

Korrespondenzen.

Kritische Bemerkungen zu der Arbeit G. v. Bergmanns über „Psychophysische Vorgänge im Bereiche der Klinik“ (D. m. W. 1930 S. 1684).

Von Dr. J. Isakowitz in Berlin-Halensee.

Die Arbeit v. Bergmanns, über deren klinischen Teil mir natürlich kein Urteil zusteht, fordert in ihrem theoretischen zu entschiedenem Widerspruch heraus. Sie bringt eine Reihe von Beobachtungen, die zeigen, wie sich an körperliche Veränderungen solche des Charakters anschließen und umgekehrt Affekte körperliche Folgen zeitigen können. Man glaubt bei der Lektüre der Arbeit zunächst eine durchaus positivistische Grundhaltung wahrzunehmen und ist überrascht, im weiteren Verlauf diese Einstellung geleugnet zu sehen in der Absicht einer „Vertiefung“ des Leib-Seeleproblems, die aber letzten Endes nur die Wirkung hat, den unbefangenen Leser zu verwirren.

Verwirrend wirkt zunächst die Stellungnahme v. Bergmanns zu der Frage der psychophysischen Wechselwirkung und des psychophysischen Parallelismus, den beiden Betrachtungsweisen, als deren Varianten alle hinsichtlich des Leib-Seeleproblems aufgestellten Hypothesen anzusehen sind.

Mit der strikten Ablehnung, die v. Bergmann der Wechselwirkungslehre zuteilwerden läßt, wird man sich ohne weiteres einverstanden erklären, wobei nur die Äußerung befremdet, daß diese Lehre die unter den Aerzten herrschende sei. Wenn dem so wäre, stände es mit der Selbstbesinnung der Aerzte sehr schlecht.

Aber auch den psychophysischen Parallelismus verwirft v. Bergmann in Bausch und Bogen. „Er führe für das, was wir in der Medizin brauchen, nicht weiter.“ Gerade das Gegenteil scheint mir der Fall zu sein. Wie verhält es sich denn damit? Der letzte fachphilosophische Vertreter der Wechselwirkungslehre war, soweit mir bekannt ist, der verstorbene Königsberger Philosoph Ludwig Busse. Er las noch vor 30 Jahren darüber vor Medizinern ein Kolleg. Die Mediziner hörten das Kolleg mit Kopfschütteln. Ihrer Anschauungsweise wollte jene Lehre, die die Wechselwirkung mit dem Gesetz der Erhaltung der Energie in Einklang zu bringen sucht, durchaus nicht einleuchten. Leib und Seele sind ja verschiedene Wesenheiten. Dort das raumbedingte Reich der Massen, Zahlen, hier das unräumliche des Erlebnisses, der Werte! Wie sollten diese beiden Wesenheiten sich gegenseitig beeinflussen im Sinne von Ursache und Wirkung? Sie können nur nebeneinander

bestehen, wenn auch in einem letzten, unbegreiflichen Sinn, zu einem verschmolzen. Zweifellos ist das ein erkenntnistheoretisch höchst anfechtbarer Gedanke, aber, und das ist das Wesentliche, eine praktische Regel des Denkens, die vor Irrwegen bewahrt. Ich glaube nicht zuviel zu sagen, wenn ich behaupte, daß die parallelistische Auffassung in den medizinischen Arbeiten, die zu dem Leib-Seeleproblem Stellung nehmen, trotz aller theoretischen Aus- und Abweichungen letzten Endes immer irgendwie durchleuchtet — auch bei v. Bergmann¹⁾! Es ist gut, sich als Mediziner dieses Dilemmas wohl bewußt zu sein. Offenbar wohnt der parallelistischen Auffassung eine Art Denknötwendigkeit inne. Hans Pollnow, der soeben in dem Brugsch-Lewyschen Handbuch eine zusammenfassende Abhandlung über das Leib-Seeleproblem veröffentlicht, konstatiert ebenfalls die theoretische Unzulänglichkeit des psychophysischen Parallelismus, erkennt aber seine methodische Notwendigkeit als Denkmaxime insofern an, als die Versuche, ihn metaphysisch zu vertiefen (Strich, Köhler, Hartmann), die Grundlagen des Parallelismus nicht verlassen. Der Parallelismus ist eine nützliche Fiktion im Sinne Vaihingers, theoretisch anfechtbar, aber praktisch brauchbar²⁾.

Es ist selbstverständlich, daß die Frage des psychophysischen Parallelismus nichts mit der theoretischen Einstellung zur Psychologie zu tun hat. Sowohl der Assoziationspsychologe wie auch sein Antipode, der Phänomenologe, für den der Sinn, der Bedeutungsgehalt des Erlebnisses im Vordergrund stehen, können und müssen parallelistisch denken. Ich hebe das hervor, weil v. Bergmann im weiteren Verlauf seiner Arbeit zu phänomenologischen Gedankengängen gelangt, aus denen heraus er den Parallelismus ablehnen zu müssen glaubt. Er beruft sich dabei auf die Abhandlung von Erwin Straus: „Geschehnis und Erlebnis“. Straus arbeitet lediglich die Eigenart der psychischen Phänomene heraus. Auf das Leib-Seeleproblem geht er nur insofern ein, als es durch den Begriff des seelischen Traumas gefordert wird, ohne aber, wie v. Bergmann anzunehmen scheint, auf die Frage der Wechselwirkung oder des Parallelismus Bezug zu nehmen. v. Bergmann will die Problematik des seelischen Bereichs, auf die Straus gegenüber allen Versuchen, die Eigenart des materiellen Geschehens auf die psychischen Vorgänge zu übertragen, hinweist, auf die Objekte der Inneren Klinik ausdehnen. Er sagt: „Subjektives Erleben mit einem Bedeutungsgehalt, diese Inhalte zwingen den Arzt, über den Bereich klinischer Biologie weit hinauszugehen.“ Der eigentliche Grund für diese Stellungnahme ist offenbar darin zu erblicken, daß v. Bergmann metaphysische Gedankengänge in seine biologischen aufnimmt. Er hebt wiederholt den Umstand hervor, daß der „Erlebnisinhalt“ nicht in eine einfache Kausalkette eingereiht werden kann. Das ist Irrationalismus. Man würde ihn in der Arbeit eines Vitalisten gelten lassen, der dem Organismus eine mystisch-schöpferische Zielstrebigkeit zuschreibt. v. Bergmann ist aber kein Vitalist. Im Gegenteil! Er verfährt, und das berührt wohlthuend, in seinen Arbeiten, auch in dem klinischen Teil der vorliegenden, durchaus rational. Ein Materialist würde sich mit der Beschreibung und Deutung der zahlreichen Fälle, die v. Bergmann anführt, bis in jede Einzelheit einverstanden erklären. Wenn z. B. ein geändertes Affektverhalten durch Jod gebessert wird, so ist die Kausalkette für das medizinische Denken völlig geschlossen. Kausalgesetz und Irrationa-

1) Ich zitiere: „Der wissenschaftliche Mediziner wird in seiner Ermittlung einer Krankheitslage bereichert sein, wenn er psychisch abweichende Verhaltensweisen ergänzen kann durch somatische.“ „In der Welt der Objekte wird die Träne als gesteigerte Drüsensekretion wahrgenommen, während die unlösbar dazu gehörige Trauer durch eine Sinngebung entsteht.“ (Dualismus und Parallelismus.) Die Beispiele lassen sich vermehren. — 2) Vaihinger, „Die Philosophie des Als-Ob“, 5. Aufl. 1920 S. 57. „Die spinozistische Annahme eines durchgängigen Parallelismus der physischen und psychischen Vorgänge ist unserer Ansicht nach als Hypothese nicht bloß unhaltbar, sondern auch wertlos, — wogegen sie als Fiktion geradezu unschätzbare Dienste leistet.“ Seite 263: „Die Parallelismustheorie Spinozas ist für uns nur eine Fiktion, aber eine Fiktion von ungeheurem, wissenschaftlichem, heuristischem Werte.“ Diese Sätze Vaihingers machen es verständlich, daß die Parallelismustheorie immer wieder in Acht und Bann getan, aber stillschweigend in der Praxis akzeptiert wird.

lismus — ein unüberbrückbarer Gegensatz und zugleich eine Konzession an den „Krisengeist in der Medizin“, der Gefühl und Intuition an die Stelle naturwissenschaftlichen Denkens setzen will.

Man wird fragen, welchen Standpunkt denn nun eigentlich v. Bergmann gegenüber dem Leib-Seeleproblem einnimmt? Ich muß gestehen, daß ich in der Arbeit fast nur negative Formulierungen finde. v. Bergmann lehnt den Dualismus von Leib und Seele ab, er wendet sich aber auch gegen die monistische Leib-Seelesymbolik von Klages. Die Wechselwirkungs- und Parallelismuslehre werden, wie gesagt, verworfen, desgleichen die Begriffe psychogen und somatogen. Lediglich mit Goldstein erklärt sich v. Bergmann im wesentlichen einverstanden. Goldsteins Anschauung ist aber nach Köhlers Gestaltpsychologie orientiert, deren Rationalismus übrigens der „verstehenden Psychologie“ von Erwin Straus in mancher Hinsicht diametral gegenübersteht, vermag also weder den Parallelismus noch den Dualismus von Leib und Seele zu überwinden³⁾.

Die Kritik, die v. Bergmann an den Begriffen somatogen und psychogen übt, hat nur Berechtigung gegenüber einer, freilich weitverbreiteten naiv-oberflächlichen Anwendung der beiden Begriffe. Für den psychophysischen Parallelismus haben sie einen völlig eindeutigen und unanfechtbaren Sinn. Der Satz: „Dieses körperliche Leiden ist psychogen“, ist nichts weiter als eine Abbeviatur, eine façon de parler, und bedarf einer selbstverständlichen Ergänzung im Sinne einer reinlichen Trennung der körperlichen und seelischen Abläufe. Die Forschungsmethoden der Inneren Klinik werden durchaus von dieser Trennung beherrscht. Ueber diesen Dualismus kommen wir nie hinweg. Gegen den Vorwurf des Mechanismus und Materialismus, dem v. Bergmann auszuweichen bestrebt ist, werden sich die klinischen Methoden, die die körperliche Seite des Geschehens zum Gegenstand haben, nie verteidigen lassen — es scheint übrigens, daß in bezug auf den Materialismus oft mehr Angst vor dem Wort als vor der Sache besteht —, was die psychologischen Methoden, also die seelische Seite des Geschehens anbelangt, so ist es höchst bemerkenswert, daß in jüngster Zeit nicht nur die Assoziationspsychologie als eine atomistisch-mechanische Erklärungsform bezeichnet, sondern auch die Psychoanalyse mit diesem Stigma belegt wird. Naturwissenschaftliches Denken scheint sich mit einer gewissen Zwangsläufigkeit in dieser Form zu bewegen, soviel Versuche es auch macht, ihr zu entinnen.
