

Biologie und Entwicklungslehre der Persönlichkeit

Autor(en): **Bleuler, M.**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Verhandlungen der Schweizerischen Naturforschenden
Gesellschaft = Actes de la Société Helvétique des Sciences
Naturelles = Atti della Società Elvetica di Scienze Naturali**

Band (Jahr): **132 (1952)**

PDF erstellt am: **24.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-90485>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Biologie und Entwicklungslehre der Persönlichkeit

Von

M. BLEULER (Zürich)

I.

100 bis 200 Jahre lang sind alle großen Fortschritte der Medizin naturwissenschaftlichem Denken entsprungen und sind in engem Zusammenhang mit der Biologie und dem Tierexperiment entwickelt worden. Die Lehre von den Infektionskrankheiten, die Stoffwechsellpathologie, die Endokrinologie, die Ernährungslehre, die Entdeckung der Antibiotica, um nur Stichworte zu nennen, gingen aus der Anwendung biologischen Forschens hervor. Die Grundlagen der Chirurgie, Asepsis, Schmerzbekämpfung, Blutstillung, gehören der Biologie an. Die auf der Biologie fußende Medizin hat die Sterblichkeit der Gebärenden auf beinahe Null reduziert, die furchtbarsten Epidemien zum Verschwinden gebracht, die Kindersterblichkeit auf einen kleinen Bruchteil der früheren herabgesetzt, viele tödliche Krankheiten heilbar gemacht, die allgemeine Lebenserwartung um viele Jahre erhöht. Begreiflich, daß sich unter diesen Umständen die Biologie in jeder Hinsicht als Grundlage der Medizin durchgesetzt hat, wie sich das schon im Lehrplan für die herangehenden Mediziner ausdrückt.

Ich weise Sie auf Binsenwahrheiten hin. Gewiß – aber es geschieht mit Absicht. Ich möchte Ihnen vor Augen führen, wie erstaunlich es angesichts solcher Binsenwahrheiten ist, daß in den letzten Jahren eine geistige Einstellung entstehen konnte, welche der biologisch gerichteten Medizin den Kampf angesagt hat, welche glaubt, daß sie am Wesentlichen der Heilkunde vorbeiführe, welche mit anderen, mehr geistigen und vergeistigten Einstellungen dem Menschen besser helfen will. Sie spricht von der materialistischen Einstellung der Medizin, empfindet das naturwissenschaftliche Denken als «kalt und unmenschlich» und ruft nach Reduktion, ja nach Austilgung des biologischen Unterrichtes für den jungen Mediziner. Sie will große Fächer wie die Psychopathologie wieder aus der Verbindung mit der Medizin heraustrennen, deren Eingliederung in die Medizin noch vor kurzem als einer der größten Kulturfortschritte gepriesen worden war.

Wie konnte die biologiefeindliche Strömung angesichts der elementaren Erfolge der biologischen Medizin Boden gewinnen? Wie können ernsthafte, hochbedeutende Männer sie vertreten? Neben tief in der

heutigen Kultur verankerten Gründen sind es wichtige Mißerfolge am Kranken selbst, die die Kritik an der biologischen Einstellung der modernen Medizin aufkommen ließen. Soviel sie nämlich erreicht hat, so hat sie doch auch auf vielen Gebieten versagt. Wir müssen offen zugeben, daß wir vielen leidenden Menschen mit unseren rein naturwissenschaftlich-medizinischen Kenntnissen bisher nur jämmerlich wenig helfen konnten: Ich denke vorerst an die sogenannten psychosomatischen Leiden. Zu ihnen gehören die banalsten Kopfschmerzen, Magenbeschwerden, Menstruationsstörungen, Kreuzschmerzen und Schlaflosigkeit; zu ihnen gehören aber auch lebensgefährliche Krankheiten wie die schwere Fettsucht, die schwere Magersucht, die Blutdruckkrankheit, die Geschwürkrankheit des Magens und viele andere. Es dämmert uns heute die Erkenntnis, daß diese wichtigen und häufigen Leiden kaum ihresgleichen am Tier haben, sondern daß sie sich eher aus dem menschlichen, geistigen Wesen erfassen und behandeln lassen.

Wenn die Fortschritte der biologisch gerichteten Medizin schon vor vielen körperlichen Leiden stillzustehen scheinen, so erst recht vor vielen seelischen. Um die Jahrhundertwende hatte die Welle der Begeisterung für die biologische Medizin die Psychiatrie völlig weggetragen. Die Psychiatrie von WERNICKE und KRAEPELIN erwartete von ihrer Eingliederung in eine naturwissenschaftliche Systematik allein schon entscheidende Fortschritte. Heute können wir feststellen, daß die nach der älteren Biologie gerichtete Medizin in der Psychiatrie nur auf gewissen Teilgebieten große Erfolge hatte, so u. a. in bezug auf Paralyse und Krampfkrankheiten. Auf weiten Gebieten hat sie aber enttäuscht. Der Mendelismus zum Beispiel, von dem man sich die Abklärung vieler Gegebenheiten an seelisch Kranken erhofft hatte, hat diese Abklärung in keiner Weise gebracht. Ebenso haben die Hirnpathologie, die pathologische Physiologie und die Endokrinologie bisher im Kerngebiet der Psychiatrie nicht weitergeführt. Demhingegen haben sich uralte menschliche Einstellungen, die ihresgleichen außerhalb des Menschlichen kaum haben, erneut als fruchtbar erwiesen, so Liebe und Achtung dem Leidenden gegenüber, Hingabe, Beispiel, Demut, Freude, Tradition. So ist es kein Wunder, daß die biologiefreudliche Einstellung besonders stark gegen die Psychiatrie anbrandet, daß sie sie der klassischen Medizin entreißt und erneut wie oft schon in der Kulturgeschichte der philosophisch-geistigen Betrachtung erschließen will.

Wir stehen heute vor der elementaren Frage: Hat die Biologie noch mitzureden, wenn es sich um die Entwicklungslehre der menschlichen Persönlichkeit und ihrer Abweichungen vom Harmonischen handelt? Oder hat die Biologie haltzumachen vor den Versuchen, das Werden des Menschlichen und die Abweichung dieses Werdens zu verstehen und zu beeinflussen?

Es ist vom erkenntnistheoretischen, philosophischen und theologischen Standpunkt aus viel zu dieser Frage gesagt worden. Meiner ganzen Arbeitsrichtung nach kann ich sie vor Ihnen nicht auf dieser Ebene betrachten, und unsere Gesellschaft würde auch nicht den geeig-

neten Rahmen dafür bieten. Ebenso wenig will und kann ich mit einem Ja oder Nein auf die Grundfrage antworten; meiner Überzeugung nach haben vielmehr geistes- und naturwissenschaftliche Betrachtungsweisen nebeneinander Platz.

Ich habe mir heute eine beschränkte Aufgabe gestellt, die gerade den Naturforscher und den biologisch eingestellten Arzt berührt: Ich möchte zeigen, *daß das biologische Denken während Jahrzehnten in einer falschen Weise in die Lehre von der Entwicklung der menschlichen Persönlichkeit hineingetragen worden ist*; ich möchte Sie davon überzeugen, daß viele Lehren der Biologie in der Entwicklungslehre der Persönlichkeit, d. h. in der modernen Psychologie und Psychopathologie, deshalb unfruchtbar waren, ja auf vielen Gebieten schädlich wurden, weil sie zu schematisch, zu naiv, zu unbedacht und auch oft in veralteter Art angewendet worden sind.

Meine heutige These geht dahin, daß viele Mißerfolge der biologisch eingestellten Forschung bei den Versuchen, die Persönlichkeit zu verstehen, nicht der Biologie als solcher zuzuschreiben sind, sondern ihrer unsachgemäßen Anwendung.

II.

Ich möchte für meine Darstellung ein Beispiel aus der klinischen Alltagspraxis herausgreifen. Es ist in vielmonatiger Arbeit genau untersucht worden und wird durch einen Mitarbeiter unserer Klinik später in Einzelheiten beschrieben. Ein Mädchen von 16 Jahren erkrankte an einer schweren Geistesstörung. Zu Beginn der Erkrankung hatte es seit kurzer Zeit als Bürolistin im Welschland gearbeitet. Die Krankheit brach – für die Beteiligten wie ein Blitz aus heiterem Himmel – in der Nacht aus. Elisabeth begann laut schreiend und singend in ihrem Zimmer alles durcheinanderzumachen und warf schließlich Kleider, Geschirr und Möbelstücke zum Fenster hinaus. Zur Rede gestellt, sprach sie wirr und unverständlich. Auch ihr Ausdruck war rätselhaft und uneinfühlbar; man spürte nicht mehr, ob sie verzweifelt war oder Theater machte; ihr Wesen wirkte seltsam maniert und clownhaft. In der Klinik wechselten Zustände einer religiösen Ekstase, in denen sie mit halluzinierten mystischen Gestalten verkehrte, und völliger Verwirrung mit kurzen lichten Momenten. In der Verwirrung sagte sie zum Beispiel:

«Als der Vater fünf Finger aufhielt, ich wußte es nicht. Ich hatte Mühe, es zu wissen. Ich mußte immer von vorne anfangen, es zu zählen. Ich glaubte, es sei etwas Unwahres. Mein Gefühl hat mich gedrängt und Angstgefühl in mich suggeriert. Der Verstand stand im Zweifel und wollte Übermacht gewinnen. Es gab einen Zusammenprall. Es tönte wie Hexenstimmen. Ich fürchtete mich und glaubte, sie seien in mir. Eine kam in mich hinein und eine ging hinaus...» usw.

Die Kranke zerriß ihre Kleider, legte sich in sonderbaren Haltungen auf den Boden, wollte an den Ärzten heraufklettern, kurz, schien voll-

kommen von Sinnen. Im Laufe einer Behandlung, während der man sich täglich stundenlang auf das geduldigste mit ihr abgab und sie sich aussprechen und auch zeichnen konnte, trat eine wesentliche Besserung auf. Nach etwas mehr als einem Monat schien sie von ihrer Geisteskrankheit geheilt. Sie ist seither interkurrent erkrankt und einem von der Geisteskrankheit unabhängigen Leiden erlegen, das ich in diesem Zusammenhang nicht weiter zu diskutieren habe.

Angesichts eines derartigen geistigen Zusammenbruches richtet sich unser Sinnen und Trachten sofort auf das Warum? Es läßt sich an diesem – keineswegs etwa außergewöhnlichen – Beispiel sehr schön zeigen, wie ein naives biologisches Denken in der Ursachenforschung in Sackgassen führte und, wie wir hoffen können, daß in Zukunft ein richtigeres biologisches Denken weiter führen wird.

III.

Nachdem sich die Erwartung, körperliche Ursachen der Geistesstörung zu finden, in allen solchen Fällen als trügerisch erwiesen hatte, richtete sich das Augenmerk auf das *Familienbild*. Ein Blick auf den Stammbaum scheint uns weiterzuhelfen. Die Krankheit unserer Patientin spielte sich in ähnlicher Art bei mehreren ihrer nächsten Verwandten ab, bei der Mutter, zwei Geschwistern der Mutter und der Großmutter. Also, so vermutete man schon seit 100 Jahren angesichts ähnlicher Stammbäume: Die Ursache liegt in der Vererbung. Seit den Psychiatern die Gesetze des frühen Mendelismus bekannt geworden sind – es war das im Laufe des Ersten Weltkrieges –, geht man natürlich angesichts dieses Stammbaumes weiter. Man stellt fest: direkte Übertragung durch drei Generationen, Belastung immer nur von einer Seite, grob gerechnet und den Altersaufbau berücksichtigend, etwa die Hälfte der Nachkommen von einem geisteskranken Elter wieder geisteskrank, keine Blutsverwandtschaft der Eltern der Geisteskranken – also, so mußte man vermuten, einfach-dominanter Erbgang.

Damit schien die psychiatrische Ursachenforschung auf die damalige Erbbiologie zurückgeführt. Nach vieljährigen Bemühungen kam die Enttäuschung. Sie begann alsobald, als man sich daran machte, die Familienbilder nicht eines, sondern vieler Persönlichkeitszusammenbrüche gemeinsam zu übersehen. Während sich die Vermutungen aus Einzelstammbäumen bei vielen neurologischen, ophthalmologischen und anderen körperlichen Krankheiten, die sich auf einen Einzeldefekt zurückführen lassen, an großem Untersuchungsgut bestätigten, geschah bei den Persönlichkeitsstörungen nichts dergleichen.

Im Gegenteil. Um wieder bei unserem Beispiel zu bleiben: Zuzufolge mannigfacher psychopathologischer Gemeinsamkeiten und zuzufolge des gemeinsamen Mangels an erkennbaren körperlichen Ursachen ordnet man Geistesstörungen wie die in Frage stehende zur Gruppe der Schizophrenien ein. Die Schizophrenien, massenstatistisch untersucht, treten nun unter den Verwandten Schizophrener nachgewiesenermaßen erheb-

lich häufiger auf als in der Durchschnittsbevölkerung, aber sie zeigen im allgemeinen keinesfalls die Merkmale der einfachen Dominanz. (94 % aller Schizophrenen haben zwei nichtschizophrene Eltern, unter den Kindern eines schizophrenen Elters sind lange nicht 50 % und unter denjenigen zweier schizophrener Eltern lange nicht 75 % Schizophrene, um nur einige wenige Daten zu nennen, denen eine lange Reihe gleichsinniger hinzugefügt werden könnte.)

Niemals konnte im Bereich der gestörten Persönlichkeitsentwicklung ohne somatische Grundlage ein bestimmter Erbgang, den ein Einzelstammbaum nahegelegt hatte, an Massenuntersuchungen bestätigt werden. Die Erbpsychiatrie hat gewiß lange nicht vor dieser Erscheinung kapituliert: Die Massenstatistiken wurden vergrößert; nicht nur der Fehler der kleinen Zahl, sondern mannigfache andere statistische Fehlerquellen wurden sorgfältig ausgeschaltet, namentlich wurde der Altersaufbau des Untersuchungsgutes gehörig berücksichtigt; man dachte nicht nur an einfache, sondern auch an komplizierte mendelistische Erbgänge, man berücksichtigte auf Grund der Zwillingsforschungen die Manifestationswahrscheinlichkeiten, man dachte an Polyphänie und an Polygenie, man betrachtete die Möglichkeit, daß nicht der Schizophreniebegriff, sondern engere oder weitere Kreise einer Erbeinheit entsprechen könnten. — Alle diese Untersuchungen brachten uns keinen Schritt der Entdeckung von mendelistischen Gesetzen in bezug auf die schizophrene Katastrophe näher. Wenn ein Erbgang an einzelnen Befunden wahrscheinlich schien, so wurde er an weiteren Befunden widerlegt; wenn man versuchte, eine bestimmte Störung als einer Erbeinheit entsprechend abzugrenzen, trat sofort die enge familiäre Verwandtschaft zu andern, mehr oder weniger ähnlichen Störungsbildern an den Tag, und wenn man umgekehrt versuchte, weite Krankheitsbilder als erbbiologische Einheiten anzusprechen, so zeigte sich hinwiederum eine gewisse Selbständigkeit der nosologischen Unterbegriffe in den Familien. So verhinderte das Phänomen, das ich bedingte Einheitlichkeit im Erbgang genannt habe, schließlich überhaupt eine fruchtbare Auszählung der Merkmalsträger: Hielt man sich an Einzelmerkmale, so mußte dieses Trachten bald als unsinnig erscheinen, da im Erbgang oft das eine Merkmal für das andere aufzutreten schien; wollte man sich an ein allgemeineres Störungsbild halten, so zeigte es nach allen Seiten fließende Grenzen. Wo man immer nur zu zählen beginnen wollte, so erwies es sich, daß die erhaltenen Zahlen mehr von willkürlichen Begriffsbeschreibungen abhingen als von der Natur.

Angesichts der konkreten Schwierigkeiten, die mendelistische Erbbiologie in die Erforschung der Persönlichkeitsentwicklungen und ihrer Störungen einzuführen, begann man sich erst über die Gründe Gedanken zu machen. Man gelangte zur Feststellung: Während die ältere mendelistische Erbbiologie sich mit der Übertragung von Einzeleigenschaften unabhängig vom gesamten Individuum beschäftigt, bedeutet eine gesunde wie eine kranke Persönlichkeitsentwicklung immer ein Ganzes. Nie hängt sie bedingungslos von einem Einzelfaktor ab, auch nicht von

einem Erbfaktor, sondern immer nur von der Gesamtheit aller Einflüsse, die sie formen.

Das sind die Schwierigkeiten praktischer und theoretischer Art, vor denen die Einführung der Erbbiologie in die Ursachenlehre der gesunden und krankhaften Persönlichkeitsentwicklung vor 12 Jahren stecken geblieben ist. An dieser Stelle ist sie bis heute noch festgefahren.

IV.

Im Verlaufe der letzten Jahrzehnte hat sich aber in der Ursachenforschung über Persönlichkeitsstörungen auch eine ganz andere, schon alte Richtung weiter entwickelt, und zwar ganz unabhängig von den erbpsychiatrischen Untersuchungen: Man versuchte gesunde und kranke Persönlichkeitsentwicklungen als Folge von seelischen Einwirkungen zu erklären. Kehren wir zu unserem Beispiel zurück und führen wir uns summarisch vor Augen, was solche Bemühungen ergeben.

Vorerst wollen wir uns die zeitlichen Beziehungen zwischen Elisabeths Krankengeschichte und der ungünstigen Entwicklung ihrer engsten Umgebung, vor allem der Krankengeschichte ihrer Mutter, vergegenwärtigen: Beide, Mutter und Vater, hatten vor der Ehe an schweren neurotischen Erscheinungen gelitten. Die Triebhaftigkeit im weitesten Sinne des Wortes war ihnen als etwas Verabscheuungswertes erschienen, denen sie hohe asketische Ideale der Wissenschaft entgegengestellt hatten. Der Vater hatte in engem Zusammenhang mit diesem Konflikt eine schwere Magenneurose durchgemacht; seine spätere Frau hatte sich ganz der Askese ergeben und einen Geliebten und ihre Wissenschaft der treuen Pflege ihrer Mutter geopfert. Er verehrte in seiner Frau einen «Übermenschen-Charakter», wie er sagte, und die Verbindung mit ihr erschien ihm jenseits des Triebhaft-Allzumenschlichen. Sie empfand in ihm ein neues Objekt ihres Aufopferungsbedürfnisses nach dem Tode ihrer Mutter. Die Ehe, die auf einer derart unnatürlichen Grundlage eingegangen war, wurde nur ganz kurze Zeit als «Idealehe» empfunden. Bald kam es zu schweren Störungen, wie es wohl kaum anders sein konnte, da jedes der Ehegatten dem andern reife Liebe versagte; jedes erwartete vom andern dafür Unmögliches, nämlich gleichzeitige Befriedigung von Sehnsüchten, die sich bei ihnen widerstrebten, mehr triebhaft-urmäßige und intellektuell-asketische. Die Entwicklung des Mannes in dieser Ehesituation blieb innerhalb des Begreiflichen: Er, der wenigstens im Beruf eine Erfüllung hatte, litt zwar schwer unter den Eheschwierigkeiten, wurde ermüdbar und erbittert, wandte seine Interessen von Frau und Kind ab und war zu Hause kurz angebunden und streng. Die Persönlichkeit der Frau hingegen entwickelte sich in den nächsten Jahren zur schwersten geistigen Umnachtung.

Eindrucksvoll ist, festzustellen, wie die Krankheit der Tochter Schritt für Schritt dem elterlichen Unglück und der Krankheit der Mutter folgte. Im Säuglingsalter, in dem ihr noch rechte Pflege zuteil wurde,

entwickelte sie sich unauffällig. Kurz darauf, als sich die Mutter in ihrer weltabgewandten Haltung versteifte und dazwischen zunehmend Wut- und Verzweiflungsausbrüche zeigte und als sich der Vater vom warmen Zusammensein mit der Familie eher abwandte, begann das Kind in der Entwicklung seiner Beziehungen zu den Mitmenschen stillzustehen und wurde in sich zurückgezogen und nur dem unbeseelten Spielzeug hingegeben. Als sich die elterliche Situation nach einer unerwünschten Geburt verschlimmerte, traten bei Elisabeth erstmals krankhafte Reaktionen auf, und zwar in Form einer Eifersuchts-einstellung dem kleinen Schwesterchen gegenüber, die sich in beängstiger Weise kundtat. Elisabeth war fünf Jahre alt, als sich bei der Mutter die eigentliche Geisteskrankheit vorbereitete. Damals entwickelte Elisabeth ein krankhaftes Zwangsgrübeln mit Versündigungsideen. Nachdem bei der Mutter der helle Wahnsinn ausgebrochen war und sie für viele Monate lang hospitalisiert werden mußte, kam Elisabeth zu einer liebevollen Pflegerin voll echter Mütterlichkeit. Diese Episode ihres Lebens beeindruckt uns heute wie ein Experimentum crucis der Natur: Wie sich Elisabeths Kranksein im Zusammensein mit der erkrankenden Mutter entwickelt hatte, so genas sie in ihrem zarten Alter noch rasch in den Händen der gesunden und mütterlichen Pflegerin. Sofort aber trat ein Rückfall auf, als sie sieben Monate später wieder in die Pflege der halbwegs genesenen, gefühlkalten, feindseligen Mutter kam. Das Kind wurde scheu und ängstlich, war in der Schule unruhig und zappelig und brachte es nicht zu annehmbaren Schulleistungen trotz guter Intelligenz. In den folgenden Jahren spannte sich das Verhältnis zwischen Mutter und Kind noch stärker. Die Mutter will es in Pflichten einführen, es reagiert mit Trotz und Ablehnung, wird geschlagen, verhöhnt und geschulmeistert, erkrankt in dieser Lage an Asthma, das die Mutter als neue Belastung, ja als frechen Affront empfindet. Beim neuen Ausbruch des hellen Wahnsinns der Mutter – Elisabeth ist nun 15jährig – erschreckt das Kind durch seine nach außen zur Schau getragene Gleichgültigkeit. Es soll die Mutter im Haushalt ersetzen, tut es aber nur widerwillig und ungenügend. Es muß deshalb zu Konflikten mit dem Vater kommen. Nach der Heimkehr der wieder nicht völlig geheilten Mutter beginnt es sich in Träumereien zu verlieren, die wahnhaftige Färbung erhalten. Nun soll Elisabeth von zu Hause fort, zu fremden Leuten in eine Sekretärinnenstelle. Die Situation ist spannungsgeladen. Sie verläßt die Eltern, nachdem sie als Ersatz der Mutter als Hausmütterchen versagt hatte, von schwersten Selbstvorwürfen gepeinigt, nach einem kalten und quälenden Abschied. Wenige Tage danach bricht in der Fremde die Katastrophe aus, von der ich ausgegangen bin.

Aus zahllosen Briefen, Tagebuchblättern, Zeichnungen und aus den eingehenden Aussagen von Elisabeth in den ärztlichen Besprechungen wissen wir, daß der Zusammenhang zwischen Geisteskrankheit von Mutter und Tochter nicht nur ein zeitlicher war, sondern von Elisabeth überaus quälend als ein ursächlicher erlebt worden ist. Die krankhaften Zweifel und Selbstquälereien, die Elisabeth in ihrem 6. Lebensjahr,

während die Mutter vor der ersten schweren Geistesumnachtung stand, entwickelte, konnte sie fünf Jahre später ihren Tagebuchblättern anvertrauen: Im Anschluß an eine spöttische Bemerkung eines Gassenjungen seien ihr, die sie noch mehr als ein anderes Kind und geradezu krampfhaft an die Unfehlbarkeit der Mutter geglaubt hatte, plötzlich Zweifel an derselben aufgestiegen. Immerfort hätte sie nun vergleichen müssen zwischen dem asketischen Idealbild einer Wissenschaftlerin, das die Mutter ihr in Worten eingeprägt hatte, und der krankhaften Verzerrung dieses Idealbildes, das sie ihr vorlebte. Den Zweifeln an der Mutter folgte auf den Fuß die Angst, Angst vor dem Schwinden jedes Haltes mit dem Verlust des Mutterglaubens, Angst aber auch, selbst sündig zu sein, weil sie schlecht über die Mutter dachte. Anfangs äußerte sich diese Angst in wilden Träumen von Dämonen, die sie martern wollten; später wurde sie bewußt und klar. Zwanghaft grübelte sie nun immer im Kreise herum: Die Mutter liebt mich nicht, die Mutter ist keine rechte Mutter, sie ist böse und sündig – es ist aber böse und sündig und überheblich, solches von der Mutter zu denken – deshalb bin ich schlecht, deshalb straft mich Gott mit bösen Träumen, mit Dummheit und Ungeschicklichkeit – damit büße ich, daß ich so leiden muß – ich kann nur gut sein, wenn ich die Mutter nicht hasse, nur dann verletze ich die Ehrfurcht vor der Mutter nicht, wenn ich werde, wie sie selbst ist – aber wenn ich bin wie sie selbst, dann bin ich zum Vater böse und dumm und wieder sündig.

Freilich, die Grübelsucht nahm erst gegen die Pubertät hin diese klare Gestalt an. Vom frühen Schulalter an aber setzte sie sich schon aus denselben Zügen zusammen, nur kindlicher und unbestimmter und zusammenhangloser ausgedrückt. An einigen kurzen Beispielen aus ihren Schriften will ich Elisabeth selbst zu Worte kommen lassen. Über die Rückkehr von der lieben Pflegemutter zur Mutter, die eben gebessert aus der Nervenklinik heimgekommen war, schrieb sie später:

«Ich kehre nun also wieder zurück zu meinen Eltern und Schwestern. Langsam aber begann ich wieder zu spüren, daß es nicht mehr die gleiche Umgebung war, die ich bei meinen Verwandten genossen hatte. Mißtrauen und Unmut, die nun einige Zeit geschlummert hatten, wurden wieder aufgeweckt. – Die Mutter war ja anständig, sie sorgte für mich, aber ihr Charakter und ihre innere Stellung gegenüber mir war gleich geblieben ... konnte ich mich dem Gefühl der Verlassenheit und Befremdung nicht enthalten.»

Anschaulich schilderte sie auch, wie das Asthma ein Mittel zur Auseinandersetzung mit der Mutter wurde. Es bedeutete ihr das Asthma manchmal ein Versuch, die Mutter doch an sich zu binden und ihre Anteilnahme zu erregen. Wenn das nicht gelang, so quälte sie die Mutter mit dem Asthma und befriedigte ihre unterdrückte Empörung über ihr kaltes Verhalten. Und dann war plötzlich wieder das Asthma eine Strafe für diese sündige Haltung gegen die eigene Mutter. Sie schrieb z. B.:

«Trotz allem Aufwand war es mir nicht möglich, aufzustehen und die Schule zu besuchen, mir ebenfalls bewußt, wie ich die Mutter dadurch

ärgern konnte. Und wirklich, die Mutter trat in mein Zimmer, der Unmut und die Auflehnung verfinsterten ihre Stirne, zwei Augen des Vorwurfs suchten mich zu durchbohren, und ihre Lippen schleuderten mir als Morgengruß grimmige Worte zu.»

Oder:

«Die Mutter war natürlich froh, daß sie mich nicht mehr zu pflegen hatte...»

Oft phantasierte Elisabeth auch von zwei Müttern, einer in der Traumwelt mit Wärme und Güte und einer in der Wirklichkeit, die keine wirkliche Mutter war. Diese paradoxen Überlegungen glossierte sie z. B. wie folgt:

«Sie ist eben nicht die Mutter meiner Gesinnung und Lebensanschauung, darum mochte sie mich nicht leiden.»

In ihren Zeichnungen und Kinderdichtungen wiederholen sich immer und immer wieder die Gestalten von einer Mutter und einer Stiefmutter, von denen die eine verzerrt und erstarrt ist, die andere gütig und wahrhaft mütterlich.

Im Falle von Elisabeth wie in allen ähnlichen Fällen wurde die mühselige Erforschung der objektiven und subjektiven Vorgeschichte dadurch reich belohnt, daß sie eine Türe zum Verständnis ihrer Geisteskrankheit öffnete. Nach dieser Erforschung erschien die Geisteskrankheit plötzlich nicht mehr als etwas völlig Unbegreifliches, jedem menschlichen Empfinden Fremdes, sondern als Spiegelbild der inneren Entwicklung. Als solches empfand sie jedenfalls die Kranke selbst. Wenn man nicht müde wurde, stundenlang ihre Äußerungen abzulauschen, so ersah man deutlich, daß sie in zwei verschiedenen Welten zu leben wähnte, die engste Beziehungen hatten zu den zwei verschiedenen Muttergestalten ihres Innenlebens. An die Welt der Wirklichkeit des Verstandes und der Logik konnte sie nicht glauben, weil sie sie dazu führte, die eigene Mutter zu verachten, sich damit in Schuld, Einsamkeit und Leere zu verlieren und bis zu Selbstmordabsichten zu verzweifeln. Dann gab es aber noch eine Welt der Träume und des Phantasierens, eine Welt, in der die unerträgliche Wirklichkeit keine Wirklichkeit mehr war, in der Elisabeth dasselbe wurde wie die geistesranke Mutter und von ihren Überheblichkeits- und Schuldgefühlen erlöst war. «Nur wenn ich so werde, wie die Mutter war, bin ich erlöst vom Bösen», hatte sie schon monatelang vor dem Ausbruch der Geisteskrankheit geschrieben.

Wenn man ihre Lebensgeschichte und ihre innere Einstellung zur Welt und zur Krankheit einmal kannte, so erschienen nun ihre verwirrten Äußerungen urplötzlich verständlich, beinahe vernünftig. «Als der Vater fünf Finger aufhielt, ich wußte es nicht. Ich hatte Mühe, es zu wissen. Ich mußte immer von vorne anfangen, es zu zählen.» Hier handelt es sich nicht um Unsinn, sondern um eine der ersten Schwierigkeiten von Elisabeth. Tatsächlich schien sie in den ersten Schuljahren manchmal selbst das Zählen verlernt zu haben, und der erzürnte Vater hatte es ihr wie einem kleineren Kinde ungeduldig an den Fingern wieder beizubringen

versucht. Die scheinbar so verwirrten Äußerungen geben nun aber auch die richtige Erklärung der psychologischen Ursachen des damaligen Nicht-mehr-zählens-Könnens: «Ich glaubte, es sei etwas Unwahres. Mein Gefühl hat mich gedrängt und Angstgefühl in mich suggeriert.» Tatsächlich handelte es sich nicht um Dummheit und wirkliches Nichtkönnen, vielmehr litt Elisabeth damals bereits an der furchtbaren Angst vor der Wirklichkeit; die wirkliche Mutter schien ihr unwahr im Lichte von dem, was sie von ihr erwartete; der liebe Gott war unbegreiflich, da er sie so leiden ließ; das ganze Dasein wurde zwanghaft in Zweifel gezogen und negiert. Aus dieser Zweifelsucht und Negation des Wirklichen heraus mochte sie auch nicht mehr auf 5 zählen; wenn die Mutter und ihr Kinderglaube nicht wahr waren, so sollten auch die Zahlen nicht mehr wahr sein.

«Der Verstand stand im Zweifel und wollte Übermacht gewinnen. Es gab einen Zusammenprall.» Die Welt des Glaubens und die Wirklichkeit waren bei ihr aufeinandergeprallt, der Verstand hatte ihr mit Übermacht zeigen wollen, daß die Mutter verächtlich sei. «Es tönte wie Hexenstimmen.» Tatsächlich hatte Elisabeth diese Probleme in Angstträumen von ungezählten Nächten als Hexenstimmen erlebt und dann erneut wieder in ihrer Geisteskrankheit. «Ich fürchtete mich und glaubte, sie seien in mir.» Tatsächlich hatte sie geglaubt, die Bosheit, die sie an der Mutter erlebte, der ganze Hexentanz, der ihr Verhalten darstellte, sei ihre eigene Schuld, sie sei böse, und nicht die Mutter. «Eine kam in mich hinein, und eine ging hinaus.» Die Hexenstimme, die in sie hineingegangen war, war die Krankheit der Mutter, ihr ganzer böser Geist, und dafür war jene Hexenstimme hinausgegangen, die ihr immerfort vorgesagt hatte, sie sei überheblich und sündig, weil sie besser sei als die Mutter . . .

Diese psychodynamische Betrachtung hat so zu einem Erfolg geführt: Was unbegreiflich und verwirrt war, kann nun als innere Auseinandersetzung mit dem qualvollen Lebensschicksal, vor allem mit der geisteskranken Mutter, verstanden werden. Wir haben aber auch die Geisteskrankheit der Mutter lebensgeschichtlich studiert, und sie war wieder in offensichtlichem Zusammenhang mit der Geisteskrankheit ihrer Mutter und ihrer älteren Geschwister (d. h. von Großmutter und Tanten von Elisabeth).

Nun denn, würde man naiv zu folgern versucht sein, ist die Problematik nach den Ursachen von Elisabeths Geistesstörung gelöst. Es handelt sich um eine krankhafte Persönlichkeitsentwicklung unter dem Drucke schwerster Erlebnisse. Wenn sich in ihrer Familie Geistesstörungen häufen, so wegen des seelischen Druckes, den die Erkrankung der älteren Generation auf die jüngere ausübt. Wir hätten keine Heredität vor uns, sondern Pseudoheredität.

So einfach ist die Sache aber nicht. Die Schwierigkeiten beginnen wieder, sobald wir die Erfahrungen über die lebensgeschichtlichen Wurzeln eines solchen Persönlichkeitszusammenbruches verallgemeinern möchten. Wir würden dann, wenn wir einmal gröblich schematisieren,

sagen: gesunde Persönlichkeitsentwicklung bei günstiger Lebensgeschichte, krankhafte Persönlichkeitsentwicklung bei gestörter, quälender Lebensgeschichte. Man braucht die Erkenntnisse über den Zusammenhang zwischen Lebensgeschichte und Persönlichkeit nur derart auszudrücken – und schon hat man sie ad absurdum geführt. Denn günstige Entwicklungen der Persönlichkeit kommen auch bei schwersten Lebenserfahrungen vor. Man hat geradezu den Eindruck, daß dieselbe innere Qual, die den einen krank macht, den andern stählt, kräftigt, zu besonderen Leistungen befähigt. Und wenn man versuchen will, den Grad der lebensgeschichtlichen Schädigung mit dem Grad der krankhaften Folgen auf die Persönlichkeitsentwicklung zu vergleichen, so merkt man schmerzlich, daß beides unmeßbare Größen sind. Die Frage ist falsch gestellt – so schön es wäre, wir könnten sie stellen, um die am Einzelfall vermutete ursächliche Bedeutung der Persönlichkeitsstörung zu beweisen. Letzten Endes kommt man zur Feststellung, daß eine lebensgeschichtliche Schädigung nicht an sich quälend und schädigend ist, sondern daß sie so quälend schwer ist, als sie eine gegebene Persönlichkeit quälend schwer nimmt, und daß sie sie nur schädigt, wenn sie sich schädigen läßt.

Wenn die äußeren Ursachen von Persönlichkeitsstörungen einfach und eindeutig lägen, so würde man auch hoffen, daß ursächliche Erkenntnisse, wie sie sich uns in bezug auf die Erkrankung Elisabeths aufgedrängt haben, für die Verhütung und Heilung benutzt werden könnten. Nur bis zu einem gewissen Grade ist das der Fall. Das lebensgeschichtliche Verständnis für die Persönlichkeitsentwicklung läßt uns tatsächlich hin und wieder innere Beziehungen zum Kranken finden, läßt uns nach langem Bemühen da und dort das Glück erleben, daß eine Besserung im Anschluß an diese innere Beziehung auftritt. Solche Erfolge sind aber gerade bei der Schizophrenie, aber auch bei vielen psychosomatischen Leiden unsicher, unregelmäßig und lassen oft lange auf sich warten. Wer billige Heilungen aus der Anwendung von lebensgeschichtlichen Erkenntnissen erwartet, täuscht sich oft. Wenn man vieljährige Erfahrungen in Behandlung und Prophylaxe berücksichtigt, so entsteht der vorläufige Eindruck, daß lebensgeschichtliche Einflüsse auf die Persönlichkeitsentwicklung zwar bestehen und auch verwertet werden können, daß sie aber kaum in einem einfachen Kausalitätsverhältnis allein und eindeutig die Persönlichkeitsentwicklung und ihre Abweichungen vom Gesunden bedingen.

V.

Meine Damen und Herren, wo stehen wir jetzt? Ich habe Ihnen am Beispiel eines psychotischen Zusammenbruchs zuerst gezeigt, wie die Erforschung des Einzelfalles zwei scheinbar widersprechende Erklärungen seiner Ursachen nahelegt: Hereditäre Ursachen erscheinen ebenso offensichtlich wie lebensgeschichtliche. Wollen wir freilich versuchen, die widersprechenden Vermutungen aus dem Einzelfall in der

einen wie in der andern Richtung zu verallgemeinern, so geraten wir in Schwierigkeiten. Es will uns weder gelingen, die Vermutung nach der Erblichkeit in klare, einfache Regeln einzufügen, wie wir das aus einer einfach-mendelistischen Einstellung heraus gerne täten; ebensowenig gelingt es uns aber, aus den psychogenetischen Erkenntnissen allein eine Ursachenlehre aufzubauen. Am Einzelfall scheinen wir vor einem «embarras de richesse» zu stehen, vor zwei gleichermaßen einleuchtenden ursächlichen Erklärungsmöglichkeiten; mit den Erfahrungen an vielen Fällen verglichen, führen vorläufig beide Betrachtungsweisen in eine Sackgasse.

Sie denken vielleicht, ich hätte mit der Krankengeschichte von Elisabeth ein außerordentliches Beispiel gewählt. Dem ist nicht so. Ich habe einen wesentlichen Teil meines Lebens damit verbracht, Persönlichkeitsentwicklungen nachzugehen. Ich habe nicht nur Schizophrene als Probanden für diese Untersuchungen gewählt, sondern auch Neurotiker und Psychopathen, und besondere Mühe habe ich darauf verwendet, Kranke mit sogenannten psychosomatischen Leiden zu untersuchen. Das Ergebnis war immer dasselbe: Man brauchte die Familiengeschichte nur wirklich sorgfältig zu durchforschen, so entdeckte man familiäres Vorkommen der ganzen Krankheit oder wichtiger Komponenten derselben; umgekehrt brauchte man nur die Lebensentwicklung sorgfältig zu studieren, und man entdeckte die einleuchtendsten Zusammenhänge zwischen Lebensgeschichte und Fehlentwicklung der Persönlichkeit.

Die Grundlagen scheinen uns so unter den Füßen zu wanken, wenn wir die dem einfachen und älteren biologischen Denken entnommene Fragestellung: Anlage oder Milieu, nature or nurture, Erbleiden oder psychoreaktives Geschehen auf die Lehre von der Persönlichkeitsentwicklung anwenden wollen. Ich will versuchen, Ihnen zuerst zu skizzieren, wie man das Problem fälschlich zu lösen versucht hat und dann wie man hoffen darf, es in Zukunft besser zu lösen.

Als falsch hat sich die naiv-biologische Forderung erwiesen, die an den Psychiater herangetragen wurde: Benutzen Sie doch die einfachen Mittel, die in der Biologie so erfolgreich sind, um Umwelt und Anlage endlich auch in Ihrem Fache sauber zu trennen! Untersuchen Sie doch bloß einmal erblich Belastete in günstiger Umgebung und erblich Unbelastete in ungünstiger Umgebung! Wenden Sie die Zwillingslehre in der Psychiatrie an – und Sie werden bald Klarheit schaffen!

Armer Psychiater! Wenn er diesen Postulaten folgt, so kommt er nicht weiter. Vorerst findet man kaum je Persönlichkeitsstörungen in unbelasteten Familien; Schizophrene, Neurotiker, Psychopathen, psychosomatisch Kranke stammen eben meistens aus Familien, in denen Persönlichkeitsstörungen der einen oder andern Art sich häufen. Noch seltener findet man erblich mit Persönlichkeitsstörungen Belastete, die in einem einwandfreien Milieu ohne schwersten inneren Druck aufwachsen. Persönlichkeitsstörungen der älteren Generation pflegen eben als ein qualvoller Druck auf der jüngeren Generation zu lasten. Findet

man einmal Ausnahmen von diesen Regeln, so bilden sie meistens Anlaß zum Verdacht, daß sie nicht genügend genau untersucht sind. Und nun die Zwillingsforschung, die man in so einfacher Weise aus der Biologie und der körperlichen Medizin in die Psychiatrie übernehmen wollte; sie will bekanntlich den Anteil zwischen Umwelt und Anlage am Zustandekommen einer Eigenschaft durch den Vergleich der Korrelationshäufigkeit bei ein- und zweieiigen Zwillingen bestimmen. Diese Methode ist derart dogmatisch aus der Biologie übernommen worden, daß man lange vergessen hat, auf welchen selbstverständlichen Grundlagen sie beruht. Die erste Grundlage mag richtig sein: Eineiige Zwillinge sind erbgleich, zweieiige weitgehend erbverschieden. Die zweite Grundlage der Methodik aber liegt in der Annahme, daß sich eineiige Zwillinge von zweieiigen eben *nur* durch die Gleichheit oder Verschiedenheit ihrer Erbmasse unterscheiden, daß hingegen die Milieuunterschiede, unter denen ein- und zweieiige Zwillinge aufwachsen, in beiden Fällen von derselben Bedeutung wären. Und diese zweite Annahme ist in der Psychiatrie vollkommen falsch. Es ist keine Rede davon, daß das Milieu, unter dem zwei eineiige Zwillingspartner heranwachsen, ebenso ähnlich oder unähnlich sei wie das Milieu, unter dem zwei zweieiige Zwillingspartner heranwachsen. Das Milieu nämlich, auf das es in der Psychiatrie ankommt, ist die Welt der zwischenmenschlichen Beziehungen. Wenn man eineiige Zwillinge analysiert hat, so weiß man, was für ein gewaltiges inneres Erleben nur schon die Tatsache der Existenz eines eineiigen Zwillingsschwes- ters bedeutet. Es ist ganz anders als das Erleben einer zweieiigen Zwillingsschwester. So dann schaffen sich eineiige Zwillinge durch ihre Ähnlichkeit zum vorderein ein ähnlicheres Milieu als zweieiige Zwillinge. Dies gilt auch dann, wenn sie getrennt aufwachsen. Ich kannte zwei eineiige Zwillingsschwester, die durch ein Muttermal kosmetisch entstellt wurden. Ihre ganzen Beziehungen zu den Mitmenschen wurden durch diese Entstellung beeinflußt. Man konnte also bei ihnen nicht sagen, daß die große Ähnlichkeit der späteren Persönlichkeitsentwicklung einzig durch die Erbgleichheit verursacht sein könnte. Sie könnte ebensogut durch die besonders große Ähnlichkeit der zwischenmenschlichen Umwelt, in der beide Partner aufwachsen, bedingt sein.

Die in der Biologie üblichen Methoden zur Beantwortung der Frage, ob Erblichkeit oder Umwelt eine Persönlichkeitsentwicklung erklären könnten, sind also in der Psychiatrie nicht brauchbar. Man frug auch: Wieviel Erblichkeit und wieviel Umweltwirkung? Auf eine solche Fragestellung stützte sich vor allem die sog. mehrdimensionale Diagnostik, die sich die Konstitution als eine, psychisches Erleben der Umwelt als eine andere Dimension vorstellte. Aber auch sie kam nicht zum Ziel und ermangelte der Methoden, um die eine Dimension von der andern zu trennen.

Heute muß die Arbeit von zwei Generationen von Forschern als mißlungen betrachtet werden, die versucht haben, die Persönlichkeitsentwicklung und alle Störungen, die mit ihr zusammenhängen, mit der einfachen und bereits veralteten biologischen Fragestellung, was und

wieviel daran vererbt und nicht vererbt sei, zu bearbeiten. Es gibt Stimmen, wie diejenige von STERN, die diesen Mißerfolg einfach damit erklären, daß man am Menschen nicht experimentieren kann wie in der Biologie. Und in der Tat kann man beim Menschen keine Zuchtexperimente machen, kann nicht *experimenti causa* Kinder einer bestimmten Abstammung in eine vorbestimmte günstige oder ungünstige Umwelt setzen usw.

VI.

Meines Erachtens gehen aber diese methodischen Betrachtungen am tiefern Grund vorbei, weshalb die naive Übertragung einfachbiologischer Fragestellungen auf die Lehre von der Persönlichkeitsentwicklung scheitern mußte. Ich halte dafür, daß nicht nur die Methode unbrauchbar, sondern auch unsere Fragestellung falsch war. Und in der Tat, wenn wir suchen, welche vorgefaßten Meinungen einer solchen Fragestellung stillschweigend zugrunde gelegt worden sind, so müssen wir einfach und schlicht feststellen, daß sie ganz und gar unrichtig waren. Fragt man nämlich, ob die Umwelt oder die Vererbung eine Persönlichkeitseigenart bedingt hätten oder wieviel Umwelt und wieviel Vererbung an ihrer Genese beteiligt seien, so setzt diese Frage voraus, daß Vererbung und Umwelt unabhängige Größen seien. Gerade das aber ist nicht der Fall.

Nach unseren heutigen Kenntnissen ist die Umwelt, die die Persönlichkeitsentwicklung beeinflußt, vorwiegend die *menschliche Gemeinschaft*, die Welt der Beziehungen des Kindes zur Mutter, zum Vater, zu Geschwistern und Kameraden, des Erwachsenen zum Ehepartner, zu den Vorgesetzten, Freunden und Untergebenen. Gemeinschaft wird aber von allen Partnern mitgestaltet. Es ist Widersinn, anzunehmen, ein Mensch könne in verschiedene menschliche Gemeinschaften unabhängig von seinen Anlagen gestellt werden. Die Gemeinschaft hängt ja nicht nur davon ab, wie die andern zu uns sind, sondern ebenso sehr wie wir zu den andern sind. Ein gefälliger, lieber Mensch lebt in einer völlig wesensverschiedenen Welt von der eines kalten, abstoßenden Rohlings. Wir formen durch unser Wesen die Umwelt, die uns wieder formt.

Und umgekehrt: Das, was wir Persönlichkeit nennen, ist auf kulturelle Maßstäbe bezogen. Sie ändern rasch von Zeitepoche zu Zeitepoche, von Ort zu Ort, von Gesellschaftsklasse zu Gesellschaftsklasse. Wer in einem intellektuellen Kreise des 20. Jahrhunderts eine bestimmte Persönlichkeit ist, könnte unmöglich dieselbe Persönlichkeit in einer Söldnertruppe der Renaissance sein. Schon die Kulturabhängigkeit der Persönlichkeit zeigt uns, daß in ihr nicht elementare, biologische Eigenschaften direkt ans Tageslicht treten, sondern daß wir in der Persönlichkeit immer bereits eine Integration von angeborenen Eigenschaften und umweltbedingter Entwicklung vor uns haben. Wir sehen niemals vererbte Anlagen, die die Persönlichkeit ausmachen, sondern immer nur Äußerungen derselben, die durch die kulturelle Umwelt mitbedingt sind. Das, was

uns an Grundlagen der Persönlichkeit vererbt mitgegeben ist, ist schon umweltgeprägt, wenn wir es feststellen.

Die Umwelt des Menschen gestaltet seine ursprünglichen Reaktionsbereitschaften, wie diese seine Umwelt gestalten. Ebenso wie die Umwelt auf uns wirkt, wirken wir auf sie. Gerade darin liegt ein großer Unterschied zwischen Mensch und Objekt der älteren Biologie. Als ich als kleiner Knabe mit kleinen Handreichungen dabei sein durfte, als der verehrte alte Professor STANDFUSS seine berühmten Experimente mit Schmetterlingen machte, war das so ganz anders. Wenn er Puppen sortierte, um die einen in einem wärmeren Schrank zu halten als die andern, dann war die Umwelt dieser Puppen gewiß nicht durch sie selbst mitbestimmt, sondern völlig unabhängig von ihnen und ihrem Erbgut. Ihre Umwelt bestimmte einzig Professor STANDFUSS. Und deshalb konnte er auch klipp und klar Umwelteinflüsse von Erbeeinflüssen auf die Farbe der Schmetterlingsflügel trennen. Wie ganz anders der Mensch! Die Umwelt, die seine Persönlichkeit formt, bestimmt nie Professor STANDFUSS oder ein anderer Biologe allein, der Mensch, das Versuchsobjekt selbst, wie er aus seinen Anlagen hervorgegangen ist, formt seine Umwelt aktiv mit.

Wenn wir fragen, hängt x von a oder von b ab, so setzt diese Frage voraus, daß nicht a und b gegenseitig Funktionen voneinander sind. Wenn wir fragen, hängt die Persönlichkeit von der Umwelt oder von der Äußerung vererbter Anlage ab, so hat dies zur Voraussetzung, daß beide nicht Funktionen voneinander sind. Gerade das aber sind sie.

Es ist dem naturwissenschaftlichen Denken an sich nicht fremd, die beständige Wechselwirkung von Umwelt und Anlage mitzuberücksichtigen. Schon bei Tier und Pflanze ist die Ontogenese nicht allein aus der Summe von Einzeleinflüssen, erblichen und anlagebedingten, zu verstehen. Wie Herr Prof. BALTZER so eindrucksvoll ausgeführt hat, ist schon in der Biologie immer mehr die Tendenz zu berücksichtigen, ein proportioniertes, harmonisches, in seinen Funktionen ausgeglichenes Ganzes zu entwickeln. Die «Selbstorganisation» schafft erst aus der Summe von Anlagen und Einflüssen ein lebensfähiges Wesen. Von solchen Gedanken der modernen Biologie hat die Psychiatrie bisher zu wenig Kenntnis genommen. Die neuen Erkenntnisse eines Faches dringen ja gewöhnlich erst nach einer Latenzzeit in andere Fächer ein. Was man in der Psychiatrie unter «biologischem Denken» heute leider noch versteht und was ich kritisierte, ist atomisierende Biologie. Diese aber – ich zitiere Herrn Professor Fritz LEHMANN – ist auf keinen Fall als repräsentativ für die jetzige Epoche zu betrachten. «Die mendelistische Genetik der vorhergehenden Epoche», sagt LEHMANN, «bekommt heute ihren Sinn erst durch die genetische Entwicklungsphysiologie. Heute sind für uns Organismen, die sich entwickeln, Systeme, die hoch integriert sind.» So hat die heutige Biologie jenes alte biologische Denken, das ich aus der Psychiatrie ausmerzen möchte, bereits überwunden. Ähnliche Gründe, die es in der Psychiatrie unfruchtbar werden ließen, haben ihm in der Biologie selbst Schranken gesetzt. Es ist also nicht

eine Eigenart des Menschen gegenüber dem Tier, daß ein Teil seines Wesens nicht mehr als Mosaik, als eine Vielheit von genischen und erworbenen Einzeleinflüssen, betrachtet werden kann. Eine menschliche Eigenart liegt vielmehr erst darin, daß bei der Selbstorganisation die persönliche Erfahrung an der Umwelt einen ungleich weiter reichenden Einfluß gewinnt als beim Tier und zugleich die Umwelt umgekehrt auf Grund der persönlichen Erfahrung aktiver beeinflußt wird. Von dieser Umwelt, die wir selbst gestalten und die uns wieder gestaltet, sind die Beziehungen zu den Mitmenschen, gemeinsame Gesinnungen, Tradition, Sitte, Moral, wichtige Aspekte.

Nach modernen Untersuchungen ist der Einfluß der Beziehung zur Mutter schon auf die körperliche wie die geistige Entwicklung des Säuglings von ausschlaggebender Bedeutung. Schon das Verhalten der Mutter wird durch dasjenige des Säuglings mitgestaltet. Bei Menschen, die in großer Isolierung von Mitmenschen aufgewachsen sind, kann sich nicht einmal ein so elementarer Trieb wie die Sexualität entwickeln; isoliert Aufgewachsene sind nicht nur allgemein retardiert, sondern auch asexuell. Wie grundverschieden ist das von den Verhältnissen beim Tier, dessen Sexualität zwar vom Partner mitgeprägt und mitausgelöst wird, sich aber doch viel unmittelbarer und unabhängiger von der Umwelt entwickelt. Wenn sich die neuen, so faszinierenden Arbeiten über bei Wölfen auferzogene Kinder als richtig erweisen, so zeigen sie wiederum, daß der Mensch in seinem Wesen so sehr formbar ist, daß er sich unter Tieren völlig dem Tiere angleichen kann, während Umgekehrtes unmöglich ist.

Die Auffassung vom Wachsen der Persönlichkeit unter der dauernden Wechselwirkung zwischen Äußerungen von Anlage und Umwelt liegt aber auch geisteswissenschaftlichen Erkenntnissen nahe, die oft formuliert, aber noch wenig in die Medizin hineingetragen worden sind. Man kann zum Beispiel feststellen, daß es kein Ich ohne ein Wir gibt. Beide Begriffe wachsen aneinander, wie der ganze Mensch zusammen mit seiner Umwelt in der Wechselwirkung zwischen ihm selbst und der Umwelt heranwächst. Der Mensch hat sich die äußere Welt unterworfen und unterliegt ihr gleichzeitig.

VII.

Sind all das graue Theorien? Ich glaube, daß die neue Betrachtungsweise im Gegenteil von unmittelbar-praktischer, höchster Bedeutung ist. Wir müssen keine Zeit mehr damit vergeuden, im Rahmen der Persönlichkeitsentwicklung und ihrer Störungen wie im alten, einfachen Tierexperiment spezifische Folgen von spezifischen Wirkungen entdecken zu wollen, zum Beispiel die typische und regelmäßige Folge eines Einzelgens oder eines psychischen Einzeleinflusses. Es ist fortschritts-hemmend, wenn Familienforschung und Forschung nach der Psychogenese wie bisher völlig unabhängig, ja in feindseligem Geiste voneinander getrieben werden. Von diesem Standpunkte aus wird auch die

Gefährlichkeit der heutigen Kluft zwischen amerikanischer und vielen europäischen psychiatrischen Schulen deutlich, die einander nicht mehr verstehen können, weil die einen die Umwelteinflüsse unter völliger Mißachtung der Anlagen und die andern die Anlagen ohne Beachtung der Umwelt studieren.

Wir müssen das Kräftespiel übersehen, das sich aus dem Hin und Her mannigfacher Einflüsse, zwischen Ich und Wir, eigener Welt und Umwelt, zu einer einheitlichen Persönlichkeit formt. Eine biologische Gegebenheit, ein Gen, ein Hormon, ein Trauma z. B., ist nie *die einzige* Ursache einer Persönlichkeitsentwicklung oder -erkrankung, sondern nur ein Einzeleinfluß unter anderen, ein Einzelton in einem Konzert. Derartige Einzeleinflüsse zu erkennen und konditional zu werten, lehrt uns die moderne Biologie in so reichem Maße, daß die biologische Forschungsrichtung in der Psychiatrie trotz ihrer früheren Fehler voll zukunftsfröher Verheißung ist. Endokrinologische oder verhaltenspsychologische Erfahrungen am Tierreich z. B. ließen in jüngster Zeit starke Kräfte auf das Werden der Persönlichkeit entdecken. Wenn sie nicht im alten atomisierenden Geist betrachtet werden, sondern im synthetischen, zu dem sich Biologie und Psychiatrie heute gemeinsam durchgerungen haben, versprechen sie große Fortschritte und stehen in keinem Gegensatz zu geisteswissenschaftlichen Betrachtungen. Freilich handelt es sich hier erst um Entwicklungen, die sich anbahnen. Es schien dem heutigen Stand unserer Wissenschaft noch besser angepaßt, vorerst in einem Übersichtsreferat auf die *Hindernisse* hinzuweisen, die die falsche Anwendung der Biologie in der Lehre von der Persönlichkeitsentwicklung gesetzt hat, statt erst begonnene Forschungen schon in den Mittelpunkt zu stellen. Denn heute müssen wir diese Hindernisse erst wegräumen, damit wir der Zukunft entgegengehen können.

Die neuere Auffassung hat aber heute schon befruchtende Folgen auf geistige Hygiene und Behandlung. Sie zeigt uns z. B., wie unsinnig die bisherigen Versuche waren, erbbedingte Störungen als unheilbar von umweltbedingten abzutrennen. Sie haben sich verheerend ausgewirkt. Wir können auch nur stümperhaft Psychotherapie treiben, wenn wir verkennen, daß ein und dasselbe Umwelterlebnis verschiedenen Menschen Verschiedenes bedeutet.

Gerade Elisabeth konnten wir nur besser verstehen, wenn wir berücksichtigten, daß das Kind von Mutter und Vater geformt wurde, sie wieder formte und daß es bereits auf Grund seiner persönlichen, der Mutter ähnlichen Eigenart auf andere wirkte und von ihnen wieder beeinflußt wurde. Nur aus diesem Verständnis heraus wurde es möglich, hinter der Maske ihres Irrsinns und hinter ihrer Verwirrung noch das Menschliche zu erkennen, war es auch möglich, mit der kleinen Kranken wieder eine gemeinsame Sprache zu finden und gemeinsam mit ihr zu fühlen. Die Schaffung einer menschlichen Gemeinschaft dem Irrsinn zum Trotz war aber das Wesentliche an ihrer Behandlung. Auf dieselben elementaren Wahrheiten stoßen wir bei der Behandlung jeder Persönlichkeitsstörung.

Meine Damen und Herren, falsch angewendete Biologie ist in der Menschenkunde gefährlich. Richtig angewendetes biologisches Denken läßt elementare Einflüsse auf die Menschwerdung erkennen und sie in ihrer Beziehung zum gesamten Menschen sehen; es läßt damit auch geisteswissenschaftlichen Betrachtungen den Weg breit offen; es fördert das gegenseitige Verstehen und die Gemeinschaft und kann beitragen, Sorgenkindern wie Elisabeth zu helfen.

Literatur,

die gleichzeitig Heredität und Umweltwirkung auf die Persönlichkeitsentwicklung und ihre Störungen berücksichtigt, gibt es nur spärliche. In bezug auf die Schizophrenielehre habe ich in einem Sammelreferat (M. BLEULER, Forschungen und Begriffswandlungen in der Schizophrenielehre, Fortschritte der Neurologie und Psychiatrie und ihrer Grenzgebiete, 19. Jahrg., Heft 9/10, 1951) die Notwendigkeit darzulegen versucht, Anlage und Umwelt in ihrer dauernden Wechselwirkung zu berücksichtigen.

Ein gutes Beispiel einer modernen Betrachtung der Psychogenese einer schweren Geistesstörung gibt Frau M. A. SECHEHAYE (La réalisation symbolique. Revue suisse de psychologie et de psychologie appliquée, suppl. 12, Bern, Verlag Huber, 1947).

Der heutige Stand der psychiatrischen Erbforschung wurde am Internationalen Kongreß für Psychiatrie 1950 in Paris eindrucksvoll dargestellt (F. J. KALLMANN, L. S. PENROSE, J. A. FRASER-ROBERTS, E. SLATER und E. STROEMGREN in Psychiatrie sociale, Paris, Hermann & Co., éditeurs, 1950). Für die Schizophrenie sind die bisherigen Erbuntersuchungen klar zusammengefaßt von BRUNO SCHULZ in «Die Schizophreniegefährdung der Verwandten Schizophrener» (Ärztliche Monatshefte, Jahrg. V, S. 299, 1949/50).