stürzt oder für sein Verständnis der Analogie mit Spinnen bedarf: die ihre Beute nicht wiedererkennt, nachdem die Beute aus dem Netz entfernt und in das Nest gebracht worden ist.

Meine Beobachtungen zeigen, dass das bei Schizophreniepatienten festgestellte Komplexdenken der nächste Schritt zum begrifflichen Denken ist und ihm genetisch unmittelbar vorausgeht. Es gibt nun zwar einige Ähnlichkeiten, wenn auch in keinem Falle eine Identität, zwischen dem Denken des Schizophreniepatienten und dem Denken eines Kindes. Die einzige gemeinsame Basis, die einen direkten Vergleich der zwei verschiedenen Typen des Denkens erlaubt, besteht darin, dass der Denkprozeß des Kindes und derjenige eines Schizophreniepatienten in den Anfangsstadien der Krankheit lediglich Stufen in der genetischen Entwicklung des Denkens sind; das heißt, sie repräsentieren die Stufe, die dem Stadium der Begriffsbildung unmittelbar vorausgeht und können nicht mit dem Denkprozeß der Spinne verglichen werden, von dem sie durch Millionen von Jahren in der Entwicklung getrennt sind. Man weiß, dass selbst im Jugendalter in bestimmten Gebieten eine Tendenz zum Komplexdenken bleibt. Eine oberflächliche Prüfung würde den Übergang von der einen Art des Denkens in eine andere nicht entdecken, wenn nicht spezielle Forschungsmethoden angewendet würden.

Eine zweite wichtige Schlussfolgerung, die aus dem Experiment abgeleitet werden muß, bezieht sich auf die Tatsache, dass in der Schizophrenie eine Zerstörung des psychischen Systems erfolgt, das Begriffen zugrunde liegt. Denselben Gedanken anders formuliert kann man sagen, dass am Anfang der Schizophrenie die Bedeutung von Wörtern verändert wird. Diese Veränderungen sind manchmal schwer zu beobachten, wenn nicht bestimmte Methoden benutzt werden, aber man kann sie demonstrieren. Die Möglichkeit, dieses Phänomen zu verstehen, liegt in der Untersuchung des Denkens beim Kind. Ein Kind denkt anders als ein Erwachsener; konsequenterweise haben die Wörter für es in ihrer psychologischen Struktur andere Konnotationen. Da ergibt sich natürlich die Frage: Wenn die Wörter verschiedene Bedeutungen haben, wie können dann das Kind und der Erwachsene einander verstehen? Als Beispiel kann ich die von Piaget¹³ festgestellte paradoxe Tatsache zitieren, daß Kinder desselben Alters und Entwicklungsstandes einander nicht so gut verstehen wie sie Erwachsene verstehen. Doch das Denken von Erwachsenen wird von Gesetzen gelenkt, die ganz verschieden von denjenigen sind, die das Denken von Kindern bestimmen. Wie man noch sehen wird, berührt dies das Problem, das ich am Anfang dieses Artikels beschrieben habe. Wenn sich, wie ich sagte, die Wortbedeutung im Verlauf des schizophrenen Prozesses schon früh zu verändern beginnen, wie kann dann diese Tatsache unbemerkt bleiben, und wie ist es dann möglich, dass sich ein normaler Mensch und ein Mensch mit Schizophrenie verstehen?

¹³ [Vgl. Jean Piaget, Reč' i myšlenie rebënka. Gosizdat 1932; dt.: Sprechen und Denken des Kindes. 2. Aufl. Düsseldorf 1975. Vgl. Vygotskij, Denken und Sprechen, a.a.O., S. 57 – 123.]

Wie meine Untersuchungen zeigen, liegt die Antwort auf solche Fragen in der Tatsache, dass „Komplexe“ mit Begriffen in ihrer Referenz auf Objekte zusammenfallen können und dies auch manchmal tun. Wenn jemand von Napoleon als dem Sieger von Jena und dem Verlierer von Waterloo spricht, dann fallen beide Wendungen in ihrer Referenz auf Napoleon zusammen. Wenn ein Begriff und ein Komplex sich so auf dasselbe Objekt beziehen, kann man von dem Komplex als einem Pseudobegriff sprechen. Pseudobegriffe, die Grundelemente im Denken eines Kindes sind, können mit den Begriffen von Erwachsenen zusammenfallen, aber das heißt nicht, dass sie notwendigerweise auch in anderen Einzelheiten zusammenfallen. Wenn ein Kind „Haus“ oder „Hund“ sagt, wird es wahrscheinlich von demselben Objekt sprechen wie der Erwachsene, aber es denkt darüber anders. Es gruppiert und kombiniert sie in einer Weise, die sich von der des Erwachsenen sehr unterscheidet.

Die Tatsache, dass das Sprechen eines Kindes in seiner Referenz auf Objekte mit der Sprache des Erwachsenen zusammenfällt, kann durch die Entwicklung des Sprechens bei Kindern erklärt werden. Sprechen beim Kind entwickelt sich nicht frei und spontan; das Kind erzeugt Wörter und ihre Bedeutung nicht. Es findet beide in seiner Umgebung fertig vor, und es eignet sich etwas an, das für es vorbereitet worden ist. In seiner Umgebung sind bestimmte Namen mit bestimmten Objekten fest verbunden. Jedes Objekt hat seinen besonderen Namen, und das Kind, das sich diese Namen aneignet, gruppiert sie mit der einzigen Methode, die es kennt, das heißt, durch Assoziationen. Die Assoziation besteht aus Objekten, die das Kind nicht frei ausgewählt hat, wird aber auf der Basis bestehender Beziehungen und Verbindungen zwischen den Objekten hergestellt, die teilweise früher von Erwachsenen aufgestellt wurden. Sobald dieser äußere Zwang entfernt wird, beginnen sich die Assoziationen des Kindes und die Begriffe des Erwachsenen zu unterscheiden, nicht nur in ihren Konnotationen, sondern auch in ihren Beziehungen zu Objekten. Meine Untersuchung des Denkens bei Taubstummen zeigt, dass sie assoziatives Denken haben und dass sie sogar auf frühere Formen des Denkens - die synkretischen Formen der Verbindung - zurückgreifen. So kann die Geste für „Zähne“ in der Zeichensprache der Taubstummen auch "weiß", "Stein" und "Unterhaltung" bedeuten, in Abhängigkeit von dem ganzen Satz. Die zusätzlichen Gesten, wie z.B. das Zeigen auf die Oberlippe oder das Anzeigen von Zurückweisung oder Hinweisen ermöglichen die Unterscheidung verschiedener Bedeutungen, die alle auf der Grundlage des assoziativen Komplexes vereint sind, von dem ich bereits Beispiele gegeben habe. Da sich aber ihre Zeichensprache ohne das festgelegte System rigider Begrenzungen entwickelt, die mit verbalem Sprechen assoziiert sind, fallen ihre Assoziationen in der Beziehung zu Objekten mit den Begriffen des normalen Erwachsenen nicht zusammen. Dieselbe Situation existiert bei Schizophrenie. Die Wörter des Schizophreniepatienten fallen mit den unsrigen in ihren Objektbeziehungen zusammen, aber nicht in ihren Bedeutungen.

Der Prozeß des Denkens in der Schizophrenie

Zwei Einflüsse bestimmen ein solches Phänomen. Der erste besteht darin, dass (mit Ausnahme von Neologismen) der Schizophreniepatienten beim Sprechen das System festgelegter Namen benutzt, das er in der Kindheit lernte. Wenn die Desintegration beginnt, kehrt er zu Komplexen statt Begriffen zurück, nicht freiwillig, sondern vorbestimmt durch seine früheren Verknüpfungen von bestimmten Namen mit bestimmten Situationen und Objekten. Ein Tisch ist für uns ein Tisch genauso gut wie für einen Schizophreniepatienten, aber wir denken anders über ihn. Er bringt alle die verschiedenen Tische in einen Komplex und das Wort Tisch ist lediglich ein Familienname für diese Assoziation. Wir benutzen einen allgemeinen Begriff, der den Namen nur als ein Symbol trägt. Mit anderen Worten, er besitzt ein fertiges System von Wörtern, die in einer eindeutigen Beziehung zu den Objekten stehen, die sie bezeichnen. Solange er das Prinzip nicht sieht, das die Grundlage dieser Assoziation bildet, ist konsequenterweise seine Assoziation unverändert ein Pseudobegriff.

Der andere Einfluß, der in der Tatsache liegt, dass die Wörter von Schizophreniepatienten mit denen normaler Menschen in ihrer Objektreferenz aber nicht in ihrer Bedeutung zusammenfallen, entsteht in der Art und Weise, in der sich das begriffliche Denken entwickelt. Ich sagte bereits, dass ein Schulkind ein Stadium des Komplexdenkens durchläuft, das als Entwicklungsperiode dem begrifflichen Denken unmittelbar vorausgeht. Folglich gehen Komplexe in der Ontogenese den Begriffen voraus und bilden tatsächlich die innere Schicht oder die älteren Strukturen unter den neuen Schichten von Begriffen, wenn man Kretschmers¹⁴ graphisches Bild für ältere und neuere Formen des Denkens benutzt. Es gibt Grund zu der Annahme, dass die Entwicklung der Begriffe ebenso wie das Auftreten anderer höherer psychischer Funktionen durch die Bildung neuer Schichten über den alten Schichten des Denkens ausgeführt wird, die in einer untergeordneten Funktion verbleiben. Dieses Gesetz, das kürzlich in der Entwicklung des zentralen Nervensystems entdeckt wurde, gilt auch für die Entwicklung der verschiedenen psychischer Funktionen, der motorischen als auch der zentralen. Kretschmer¹⁵ hat gezeigt, dass Hypobulie, das heißt das frühe Stadium bestimmter motorischer Ausführung, in allen Tätigkeiten des Organismus erhalten bleibt, die mit der Ausführung volitiver Impulse assoziiert sind. Hypobulie bleibt in einer latenten, subordinierten Rolle erhalten und wird gelegentlich aufgedeckt bzw. unabhängig ausgedrückt, wenn die höheren Prozesse des Willens beschädigt oder gestört sind. Etwas Ähnliches muß bei Schizophrenie stattfinden. Assoziationen, die primitive Form des Denkens, werden als Substruktur in der Entwicklung der höheren Formen des Denkens in Dienst genommen, aber sie sind ungeschützt und beginnen, in Übereinstimmung mit ihren eigenen Gesetzen unabhängig zu handeln, wenn die ganze Persönlichkeit aus irgendeinem Grund gestört ist. Es besteht Grund zu der Annahme, dass Komplexdenken kein spezifisches Produkt der Schizophrenie ist, sondern lediglich ein Zutagetreten einer älteren Form des Denkens, die in latenter Form ständig in der Psyche des Patienten präsent ist, aber nur erscheint, wenn die höheren intellektuellen Prozesse infolge von Krankheit gestört werden. Die Regression zu früheren Formen des Denkens kann auch bei anderen Krankheiten, bei denen das begriffliche Denken beeinträchtigt wird, beobachtet werden. Der Denkprozeß wird dann dem Denken bei Schizophrenie verblüffend ähnlich, und dies erklärt wahrscheinlich die schizophrene Reaktion im Verlaufe physischer Krankheiten. Der andere Beleg dafür, dass dies frühere Formen des Denkens sind, kann in der Tatsache gefunden werden, dass assoziatives Denken bei uns allen latent vorhanden ist und in Verbindung mit plötzlichen emotionalen Schocks oder in Konstellationen von Müdigkeit, Schlaf oder Traum an die Oberfläche kommt. Die Annahme ist daher keineswegs unmöglich, dass die Regression von Schizophreniepatienten zu Komplexdenken lediglich ein Rückfall in frühere Formen des Denkens ist. Jeder von uns trägt die Schizophrenie in latenter Form in sich, das heißt, in den Mechanismen des Denkens, die, wenn ungeschützt, zur zentralen Figur im Drama des schizophrenen Denkens werden. Die Geschichte der Entwicklung des Denkens sollte daher als Mittel genutzt werden, die Besonderheiten des Komplexdenkens der Schizophrenie zu verstehen.

Umbildungen in der Bedeutung der Wörter

Was immer der Grund sein mag, und wie paradox es auch immer erscheinen mag, so ist doch die Tatsache recht gut belegt, dass die Wortbedeutungen bei Schizophrenie pathologisch umgebildet werden, obgleich solche Veränderungen lange nicht offenkundig sind. Komplexe, die im Denken bei Schizophrenie Begriffe ersetzen, koinzidieren nichtsdestoweniger in ihren Objektbeziehungen mit den Begriffen, die sie ersetzen. Sie sind dann Pseudobegriffe, aber der gesamte Übergang zu den primitiveren Formen des Denkens ist nicht

¹⁴ [Vgl. Kretschmer, a.a.O.]

¹⁵ [ebd. ...]

offensichtlich/erscheint nicht, weil der Patient seine Fähigkeit zum verbalen Verkehr beibehält, selbst obwohl Wörter für ihn nicht dieselbe Bedeutung haben wie für uns. Als konkrete Illustration kann ich meine experimentellen Untersuchungen bezüglich des Maßes zitieren, in dem sich Schizophreniepatienten desselben Krankheitsstadiums und mit demselben Typ des Denkens verstehen, verglichen mit dem Maß des gegenseitigen Verstehens zwischen einem Schizophreniepatienten und einem normalen Menschen. Eine analoge Situation trifft man bei Kindern an, die Erwachsene besser verstehen als diese sich untereinander. Die Lösung dieses Problems wird später dargestellt.

In diesem Zusammenhang entsteht eine wichtige und für mich zentrale Frage der Schizophrenie. Wenn es wirklich stimmt, wie ich behaupte, dass bei Schizophrenie eine Desintegration der Begriffe mit Veränderungen in den Wortbedeutungen vorliegt, selbst wenn dies nicht an der Oberfläche erscheint, dann muß es einige Belege dafür geben, dass diese Phänomene bei Schizophrenie tatsächlich stattfinden. Der Beweis ist einfach. Wenn Wörter für einen Schizophreniepatienten eine andere Bedeutung als für uns haben, dann muß sich dieser Unterschied funktional, das heißt, im Verhalten des Patienten ausdrücken. Selbst wenn ein Komplex äußerlich einem Begriff ähnelt, hat er trotzdem seine eigenen Funktionsgesetze. Ebenso wie das assoziative Denken eines Kindes sich in verschiedener Weise ausdrückt, so muß das Denken eines Schizophreniepatienten seine eigentümliche Charakteristik offenbaren, wenn es einem Test unterworfen wird, das heißt, im wirklichen Verhalten. Dies war das Prinzip meiner Experimente, und ich stellte fest, dass diese Assoziationen in den wirklichen Funktionen die Veränderungen der Wortbedeutungen offenbaren, die ich vorher postulierte. Aus vielen Methoden habe ich den Test ausgewählt, der sich mit der Fähigkeit zur metaphorischen Ausdrucksweise beschäftigt, das heißt, mit der Übertragung von Wörtern, die ursprünglich ein Ding bezeichnen, auf den Ausdruck für andere Dinge. (Ein Schiff durchpflügt das Meer). Zunächst benutzte ich diesen Test bei Fällen von Aphasie verbunden mit Gedächtnisverlust, worin man eine Störung sowohl des kategorialen Denkens (Gelb und Goldstein)¹⁶ als auch des begrifflichen Denkens sehen kann. (In diesem Zusammenhang sei festgehalten, dass die Störungen des bestimmten Denkens, das Gelb und Goldstein als Kardinalsymptom der amnestischen Aphasie feststellten, von ihnen auch bei einem Patienten festgestellt wurde, der eine Aphasie für verschiedene Farben aufwies. Wenn dieser Patient aufgefordert wurde, Farben zuzuordnen, würde er, anstatt Objekte nach der benannten Farbe zu ordnen, sie entsprechend der Größe, dem Farbwert und nur gelegentlich entsprechend der Farbe zuordnen und so den bereits beschriebenen Komplextyp des Denkens demonstrieren.) Ich stellte bei meinen Patienten eine analoge und markante Störung der Fähigkeit sowohl zum Gebrauch von Wörtern in einem metaphorischen Sinn als auch zum Verständnis von Wörtern, die so gebraucht wurden, fest. Sie konnten die Bedeutung der einfachsten Wörter nicht erfassen, wenn sie nicht in einem direkten und wörtlichen Sinn gebraucht wurde. Noch konnten sie Piagets Test bewältigen, der von der Testperson verlangt, zu einem spezifizierten Sprichwort ein anderes von ähnlicher Bedeutung zu finden. Zu meiner Überraschung traten solche Schwächen trotz der offensichtlichen Erhaltung des Sprechens und anderer intellektueller Funktionen auf. Ich entdeckte jedoch später, dass Kurt Schneider¹⁷ außerdem festgestellt hatte, daß Störungen der Fähigkeit zum Verständnis von Wörtern, die in einem metaphorischen Sinn gebraucht wurden, ein häufiges Charakteristikum der Schizophrenie sind. Äußerst bemerkenswert war auch die Tatsache, dass ich Störungen im Verständnis bildlich gebrauchter Wörter feststellte, selbst wenn es keine offensichtliche Störung des intellektuellen Lebens im allgemeinen gab.

¹⁶ [Vgl. Adhemar Gelb und Kurt Goldstein, Psychologische Analysen hirnpathologischer Fälle. Über Farbamnesie nebst Bemerkungen über das Wesen der amnestischen Aphasie überhaupt und die Beziehung zwischen Sprache und dem Verhalten zur Umwelt. In: Psychologische Forschung. Zeitschrift für Psychologie und ihre Grenzwissenschaften. & (1925), S. 127 – 186.]

¹⁷ [Vgl. Kurt Schneider, Die Psychologie der Schizophrenen und ihre Bedeutung für die Klinik der Schizophrenie. Leipzig 1930.]

Diese Schwierigkeit wurde sehr klar, wenn spezielle Wörter oder Begriffe gebraucht wurden. Während der normale Geist keine Schwierigkeiten hat, gegebene Wörter metaphorisch oder symbolisch zu gebrauchen, bereitet dasselbe Problem dem Schizophreniepatienten unübersteigbare Schwierigkeiten trotz der Tatsache, dass er aus der Kindheit die Gewohnheit bewahrt hat, Redewendungen, Sprichwörter usw. zu gebrauchen. So haben viele meiner Patienten keine Schwierigkeiten, die breiteren Verzweigungen [ramification] und Redensarten [generalities] zu sehen, wenn ihnen das russische Sprichwort vorgestellt wurde: "Wenn du langsam gehst, kommst du schließlich weiter"; aber sie konnten keine allgemeine Bedeutung benennen, wenn ihnen die russische Übersetzung des französischen Sprichworts genannt wurde: "Wenn die Katze weg ist, tanzen die Mäuse". Sie interpretierten es in einem engen Sinn und sie konnten nur wörtlich nehmen, dass Mäuse spielen, wenn die Katze weg ist. Das heißt, sie konnten in einer konkret beschriebenen Situation keine anderen und abstrakteren Bedeutungen sehen als die durch die einzelnen Wörter direkt bezeichneten, die sie beschrieben. Diese Tatsache dient als wichtige Differenzierung zwischen dem visuellen, symbolischen Denken im Traum und dem metaphorischen symbolischen Denken, das auf Begriffen aufbaut. Die Identifizierung des einen mit dem anderen ist ohne jede solide psychologische Grundlage.

Die Bildung neuer Begriffe

Ich stellte noch eine weitere Tatsache fest, die die Störung der von Schizophreniepatienten gebrauchten Wortbedeutungen illustriert. Meine Experimente endeten nicht mit dem Stadium der Entwicklung experimenteller Begriffe. Ich untersuchte, wie sich diese neuen Begriffe selbst äußerten. Ich nahm sie als Teil in Assoziationstests auf, in denen die Antworten sorgfältig nachverfolgt wurden. Die Subjekte wurden gebeten, Urteile zu fällen, die sowohl die alten wie auch die neugebildeten Begriffe einschlossen, und wurden ermutigt, die Anwendung der neugebildeten Begriffe auszuweiten und sie aus dem Labor ins Alltagsleben zu übertragen. Mit anderen Worten, ich wollte den Verlauf der neugebildeten Begriffe in das Denken der Patienten so vollständig wie möglich nachverfolgen. Ohne allzu sehr ins Detail zu gehen, kann ich sagen, dass dabei eine latente Desintegration der Begriffe festgestellt wurde. Ich stellte auch fest, dass die Pseudobegriffe, die den Platz wirklicher Begriffe einnahmen, sehr verschieden waren von den Begriffen in Verhalten und Ausdruck. Als Beispiel für Pseudobegriffe könnte ich das Beispiel des Kausalitätsbegriffs bei einem Kind anführen. Wie sich der Leser erinnert, beginnt das Kind sehr früh Wörter zu gebrauchen, die Kausalbeziehungen bezeichnen, wie z.B. das Wort "weil", obwohl, wie Piaget gezeigt hat, die Bedeutung, die das Kind diesen Wörtern beilegt, sich völlig von denjenigen eines Erwachsenen unterscheidet. Ein Kind wird auch die inkonsequentesten Vorstellungen kausal verknüpfen, eine Tatsache, die Piaget dazu rührte, von bestimmten Stufen in der Entwicklung des Kindes als Stufe der Präkausalität¹⁸ zu sprechen. Man muß über spezielle Methoden verfügen, um solche Pseudobegriffe nachzuweisen, weil sie oberflächlich wirklichen Begriffen in ihrer äußeren Erscheinung ähneln. Pseudobegriffe sind Wölfe in Schafskleidern. Sie sind Assoziationen, die wie Begriffe aussehen. Jeder, der mit ihnen arbeitet, wird schnell feststellen, wie sie die Form des begrifflichen Denkens stören. Um dies nachzuweisen, muß man jedoch andere psychische Funktionen berücksichtigen. Als Beispiel für die weiteren Konsequenzen, die aus der Störung der Begriffsbildungsfunktion resultieren, kann ich mich auf Experimente mit Wahrnehmungen und affektiven Antworten bei Schizophrenie beziehen. Eine Untersuchung der Wahrnehmungen eines Schizophreniepatienten zeigt, dass für einen solchen Patienten gewöhnliche Wahrnehmungsobjekte leicht ihre gewöhnliche

¹⁸ [Vgl. Piaget, Urteil und Denkprozeß des Kindes, 2. Auflage Düsseldorf 1974, S. 248 ff. Vgl. auch Piaget, Sprechen und Denken des Kindes, a.a.O., S. 243.]

Wahrnehmungscharakteristik verlieren. Leichte Variationen der Beleuchtung oder der Position des Objekts erzeugt bei dem Patienten Antworten, die denen eines normalen Menschen auf die sinnlosen Tintenkleckse des Rorschach-Tests ähneln. So wie normale Menschen in solchen Tintenklecksen Menschen, Landschaften, Gesichter, Feen und was nicht noch sehen, so fügt auch der Schizophreniepatient bei seiner Wahrnehmung von Objekten diesen die außergewöhnlichsten Bedeutungen bei, wenn sie auch nur die kleinste Veränderung ihrer gewohnten Erscheinung aufweisen. Der Schlüssel zum Verständnis des Phänomens liegt in der Entwicklungspsychologie, die lehrt, dass kategoriale Wahrnehmungen durch einen komplizierten Prozeß angeeignet werden, in dem der wahrgenommene Gegenstand und der Begriff in neue Formen des visuellen Denkens zusammengefasst werden, in denen die wahrgenommenen Gegenstände eine untergeordnete und abhängige Rolle spielen. Als Beispiel einer solchen Fusion von Begriff und Wahrnehmung im engen Sinn des Wortes kann ich mich auf Illusionen beziehen, in denen man die Bedeutung vom Objekt nicht trennen kann (weißer Schatten - Gespenst). Von der experimentellen Psychologie ist darüber hinaus bekannt, dass es unter normalen Bedingungen unmöglich ist, absolute Wahrnehmungen ohne Assoziationen mit Bedeutungen, Interpretationen und Apperzeptionen zu erhalten.

Das ist der Grund, warum es so schwierig ist, Wahrnehmungen in Reinkultur zu erhalten, und warum Objekte uns allen nichts nützen so wie Tintenkleckse beim Rorschach-Test. Wahrnehmung ist ein integraler Bestandteil des visuellen Denkens und ist eng verbunden mit den Begriffen, die sie begleiten. Aus diesem Grund ist jede Perzeption tatsächlich eine Apperzeption. Dies gilt aber nicht für das Komplexdenken. Mit der Desintegration der Begriffe und ihrer Regression zu primitiveren Formen des Denkens verändert sich die gesamte Beziehung zwischen Wahrnehmung und Apperzeption in einer Weise, die typisch ist für Schizophrenie. Eine solche Veränderung ist eng verwandt mit dem Phänomen, das im Gefühlsleben des Schizophreniepatienten auftritt. Die bezeichnenden Faktoren sind dabei nicht so sehr die emotionale Stumpfheit und das Verschwinden des Reichtums und der Unterschiedlichkeit des emotionalen Ausdrucks als vielmehr die Trennung dieser emotionalen Ausdrücke von den Begriffen, mit denen sie eng verknüpft sind. Diese Tatsachen sind klinisch natürlich wohl bekannt. Mein Beitrag liegt in der Demonstration der Tatsache, dass die Störung des emotionalen Lebens nur Teil der ausgedehnteren und fundamentaleren Störung ist, das heißt, der Störung auf dem Gebiet der Begriffsbildung. Mein Postulat ist, dass die intellektuelle Störung als auch die Störungen auf dem Gebiet der Wahrnehmungen, Emotionen und anderer psychischer Funktionen in einer unmittelbaren kausalen Beziehung stehen mit der Störung der Funktion der Begriffsbildung. Diese Hypothese ist begründet auf den Ergebnissen der Entwicklungsstudien des Individuums, das heißt, auf ontogenetischen Daten.

Allgemeine Bemerkungen

Eine Untersuchung der Entwicklung psychischer Funktionen in der Kindheit bis zum Jugendalter bietet die Möglichkeit, den Zusammenhang zwischen der Entwicklung der Fähigkeit zur Begriffsbildung und der Entwicklung der Persönlichkeit zu beobachten. Im Jugendalter trifft man auf eine fundamentale Umgruppierung dieser verschiedenen Funktionen und eine vollständige Veränderung ihrer Beziehungen, was zum Erscheinen eines total anderen psychischen Systems einer viel höheren Ordnung und Komplexität führt. Eine Desintegration dieser neuen Systeme, eine Spaltung dieser höheren Funktionen, das ist es, was man bei Schizophrenie feststellt.

Aber die Untersuchung erbringt noch weitere Schlussfolgerungen. Die Fähigkeit zur Begriffsbildung ist tatsächlich die dritte von drei Stufen in der intellektuellen Entwicklung des Kindes. Die erste schließt die Entwicklung der Vorstellung der physikalischen Kausalität ein. Die zweite besteht in nebensächlichen Veränderungen in anderen psychischen Funktionen. Die dritte, die mit der Begriffsbildung eng verbunden ist, schließt auch die Entwicklung der Persönlichkeit und eines Weltbildes ein, das heißt, die Erkenntnis seiner selbst und seiner Umgebung. Das Erscheinen einer gebildeten Persönlichkeit mit einer Weltanschauung im Jugendalter ist das Ergebnis der höchsten Entwicklung des Intellekts in diesem Lebensabschnitt. Der Prozeß wird an anderer Stelle meiner Arbeit in der Psychologie des Jugendalters¹⁹ erörtert. Wenn ich die Störung der Wahrnehmung des Selbst und der Umgebung durch Schizophreniepatienten beobachte, sehe ich mich zu der Annahme genötigt, dass dabei die dritte Stufe der Entwicklung der Persönlichkeit verbunden mit den Funktionen der Begriffsbildung berührt wird. Und tatsächlich ist eine Wahrnehmung des Selbst und der Außenwelt eng verbunden mit den Begriffen, durch die sie ausgedrückt werden. Man weiß, dass die Vorstellungen des Kindes von sich selbst und seiner Umgebung sich von denjenigen eines Erwachsenen sehr unterscheiden. Man weiß, wie verändert die Wahrnehmungen des Selbst und der Umgebung im Traum sind, und es ist angemessen anzunehmen, dass die bei Schizophrenie beobachteten Veränderungen der Persönlichkeit und der Wahrnehmung der Außenwelt durch den Absturz des Intellekts vom Niveau des Begriffs auf das Niveau der Assoziationen verursacht wird.

Natürlich ist dies nur eine Hypothese, aber es ist eine verlockende Hypothese nicht nur, weil sie die Entwicklungstatsachen jener Funktionen berücksichtigt, die bei Schizophrenie stark betroffen sind, sondern auch weil sie es erlaubt, die Daten auf einen gemeinsamen Nenner zu bringen und die Schizophrenie im Licht der psychischen Entwicklung der Persönlichkeit zu studieren.

Es gibt ein Missverständnis, dass in jeder Diskussion der Schizophrenie unverändert auftaucht und das ich hier gerne aufklären möchte. Wenn man die Funktion der Begriffsbildung als Ausgangspunkt nutzt und auch feststellt, dass sie das psychologische Zentrum oder den Kern des ganzen Dramas der Krankheit darstellt, sieht man doch, dass sie nichts mit der Ätiologie der Schizophrenie zu tun hat. Störungen in der Funktion der Begriffsbildung sind das unmittelbare Resultat der Schizophrenie, aber nicht ihre Ursache. Ich bin in keiner Weise bereit, Schizophrenie als eine psychogene Störung zu behandeln. Was jedoch auch immer die organische Ursache der Krankheit sein mag, behält die Psychologie das Recht, die mit den Persönlichkeitsveränderungen verknüpften Erscheinungen von einem psychologischen Standpunkt aus zu untersuchen. Die Desintegration der Persönlichkeit folgt gewissen psychologischen Gesetzen, auch wenn die unmittelbaren Ursachen dieses Prozesses nicht psychischer Natur sein mögen.

Mehr noch, die klinischen und psychologischen Beobachtungen bilden eine Brücke zu psychologischen Vermutungen. Ich beziehe mich insbesondere auf klinische Beobachtungen, die zu dem Schluß führen, dass der Schizophrenie ein Mangel an psychischer Energie zugrunde liegt. Jung war der erste, der zwischen Traum und Schizophrenie Parallelen zog. Er zeigte sehr schön, dass wenn ein Mann in seinen Träumen gehen und sprechen konnte, sein gesamtes Verhalten sich in keiner Weise vom Verhalten eines Schizophreniepatienten unterschied. Der asthenische Habitus als konstitutioneller Faktor wurde von vielen Autoren hervorgehoben. Ich hatte kürzlich Gelegenheit, Schizophrenie bei Kindern in einer Situation ausgeprägter Erschöpfung und Schlaf zu untersuchen. Bei einem meiner Patienten wurde

¹⁹ [Vgl. Vygotskij, *Pedologija podrostka* (Pädologie des frühen Jugendalters). Moskau/Leningrad: BZO 1931. Als Manuskript gedruckt.]

beobachtet, dass er häufig in Schlaf fiel. Er schlief fast den ganzen Nachmittag, und im akuten Stadium der Krankheit war die Tendenz, in Schlaf zu fallen, sehr ausgeprägt. Ich meine, dass ein gewisser Wahrheitsgehalt in den alten klinischen Beobachtungen steckt, die Stupor und Schlaf vergleichen. Obwohl Schlaf und Schizophrenie nicht dasselbe sind, haben sie doch einiges gemeinsam. Neuerdings findet diese Ansicht ihren Ausdruck in Pavlovs Artikel über „Der Ausflug eines Physiologen in das Gebiet der Psychiatrie“, in dem er die Ansicht äußert, dass die wahrscheinlichste physiologische Ursache der Schizophrenie in der Überentwicklung des Prozesses der inneren Hemmungen liegt, die auch bei Hypnose und Schlaf überentwickelt sind.²⁰ Vor einiger Zeit nahm Pavlov an, dass kortikale Hemmungen und Schlaf identisch seien; jetzt glaubt er, dass innere Hemmungen und Schizophrenie einiges gemeinsam haben. Natürlich ist das eine faszinierende Theorie. Was mich an dieser Theorie interessiert, ist die Tatsache, dass sie die Lücke zwischen der psychologischen Hypothese und den physiologischen Daten der Schizophrenie überbrückt. Wenn man sich erinnert, dass biologische Funktion und Zweck der inneren Hemmung, Schlaf eingeschlossen, in dem Stillstand der Kontakte mit der Außenwelt besteht, wird klar, dass Autismus, Rückzug und Abschluß des Selbst von der Realität unmittelbare Ergebnisse des speziellen Zustands des zentralen Nervensystems des Schizophreniepatienten sind. Der Verlust des Kontaktes mit der Außenwelt nimmt eine biologische Bedeutung an. Es ist nicht Resultat der Schizophrenie, aber Ausdruck der Schutzkräfte des Organismus, der auf die Schwäche des zentralen Nervensystems mit inneren Hemmungen reagiert. Wenn dies so ist, und es gibt allen Grund anzunehmen, dass es eine Tatsache ist, dann können wichtige Schlussfolgerungen gezogen werden. Alle höheren psychischen Funktionen, eingeschlossen das Sprechen und begriffliche Denken, haben einen sozialen Ursprung. Sie entstehen als Mittel zur gegenseitigen Hilfeleistung und werden schrittweise Teil des alltäglichen Verhaltens eines Menschen. Es ist bezeichnend, dass im Traum ein Stillstand des Kontakts mit jenem sozialen Selbst eintritt, das die Grundlage der normalen Persönlichkeit bildet. Dies wird offensichtlich auch zur Ursache der Schädigung des Intellekts auf dem Gebiet der Begriffe; die übrigen Symptome der Schizophrenie, entspringen alle, wie ich gezeigt habe, dieser Quelle. Auf jeden Fall erlauben meine experimentellen Daten, wenn man sie im Lichte der genetischen Psychologie interpretiert, die Formulierung der Theorien, die ich hier vorgestellt habe.

²⁰ Kasanin, J.: Pavlov's Theory of Schizophrenia, Archiv für Neurologie und Psychiatrie, 28:210 (July) 1932