

EINE TAXONOMIE PSYCHISCHER STÖRUNGEN IN DER TRADITION DER LEWIN-SCHULE?

Zusammenfassung und ergänzende Bemerkungen zu den Vorschlägen von Matthew MAIBAUM

Gerhard Stemberger

Der amerikanische Psychologe und Psychotherapeut Matthew MAIBAUM skizziert in seinem Beitrag in diesem Heft einen Vorschlag, wie eine an der LEWINschen Feldtheorie orientierte Taxonomie psychischer Störungen entwickelt werden könnte. Die von ihm vorgeschlagenen Konstrukte und Gesichtspunkte bezieht er auf einige der bedeutenderen im DSM-III-R¹ bezeichneten psychischen Störungen und bringt diese dabei zugleich ansatzweise in seine eigene Systematik.

Für jene Interessierten, für die der englische Originaltext alleine vielleicht eine zu große Hemmschwelle darstellen würde, sich mit MAIBAUMs Vorschlag auseinanderzusetzen, fasse ich hier zuerst jene (zum Teil von ihm neu eingeführten) Konstrukte und Aspekte kurz zusammen, die den Kern seines Vorschlags ausmachen. Eine gewisse allgemeine Vertrautheit mit der LEWINschen Feldtheorie und dem Lebensraum-Konstrukt, auf die sich MAIBAUM bezieht, muß ich dabei voraussetzen. An diese kurze Zusammenfassung schließe ich einige ergänzende Überlegungen zu einer wichtigen Vorfrage an, die sich im Zusammenhang mit MAIBAUMs Unternehmen stellt.

Zusammenfassung einiger Kernpunkte von MAIBAUMs Vorschlag

MAIBAUM schlägt vor, bei der Untersuchung und Systematisierung psychischer Störungen mit Hilfe der LEWINschen Feldtheorie und des Lebensraum-Konstrukts von den folgenden Konstruktionselementen Gebrauch zu machen:

¹ Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 3rd Edition, Revised. American Psychiatric Association, Washington 1987. Deutsche Fassung: DSM-III-R, 1989. Der Beitrag MAIBAUMs ist in seiner ursprünglichen Fassung vor Vorliegen der neuen Version DSM-IV entstanden; er hielt es für verzichtbar, für den Zweck der nunmehrigen Veröffentlichung eine Adaptierung an das DSM-IV vorzunehmen, da die Veränderungen gegenüber dem DSM-III-R seine allgemeineren Überlegungen nicht berühren.

1. *Die Relevanz- oder Bedeutsamkeitsgrenze im Lebensraum* („relevance boundary“): Postuliert wird damit eine Grenze zwischen jenem Bereich des Lebensraums, der das für die Person Bedeutsame umfaßt, auf das Bezug genommen, reagiert, gehandelt usw. wird, und jenem Bereich, der das in diesem Sinn für die Person nicht Bedeutsame beinhaltet. Diese Relevanzgrenze und damit der Raum des für die Person Relevanten kann enger oder weiter sein (vgl. dazu Grafik 1 in MAIBAUMs Beitrag).

2. *Die Vektor-Intensität* („vector-intensity“): Dieser Begriff zielt nicht auf die jeweilige konkrete Stärke einzelner Vektoren im Lebensraum ab (bestimmte Dinge, Aussichten etc. ziehen mich stärker an oder stoßen mich stärker ab als andere), als vielmehr auf das *allgemeine Niveau* dieser Kräfte im Lebensraum (bei aller Differenzierung allgemein relativ hoch oder niedrig).

3. *Die Verarbeitungseffizienz* („processing efficiency“),

a. hinsichtlich des Inhalts von Sachverhalten, mit denen der Mensch konfrontiert ist („content information encoding“), und

b. hinsichtlich der Gefühlsqualität von Sachverhalten, mit denen der Mensch konfrontiert ist („emotional quality encoding“):

Mit „Verarbeitung“ meint MAIBAUM hier offenbar jede Form, in der sich die Person zu Sachverhalten, Tatsachen, Ereignissen in ihrem Lebensraum in Beziehung setzen und mit ihnen auseinandersetzen kann – von der Wahrnehmung bis hin zu bestimmten auf diese Sachverhalte bezogenen Handlungen (dem gestalttheoretischen Verständnis von Kognition folgend, könnte man hier also von „kognitiver Effizienz“ sprechen). Diese Verarbeitung kann in unterschiedlicher Weise und in Hinblick auf unterschiedliche Qualitäten beeinträchtigt sein.

4. *Die Durchlässigkeit der Person/Umwelt-Grenze* in der Streß-Situation: Ist sie zu undurchlässig, kommt durch mehr oder weniger weitgehende Absperrung zwischen Person und Umwelt keine angemessene Wahrnehmung der Umwelt und Reaktion auf sie mehr zustande; MAIBAUM spricht hier von „*hypocoischen Störungen*“². Ist sie zu durchlässig, kommt es zu unkontrollierten, unorganisierten, jedenfalls unangemessenen Interaktionen zwischen den Sachverhalten und Vorgängen in der Umwelt und der Person; MAIBAUM spricht in diesem Fall von „*hyperecoischen Störungen*“.

² Das Begriffspaar „hyperecoic“/„hypocoic“ ist meines Wissens sonst nur im Spezial-Vokabular für den Bereich von Ultraschall-Untersuchungen und anderen echogebenden Verfahren in der Medizin gebräuchlich. Es bezeichnet dort Bereiche der untersuchten Organe, die ein ungewöhnlich starkes oder schwaches Echo z. B. auf den Ultraschall geben, woraus Rückschlüsse auf ihre Beschaffenheit und allfällige krankhafte Veränderung gezogen werden.

MAIBAUM vertritt die Auffassung, daß die für die gestörten Erlebens- und Verhaltensweisen bestimmende Struktur und Dynamik des Lebensraums von Menschen mit Hilfe dieser Konstruktionselemente erfaßt werden können. Aus den verschiedenen Konstellationsmöglichkeiten, die sich hier ergeben, entwirft er Ansätze zu einer Systematik psychischer Störungen, die er dann zu verschiedenen DSM-Klassifikationen in Beziehung setzt.

So meint er etwa, um zwei Beispiele zu geben (vgl. Tabelle 4 in seinem Beitrag), daß der Lebensraum von Personen, die an einer „paranoiden Psychose“ leiden, vor allem dadurch bestimmt sei, daß die Relevanzgrenze unangemessen weit „außen“ liege (also einen unangemessen großen Bereich einschließe) und die Vektor-Intensität groß sei - bei zugleich hoher Verarbeitungs-Effizienz. Bei Personen hingegen, die an einer „klinischen Depression (ohne psychotische Merkmale)“ leiden, wäre die Relevanzgrenze unangemessen eng gezogen, die Vektor-Intensität gering, die Verarbeitungs-Effizienz hingegen hoch.

Aus der dadurch jeweils charakterisierten Struktur und Dynamik des Lebensraums lassen sich nach Auffassung MAIBAUMs jeweils spezifische psychotherapeutische Vorgangsweisen als angemessen ableiten. Dies ist im vorliegenden Beitrag nur angedeutet, in einer größeren Publikation zum Thema (MAIBAUM 1980/1992) anhand verschiedener Störungen näher ausgeführt und erläutert.

Bei dieser knappen Zusammenfassung einiger Hauptgedanken von MAIBAUMs Beitrag muß ich es hier belassen und den an einer eingehenderen Befassung interessierten Leser auf den Originalbeitrag in diesem Heft sowie auf MAIBAUMs umfassendere Arbeit verweisen, aus der auch dieser Beitrag ursprünglich für einen Vortrag bei einer Tagung der *Society for the Advancement of Field Theory* im Jahr 1992 kompiliert wurde (MAIBAUM 1980/1992).

Man kann MAIBAUMs Vorschlag aus zwei voneinander relativ unabhängigen Perspektiven betrachten und diskutieren: Die erste betrifft die Vorfrage, ob sein Anliegen, eine Taxonomie psychischer Störungen auf Grundlage der LEWINschen Feldtheorie zu entwickeln und sie auf vorliegende psychiatrische Klassifikations-Systeme zu beziehen, überhaupt eine stimmige, sinnvolle und realisierbare Aufgabenstellung ist. Die zweite, von der Beantwortung dieser Vorfrage relativ unabhängige Perspektive ist die, ob die von MAIBAUM konkret vorgeschlagenen Konstrukte selbst einen ausbaufähigen Beitrag zur Analyse von Lebensräumen von Menschen darstellen, die unter gestörten Erlebens- und Verhaltensweisen leiden. In den folgenden Anmerkungen beschränke ich mich auf die erstgenannte Perspektive, also auf die in MAIBAUMs Beitrag selbst nicht explizit behandelte Vorfrage.

Zur Streitfrage der Systematisierung von psychischen Störungen

„A Lewinian Taxonomy of Psychiatric Disorders“ – schon der Titel des Beitrags von MAIBAUM mag manchen Leser überraschen. Eine Klassifikation psychischer Störungen und LEWINs Feldtheorie – kann das überhaupt zusammengehen? War denn nicht gerade LEWIN einer der schärfsten Kritiker derartiger Klassifikationen? Nennt LEWIN nicht gerade als erstes Charakteristikum seiner Feldtheorie „die Anwendung der konstruktiven Methode anstelle einer klassifizierenden Methode“ (1963, 102)? Hat LEWIN nicht bereits 1930 in seinem berühmten Vortrag zum „Übergang von der aristotelischen zur galileischen Denkweise in Biologie und Psychologie“ vor der Gesellschaft für empirische Philosophie in Berlin den Übergang von den abstraktiven Klassenbegriffen zu den funktionellen, konditional-genetischen Begriffen gefordert, Begriffsbildung durch Konstruktion im Gegensatz zur Klassifizierung (LEWIN 1931)? Und verdeutlicht LEWIN seine Abneigung gegen die abstraktiven Klassifikationsbemühungen nicht sogar explizit am Beispiel der Psychopathologie, wenn er schreibt:

„Abstrahiert man einmal von den individuellen Unterschieden, so gibt es keinen logischen Weg zurück vom Allgemeinen zum individuellen Fall. Solche Verallgemeinerungen [...] führen von einem seelisch kranken Individuum zu ähnlichen pathologischen Typen und von da zur allgemeinen Kategorie der ‚abnormen Persönlichkeit‘. Jedoch gibt es keinen logischen Weg zurück vom Begriff [...] ‚abnorme Persönlichkeit‘ zum individuellen Fall. [...] Worin liegt der Wert von Allgemeinbegriffen, wenn sie keine Voraussagen über den individuellen Fall gestatten? Sicherlich ist dieses Vorgehen [...] dem Psychotherapeuten von geringem Nutzen“ (1963, 102).

Ein Blick auf die zeitgenössischen Auseinandersetzungen um die vorherrschenden psychiatrischen Klassifikations-Systeme psychischer Störungen (ICD und DSM) und die verschiedenen Versuche, diesen eine brauchbare Alternative gegenüberzustellen, zeigt, daß die von LEWIN vor 70 Jahren aufgeworfenen grundlegenden Probleme ungebrochen aktuell sind und daß sich dafür vielleicht auch wieder mehr Bewußtsein entwickelt. Nur als Beispiele dafür mögen hier die Positionen zweier Kritiker der Entwicklung von ICD und DSM diesseits und jenseits des Atlantik dienen, die von Robert C. CARSON, Psychologie-Professor an der Duke University, und Ernst PLAUM, Psychologie-Professor an der Universität Eichstätt:

CARSON, ein profilierter Kritiker der Entwicklung des DSM in den USA (1991, 1993, 1996, 1997), meint, daß im psychiatrischen Verständnis psychischer Störungen das aristotelische Denken in der Tradition KRAEPELINS und seiner klassifizierenden Methode letztlich immer dominierend geblieben sei und bei allen positiven Teilentwicklungen auch in der Neufassung des DSM zum Ausdruck komme. Die Wirkungen des DSM

und seiner grundsätzlich aristotelischen Orientierung auf die Forschungsarbeit und auf die Forschungsmethoden im Bereich der Psychopathologie wären weitreichend und hemmten jedes Vorankommen: Mit der Auswahl der beforschten Patientengruppen nach den diagnostischen Kriterien des DSM gingen auch die mit diesen Klassifikationen verbundenen Implikationen ständig erneut und unhinterfragt in die Forschungen ein, was zu einer ständigen Selbst-Reproduktion dieser Kategorisierungen führe (als besonders drastisches Beispiel dafür nennt CARSON die „Schizophrenie“, die selbst von der sich als Neo-Kraepelianerin verstehenden Forscherin Nancy ANDERSON als „provisorisches Konstrukt“ bezeichnet wird – und dies nach inzwischen 100 Jahren Bestehens dieses „Provisoriums“). Anstelle einer sorgfältigen funktionalen Analyse der Bedingungen des Entstehens und Aufrechterhaltens konkreten problematischen Verhaltens von konkreten Individuen würden die abstraktive Kategorie und die ihr entsprechenden übereinstimmenden Eigenschaften und Symptome der danach ausgewählten Patienten in den Mittelpunkt der Forschungsarbeit gerückt.

CARSON kommt zu dem Schluß, daß die vorherrschenden Klassifikations-Systeme im Bereich der Psychopathologie folgenreich eben gerade daran krankten, daß die von LEWIN geforderte Wende von der „aristotelischen“ Denkweise zur „galileischen“ nicht vollzogen worden sei. Dementsprechend plädiert CARSON auch für einen konsequenten galileischen Neuansatz in der Psychopathologie:

„Aus wissenschaftlicher wie auch aus klinischer Sicht besteht die Notwendigkeit, gründlich und ernsthaft die Frage zu überdenken, welche Eigenschaften ein gutes Klassifikationsmodell für psychische Störungen haben sollte [...] Aus meiner Sicht ist für die Förderung eines raschen und tatsächlichen Fortschritts im Verständnis der Psychopathologie in der Zukunft nichts wichtiger als eine produktivere Lösung des Klassifikations-Problems“ (CARSON 1996, 1137; Übersetzung G.St.).

Er bezweifelt allerdings, daß es angesichts der unendlichen Vielfalt menschlicher Verhaltensmöglichkeiten, einschließlich der „abnormen“, je zu einem zufriedenstellenden Klassifikations-System kommen werde. Zugleich stellt er in Frage, ob es dafür überhaupt einen substantiellen Bedarf gebe. Forscher und Praktiker auf diesem Gebiet wären seiner Ansicht nach ohnehin besser beraten, sich auf bestimmte konkrete Verhaltensprobleme oder Lebensschwierigkeiten zu konzentrieren, die eine therapeutische Intervention erfordern.

In eine ähnliche Richtung gehen die kritischen Überlegungen von Ernst PLAUM, der im Anschluß an HOFF (1998) den wissenschaftstheoretischen Hintergrund von ICD und DSM thematisiert, die vorgebliche Theorie-Neutralität dieser Klassifikations-Systeme bestreitet und herausarbeitet, daß ihnen ein behavioristisches Menschenbild zugrunde liege,

„wonach die Psyche als Aneinanderreihung einzelner Gegebenheiten betrachtet werden kann, ohne eine ganzheitliche Integration, geschweige denn einen individuellen Strukturaufbau; im Grunde geht es um einen elementaristischen ‚Störungskatalog‘“ (PLAUM 2000, 154).

Zur Frage nach einer Alternative meint PLAUM, daß eine solche das Hinausgehen über eine dimensionale Perspektive, gleich welcher Art, und die simultane Betrachtung ganzer Systeme, nicht nur der einzelnen Person, sondern des gesamten Person-Umwelt-Gefüges im individuellen Fall erfordere. Auch er läßt jedoch Zweifel an der Relevanz entsprechender klassifikatorischer Bemühungen durchblicken, zumindest jedenfalls in Hinblick auf die Anforderungen der psychotherapeutischen Arbeit, wenn er schreibt:

„Eine holistische, wenn man so will ‚integrative‘ Sichtweise steht einer abschließenden syndromorientierten ‚Diagnose‘ herkömmlicher Art nicht grundsätzlich im Wege. Es ist durchaus möglich, am Ende eines differenzierten, gestuften, hypothesengeleiteten und multimethodalen Prozesses (auch unter Einbeziehung psychologischer Testverfahren) durch eine zusammenfassende ganzheitliche Betrachtung zu einer solchen klassifikatorischen ‚Kurzformel‘ zu kommen, die dann als ‚Diagnose‘ bezeichnet werden kann. Dabei sollte aber klar sein, daß dies vielleicht über wesentliche individuelle Gegebenheiten, die durchaus therapierelevant sein mögen, nichts aussagt.“ (PLAUM 2000, 162).

Schon in anderem Zusammenhang hatte PLAUM festgestellt:

„Die Vorstellung, man müsse sämtliche, unabhängig voneinander zu denkenden Situationskomponenten ausfindig machen und systematisch miteinander kombinieren, um so zu einer ‚Taxonomie der Situationen‘ zu kommen, wäre bereits wieder ‚elementaristisch‘ [...]“ (PLAUM 1989, 143).

Damit ist sowohl von CARSON als auch von PLAUM ein Dilemma angesprochen, in das eine Gegenüberstellung von phänotypischen und genotypischen Systematisierungsversuchen führen kann. Es scheint dann im Extremfall nur noch die Wahl zwischen einem erstarrten „Störungskatalog“ von Symptomen und Syndromen zu geben, auf den die Kritik LEWINs an der aristotelischen Denkweise in allen Konsequenzen zutrifft, und einem unendlichen Universum möglicher „Situationen“, deren Ausarbeitung und Systematisierung nicht nur zum „Faß ohne Boden“ zu werden, sondern auch möglicherweise selbst wieder in elementaristische Erstarrung zu führen droht.

MAIBAUM hat sich – ohne diese Fragestellung direkt anzusprechen – für eine „pragmatische Lösung“ entschieden: Er stellt die vorgefundenen psychiatrischen Klassifikationen (in diesem Fall die des amerikanischen DSM-III-R) selbst nicht – oder zumindest nicht ausdrücklich - in Frage, sondern beschränkt sich darauf, die von ihm vorgeschlagenen Konstrukte und Gesichtspunkte auf einige der im DSM- III-R enthaltenen hauptsächlichen Klassen von psychischen Störungen zu beziehen und

diese phänotypischen Klassen dabei zugleich ansatzweise in seine eigene genotypisch orientierte Systematik zu bringen.

MAIBAUM steht mit seiner Entscheidung, die etablierten psychiatrischen Klassifikations-Systeme (in seinem Fall das DSM) als Bezugs-Schablone zu akzeptieren, obwohl er – wie ich ihm unterstelle – den hier zitierten grundsätzlichen kritischen Einwendungen wohl nicht widersprechen würde, nicht alleine da. Angesichts der faktischen Vorherrschaft dieser Klassifikations-Systeme sieht sich im Grunde jeder dazu alternative Ansatz unter Druck, sich auf diese Systeme zumindest in einer Art „Übersetzungsarbeit“ zu beziehen.³ Diese zu leisten, ohne die grundlegenden wissenschaftstheoretischen Unterschiede zu verwischen und ohne unfreiwillig zum Fortbestehen der Vorherrschaft dieser Systeme beizutragen, bleibt allerdings ein schwieriges Unterfangen.

MAIBAUMs Beitrag knüpft nicht unmittelbar an die Tradition jener Konzeptionen und Forschungsarbeiten auf dem Gebiet der Psychopathologie an, die - im amerikanischen Umfeld von LEWIN und von ihm (und allgemeiner von der Gestalttheorie) beeinflusst - vor allem in den 30er- und 40er-Jahren in den USA entwickelt wurden und zum Teil auch beachtliche Resonanz in der wissenschaftlichen Öffentlichkeit fanden⁴. Zu erwähnen sind hier im vorliegenden Kontext vor allem die Beiträge des LEWIN-Mitarbeiters Junius F. BROWN zur Entwicklung einer experimentellen Psychopathologie auf feldtheoretischer Grundlage (vgl. dazu v. a. BROWN 1936, 1937, 1940). BROWNs Arbeiten erscheinen mir hier in mehrfacher Hinsicht beachtenswert: In seinem Ansatz für eine Psychopathologie auf Grundlage des von LEWIN vorgeschlagenen „Programms“⁵ plädiert er

³ Als Beispiel dafür seien die Versuche von Vertretern einiger Schulen der Gestalt-Therapie erwähnt, auf Grundlage der Modelle des sogenannten „Kontaktzyklus“ und „Erlebniszyklus“ entwickelte diagnostische Systeme zum DSM in Beziehung zu setzen. Referiert in: AMENDT-LYON & HUTTERER-KRISCH 2000, 184ff. (Kritisch zu diesen Zyklus-Modellen: STEMBERGER 1998.)

⁴ Die Kontroverse etwa zwischen LEWIN und KOUNIN, WERNER und GOLDSTEIN um das auch für die Psychopathologie so relevante Konzept der Rigidität von Person und Verhalten konnte sich so auf eine breite Basis von experimentellen Arbeiten beziehen. Eine ausführliche kritische Darstellung dazu haben LUCHINS & LUCHINS 1959 vorgelegt. - MAIBAUM waren bei Abfassung seines Beitrags diese früheren Arbeiten in der LEWIN-Tradition, vor allem auch die im weiteren angesprochenen Arbeiten von J. F. BROWN, nicht bekannt (persönliche Mitteilung des Autors).

⁵ Als ein solches „Programm“ sinnvoller Forschungs- und Entwicklungsarbeit auf dem Gebiet psychotherapie-relevanter Beschäftigung mit Fragen der Psychopathologie kann man m. E. vor allem LEWINS Vortrag „Die Entwicklung der experimentellen Willenspsychologie und die Psychotherapie“ (1929/70) ansehen, der auch von WALTER (1994) entsprechend gewürdigt wird. In der von BROWN (1937, 1940; vgl. v. a. 1940, 446-451) entworfenen Skizze für die Weiterführung des topologischen Ansatzes in der experimentellen Psychopathologie kann

erstens – ähnlich wie nunmehr Jahrzehnte später implizit auch MAIBAUM – für eine „pragmatische Lösung“ des hier angesprochenen Problems des Umgangs mit der Klassifikationsfrage, und er schlägt zweitens - anknüpfend an LEWINs Vorstellungen – vor, dabei auf die bereits vorgefundenen dynamischen Konzepte (damals praktisch synonym mit jenen der Psychoanalyse) Bezug zu nehmen⁶ (auch dies findet sich nun in MAIBAUMs Ansätzen wieder).

Schon für BROWN stellten sich die oben diskutierten Probleme, die sich zwangsläufig ergeben, wenn eine dynamisch, genotypisch orientierte Herangehensweise mit einer deskriptiv-klassifikatorischen Systematik in Beziehung gesetzt wird (wie das nun auch in MAIBAUMs Beitrag geschieht). BROWN plädiert für diese Vorgangsweise vorerst im Kontext der Darstellung der Psychopathologie in seinem Lehrbuch (1940) mit „pragmatischen“, „didaktischen“ Argumenten:

„Wir müssen dieses System der Terminologie [der psychiatrischen Klassifikationen] entweder akzeptieren oder ein neues erfinden. Da heutzutage in den Wissenschaften ohnehin schon zu viele neue Terminologien erfunden werden, ist es aus didaktischen Gründen wohl vertretbar, die Symptomatologie in der ‚klassischen‘ Begrifflichkeit [dieser psychiatrischen Klassifikationen] zu präsentieren. Wir dürfen dabei allerdings nicht vergessen, daß wir es hier nur mit phänotypischen Beschreibungen zu tun haben und daß die beschriebenen Symptome selten alleine und ohne Zusammenhang auftreten“ (BROWN 1940, 81⁷; Übersetzung G.St.).

Über diese „pragmatischen“ Argumente hinaus hebt BROWN jedoch auch einen allgemeineren Gesichtspunkt hervor: Auch wenn der Erklärungswert der rein phänotypischen Klassifikationen mit gutem Grund in Frage zu stellen sei, ändere das nichts an der Tatsache, daß deskriptive (auch deskriptiv-klassifizierende) Daten das Ausgangsmaterial für die Wissenschaft darstellten. So bleibe das Klassifikationsproblem für die Wissenschaften grundlegend. Man stünde daher vor zwei Möglichkeiten

man, auch wenn er auf LEWINs Vortrag nicht explizit Bezug nimmt, die dort dargelegten Vorstellungen für eine sinnvolle Nutzung des feldtheoretischen Ansatzes und der auf seiner Grundlage geleisteten experimentellen Forschungsarbeit für die Psychopathologie deutlich wiedererkennen.

⁶ Darüber hinaus wäre auch noch sein beachtlicher Ansatz zu erwähnen, eine mit LEWINs Feldtheorie kompatible gesellschaftstheoretische Perspektive miteinzubeziehen und sie für die topologische Psychologie nutzbar zu machen (vgl. v. a. BROWN 1936; diskutiert in LÜCK 1996, 122-124). Daß diese an MARX angelehnt war, trug zur Akzeptanz in den USA nicht sonderlich bei, stimmte jedoch mit LEWINs Würdigung des MARXschen Beitrags durchaus überein (vgl. LÜCK 1996, 123 f.).

⁷ Ähnlich PLAUM 1992, 56: „Dem praktisch arbeitenden Psychologen stehen nun zwei Möglichkeiten offen: Entweder er ignoriert gebräuchliche Klassifikationsschemata und legt seiner Arbeit ausschließlich eigene (vielleicht besser begründbare) Vorstellungen zugrunde [...] oder er ist bemüht, sich – um der Verständigung willen – soweit es ihm vertretbar erscheint, der gängigen Einteilungen zu bedienen.“

(vgl. dazu auch seine Gegenüberstellung klassentheoretischer und feldtheoretischer Vorgangsweise, BROWN 1940, 141-145): *Erstens* könnte man mit der Beschreibung bestimmter „Typen“ der Feldstruktur - mit Hilfe dafür angemessener Konstrukte - und der Variationen dieser Feldstruktur beginnen. Nach Beschreibung dieser möglichen Variationen könnte man dieser genotypischen Beschreibung entsprechende phänotypische Daten zuordnen. Oder man könnte *zweitens* mit den phänotypischen Daten in ihrer jeweils vorgefundenen (als vorläufig zu betrachtenden) Klassifikation beginnen und diesen dann genotypische Konstrukte zuordnen (BROWN 1936, 107-109). Für die zweite Vorgangsweise entscheidet sich BROWN in seinen Arbeiten – und nun auch MAIBAUM im vorliegenden Beitrag, indem er die von ihm vorgeschlagenen genotypischen Konstrukte und einige sich daraus ergebende Variationen der Struktur und Dynamik des Lebensraumes den vorgefundenen Kategorien des DSM-III-R zuordnet (wobei eine Diskussion dieser vorgefundenen phänotypischen Klassifikationen in seinem Beitrag allerdings unterbleibt).

Phänotypische und genotypische Systematisierung sind bei BROWN also nicht ausschließend, sondern in einer Wechselbeziehung verstanden. Der genotypischen Systematisierung wird zwar letztlich der „höhere Rang“, aber nicht zwangsläufig der Vorrang in der Anordnung der gewählten Schritte bzw. in der Wahl des Bezugssystems eingeräumt (vgl. dazu auch LEWINs Darstellung der „sachlichen Stufenfolge der Systematikformen“ in: 1983, 459). Es geht eben um beides: Um eine Verbesserung der phänotypischen Systematisierungen *und* um die Entwicklung angemessener genotypischer Ordnungssysteme.

Betrachtet man vor diesem Hintergrund die bisher im Kontext der Gestalttheoretischen Psychotherapie im engeren Sinn⁸ vorliegenden Arbeiten, drängt sich der Eindruck auf, daß die hier grundlegend bereits vorhandenen Ansatzpunkte und Entwürfe noch zu wenig entwickelt und ausgebaut sind. Hans-Jürgen P. WALTER widmet einen ganzen Abschnitt seines Grundlagenwerks zur Gestalttheoretischen Psychotherapie (³1994) der Darlegung „einer Gestalttheorie der menschlichen Persönlichkeit als veränderungsrelevante Grundlage für psychotherapeutisches Handeln“ (1994, 71 ff.). Ohne Theorie der Person ist seiner Auffassung nach auch keine Theorie der Psychotherapie möglich (1994, 117), was im engeren Sinn natürlich auch für eine „Krankheitslehre“ der Psychotherapie gilt. Das Lebensraum-Konstrukt von LEWIN nimmt dabei für WALTER im Rahmen einer Gestalttheorie der Persönlichkeit und der Psychotherapie den zweiten

⁸ Gemeint sind die Arbeiten, die bisher im unmittelbaren Gefolge des auf Hans-Jürgen P. WALTER zurückgehenden Ansatzes im deutschsprachigen Raum entstanden sind.

Platz nach der allgemeinen „Tendenz zur guten Gestalt“ ein: Es wird als handlungsrelevantes, psychologisches Modell vom Menschen und seiner Umwelt verstanden, das erlaubt, zu erklären und zu verstehen, wie die „Tendenz zur guten Gestalt“ wirksam wird. Der Analyse des Lebensraums wird dementsprechend eine zentrale Stellung in der Gestalttheoretischen Psychotherapie zugeschrieben; die Darlegung der von LEWIN dazu entwickelten Konstrukte und der im Rahmen der „Berliner Experimente“ und ihrer Nachfolgeuntersuchungen erarbeiteten Befunde kann durchaus (anknüpfend an LEWIN 1929) als Skizzierung der Grundzüge auch für die Entwicklung einer gestalttheoretisch-psychotherapeutischen Theorie gesunden und pathologischen Erlebens und Verhaltens verstanden werden (analog z. B. auch zu BROWNS Vorstellungen).

Systematische Anschlußarbeiten dazu, die unter anderem auch an der in den vorliegenden Anmerkungen erwähnten früheren Forschungstradition anknüpfen könnten, fehlen aber noch weitgehend. Einer allgemeinen Gegenüberstellung grundsätzlicher Kritik an den psychiatrischen Störungskatalogen und der Forderung nach angemessener Analyse individueller Lebensraumkonstellationen (z. B. Michael RUH 1999) steht noch wenig zur Seite, was diesem „Gegenprogramm“ Fleisch und Blut geben könnte. Nur sehr vereinzelt, etwa in der Fallstudie von Ulrike HENSGEN-MOECK (2001, 39 f.), wird zumindest im Rückblick auf einen Therapieverlauf skizziert, wie der Veränderungsprozeß im Laufe dieser Therapie als Veränderung in wesentlichen Dimensionen des Lebensraums der Klientin verstanden werden könnte. Ein an unser Thema angrenzender Beitrag, nämlich Marianne SOFFs Aufsatz zur psychologischen Diagnostik und Begutachtung (1990) wiederum berücksichtigt den feldtheoretischen Ansatz LEWINs zwar allgemein in der Darstellung gestaltpsychologischer Beiträge zur psychologischen Diagnostik, klammert jedoch die im engeren Sinn in Nachfolge von LEWIN entwickelten Ansätze und damit auch die hier behandelten Fragestellungen aus.

Um so mehr wäre zu wünschen, daß MAIBAUMs Vorschläge vor allem auch im Kreis der gestalttheoretisch-psychotherapeutisch aktiven und interessierten Leser dieser Zeitschrift einen Anstoß dazu geben mögen, diesem vernachlässigten Thema wieder mehr Aufmerksamkeit zu widmen.

Zusammenfassung

Die Kernaussagen des Vorschlags von Matthew MAIBAUM für eine Taxonomie psychischer Störungen in der Tradition der Lewin-Schule werden in einer kurzen Zusammenfassung in deutscher Sprache vorgestellt. Daran schließen sich Anmerkungen zur Vorfrage, die zu einem solchen Vorschlag zu stellen ist, ob nämlich eine solche Aufgabenstellung mit der LEWINschen

Forderung nach einem Übergang von der aristotelischen zur galileischen Denkweise vereinbar ist.

Summary

Some key concepts of Matthew MAIBAUMs suggestions for a Lewinian taxonomy of psychiatric disorders are summarized in German language, followed by a discussion of a preliminary question for such an endeavor: Can the construction of a taxonomy of psychiatric disorders be compatible with Kurt LEWINs call for adopting the Galileian instead of the Aristotelian mode of thought?

Literatur

- AMENDT-LYON, Nancy, & R. HUTTERER-KRISCH (2000): Diagnostik in der Gestalttherapie. In Anton-Rupert LAIREITER (Hrsg.), *Diagnostik in der Psychotherapie* (S. 179-191). Wien/New York: Springer.
- BROWN, Junius F. (1936): *Psychology and the Social Order. An Introduction to the Dynamic Study of Social Fields*. New York and London: McGraw-Hill.
- BROWN, Junius F. (1937): Psychoanalysis, Topological Psychology and Experimental Psychopathology. *Psychoanal. Quart.* 6, 227-237.
- BROWN, Junius F. (1940): *The Psychodynamics of Abnormal Behavior*. New York and London: McGraw-Hill.
- CARSON, Robert C. (1991). Dilemmas in the pathway of DSM-IV. *Journal of Abnormal Psychology* 100, 302-307.
- CARSON, Robert C. (1993). Can the Big Five help salvage the DSM? *Psychological Inquiry* 4, 98-100.
- CARSON, Robert C. (1996): Aristotle, Galileo, and the DSM Taxonomy: The Case of Schizophrenia. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 64, 1133-1139.
- CARSON, Robert C. (1997). Costly compromises: A critique of the DSM. In S. Fisher & R. Greenberg (Eds.), *From Placebo to Panacea*. New York: Wiley.
- DSM-III-R (1989): Diagnostische Kriterien und Differentialdiagnosen des DSM-III-R. Weinheim und Basel: Beltz.
- HENSGEN-MOECK, Ulrike (2001): Gestalttheoretische Psychotherapie mit einer jungen Frau mit Essproblemen. Wien: Sektion Psychotherapie der GTA (2. Auflage; 1. Auflage 1990).
- HOFF, Paul (1998): Der Einfluß moderner Klassifikationssysteme auf die psychiatrische Forschung. In G. GROSS, G. HUBER & H. SASS (Hrsg.), *Moderne psychiatrische Klassifikationssysteme. Implikationen für Diagnose und Therapie, Forschung und Praxis* (S. 204-211). Stuttgart: Schattauer.
- LEWIN, Kurt (1929/1970): Die Entwicklung der experimentellen Willenspsychologie und die Psychotherapie. Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft.
- LEWIN, Kurt (1931): Der Übergang von der aristotelischen zur galileischen Denkweise in Biologie und Psychologie. *Erkenntnis*, 1, S. 421-466. Enthalten in: C.-F. GRAUMANN (Hrsg.) (1981), *Kurt-Lewin-Werkausgabe, Bd. 1 Wissenschaftstheorie I*. Bern: Huber. Stuttgart: Klett-Cotta. S. 233-278.
- LEWIN, Kurt (1963): *Feldtheorie in den Sozialwissenschaften*. Bern und Stuttgart: Huber.
- LEWIN, Kurt (1983): *Kurt-Lewin-Werkausgabe, Bd. 2 Wissenschaftstheorie II* (hg. v. C.-F. GRAUMANN). Bern: Huber. Stuttgart: Klett-Cotta.

- LUCHINS, Abraham S. & Edith H. LUCHINS (1959): *Rigidity of Behavior. A Variational Approach to the Effect of Einstellung*. Eugene, Oregon: University of Oregon Books.
- LÜCK, Helmut E. (1996): *Die Feldtheorie und Kurt Lewin. Eine Einführung*. Weinheim: Psychologie Verlags Union.
- MAIBAUM, Matthew (1980/1992): *A Topological Psychology Approach to Abnormal Clinical Syndromes*. Ann Arbor, Michigan: University Microfilms International.
- MAIBAUM, Matthew (1990): Topological Psychology of Abnormal Syndromes: Lewin on Unreality. In Susan A. WHEELAN, Emmy A. PEPITONE, Vicki ABT (Eds.), *Advances in Field Theory* (pp. 122-134). Newbury Park: Sage Publications.
- PLAUM, Ernst (1989): Psychodiagnostik in der Tradition der Lewin-Schule. *Gestalt Theory* 11, 122-155.
- PLAUM, Ernst (1992): *Psychologische Einzelfallarbeit*. Stuttgart: Enke.
- PLAUM, Ernst (2000): DSM-IV und ICD-10 als Grundlagen psychologisch-klinischer Diagnostik? *Zeitschrift für Differentielle und Diagnostische Psychologie* 21, 125-165.
- RUH, Michael (1999): Diagnosis in Gestalt Theoretical Psychotherapy: Map or Territory. *Studies in Gestalt Therapy* 8, 292-293.
- SOFF, Marianne (1990): Psychologische Diagnostik und Begutachtung. *Gestalt Theory* 12, 33-45.
- STEMBERGER, Gerhard (1998): Zur Kritik einiger theoretischer Annahmen und Konstrukte in der Gestalt-Therapie. *Gestalt Theory* 20, 283-309.
- WALTER, Hans-Jürgen P. (1994): *Gestalttheorie und Psychotherapie* (3. Auflage). Opladen: Westdeutscher Verlag.

Anschrift des Verfassers:

Dr. Gerhard Stemberger
Wintergasse 75-77/7
A-3002 Purkersdorf
Österreich
e-mail: G.Stemberger@bigfoot.com