

1929 – 2009, Vor 80 Jahren: „Zur Pathologie des Symbolbewusstseins“.

Ernst Cassirers uneingelöster Beitrag zu einer radikalen Reform der Psychopathologie

von Norbert Andersch (MD, MRCPsych) Maudsley Hospital / London

Zusammenfassung:

Der Philosoph Ernst Cassirer hat vor 80 Jahren eine, auf klinische Beobachtung gestützte und aus interdisziplinärem Austausch hervorgegangene, Studie zur Theorie der Psychopathologie publiziert. Seine bemerkenswerten wissenschaftstheoretischen Überlegungen haben durch seine Vertreibung aus Deutschland und seinen frühen Tod (1945) keinen Eingang in den psychopathologischen Diskurs gefunden. Cassirers Reflektionen werden anhand eines Briefwechsels mit dem Psychiater Ludwig Binswanger verdeutlicht. Sein Symbol- und gestalttheoretisches Konzept eines ständigen Wechsels kreativer kultureller Rahmensetzungen führt zu einem 'Invariantensystems der Erfahrung', einem universalen Bauplan gelingender Kulturleistung, von dem erst in einem zweiten Schritt mögliche Pathologien der Psyche abgeleitet werden. Die Londoner Arbeitsgruppe 'New Psychopathology' hat - in Aufgreifen und Entwicklung des Cassirer'schen Ansatzes - eine 'Matrix Mentaler Funktionsräume' entwickelt, ein Invariantensystem, das sinnlichen und rein klinischen Phänomenen ein Raster invarianter Beziehungssetzungen unterlegt. Deren klinische Möglichkeiten werden vorgestellt, wie auch eine aus diesem Ansatz ableitbare Neudefinition psychischer Gesundheit.

Schlüsselwoerter: Ernst Cassirer, Psychopathologie, Invariantensystem, Binswanger, 'Matrix mentaler Funktionsraeume'.

Abstract: (English title: 1929, 80 years ago: The Pathology of Symbolic Consciousness. Ernst Cassirer's lost Contribution to a Radical Reform of Psychopathology.)

In 1929 Philosopher Ernst Cassirer published a remarkable study on the theory of psychopathology. It was based on his work about Symbol- (and 'Gestalt')theory but took its strongest emphasis from an intense clinical and theoretical interdisciplinary cooperation with neurologists, psychiatrists and psychologists. His publication though never gained a lasting impact within the psychopathological debate as he was forced into exile in 1933 and died early (1945), disconnected from his scientific network. His close link to clinical experience is shown in his correspondence with psychiatrist Ludwig

Binswanger. Cassirer emphasizes the permanent change of symbolically created 'frames of reference' and their impact on the make-up of consciousness and on mental dysfunction. Yet his idea about the spectacular unfolding of human possibilities is based on a limited system of trans-cultural 'symbolic forms' and the even more basic pattern they are made of. A concept based on Cassirer's approach has been taken up by London Research Group 'NewPsychopathology'. A 'Matrix of Mental Formation' is presented which allows to link the endless variety of clinical symptoms to basic invariants of relational pattern. A new definition of mental health can also be drawn from this approach.

Keywords: Ernst Cassirer, Psychopathology, Invariants of experience, Binswanger, 'Matrix of Mental Formation'.

Defizite psychopathologischer Theorie

Die psychiatrischen ‚Klassifikationen‘ in ICD-10 und DSM IV (ab 2011 ICD 11 und DSM V) finden auf mehr als 100 Millionen psychisch Kranker weltweit Anwendung. Von WHO und WPA (World Psychiatric Association) als Diagnosemanuale anerkannt, unterteilen sie die klinische Wirklichkeit in Entitäten und Kategorien, die - wie vielfach nachgewiesen (Aragona, 2009, Cutting 1997) - in der klinischen Praxis einfach nicht existieren und den Wechsel kultureller Bezugsrahmen nicht erfassen. Sie vereinfachen sicherlich Administration, kommerzielle Regulierung und staatliche Kontrolle von Menschen mit psychischen Problemen, nicht aber deren adäquate Behandlung. Frau Prof. Andreasen, eine der ursprünglichen Initiator(inn)en von DSM III hat mittlerweile erklärt, die Sorge ihrer damaligen Arbeitsgruppe habe der Reaktivierung phänomenologischer Sichtweisen und der Fokussierung auf die Person des Patienten gegolten; diese Absicht sei jedoch in ihr Gegenteil verkehrt worden. In den USA müsse von einem „Verfall“ psychiatrischer Ausbildung gesprochen werden, da die enorme Eigendynamik dieser Systeme Ärzte und Psychologen zu einer Anpassung an die entfremdeten Kategorien von DSM und ICD zwingt, statt ihnen zu erlauben, sich auf das Erleben und die Symptome ihrer Patienten zu konzentrieren. (Andreasen, 2007)

Auch das bloße Zusammenfügen von Komponenten wie „bio+psycho+sozial“ zu einem artifiziellen Wortkonstrukt (wie derzeit im deutschsprachigen Bereich) kann die grundlegenden theoretischen Defizite beim Verständnis psychopathologischer Vorgänge nicht überdecken. Seit der

„Antipsychiatrie“-debatte der 70er Jahre, die gesellschaftliche Strukturen zu Hauptverursachern seelischer Störungen erklärte, hat es keinen ernsthaften Versuch mehr gegeben, nach einem grundlegenden Verständnis psychischer Gesundheit und Krankheit zu suchen.

Ernst Cassirers Ansatz

Mein Anliegen ist es, auf eine Abhandlung des Philosophen Ernst Cassirer zu verweisen, in der er - vor 80 Jahren - Psychologen und Nervenärzte ermutigte, ihren unmittelbar klinisch-organischen Blick um ein funktionelles Modell von Bewusstheit zu erweitern. Cassirer forderte in seiner Studie: ‚Zur Pathologie des Symbolbewusstseins‘ (Cassirer, 1929: 238-325) ein radikales Weiterschreiten von der organischen Verhaftung des klinischen Blickes und einer Körper-Geist-Dichotomie hin zu einem Invariantensystem der Erfahrung. Cassirer begreift biologische und soziale Korrespondenzen als interaktive Musterungen auf einem Kontinuum – fähig zu einer schöpferischen ‚Gestaltbildung‘ in ihrem Zentrum. Psychische und sinnliche Aktivität verlaufen daher nicht stetig stufenlos, noch chaotisch, sondern entfalten sich entlang ‚symbolischer Formen‘ von Alltagshierarchien und Wirklichkeitserzeugung, als Magie, Mythos, Sprache, Religion, Recht, Politik, Wissenschaft und Kultur in ‚Symbolräumen‘ universeller Geltung. Aber nur deren Gesamtheit, das Integral ihrer parallelen Wirklichkeiten, erzeuge in jedem von uns den lebenden Spannungsraum mit dem umgebenden Milieu, den wir ‚Bewusstheit‘ nennen. Pathologien können als Folge eines Zusammenbruches dieser sich wandelnden kulturellen Rahmensetzungen gesehen werden und Diagnostik und Therapie müssten den sich ständig ändernden Feldern von Sinnstiftungen Rechnung tragen. Cassirers heute noch wegweisende Arbeit, die durch klinische Kooperation mit Nervenärzten und Psychologen außerordentlich fundiert war, erscheint übersetzt in französischen (Cassirer, 1929a) und schwedischen (Cassirer, 1938) Fachzeitschriften, aber niemals in psychologischen oder psychiatrischen Publikationen im deutschen Sprachraum. Nach seiner Vertreibung durch die Faschisten und - nach 1945 - wegen seines eigensinnigen symboltheoretischen Ansatzes unverstanden, soll Ernst Cassirers Einordnung in den psychopathologischen Diskurs weniger eine medizinhistorische Lücke schließen, vielmehr auf seine bemerkenswerten wissenschaftstheoretischen Überlegungen aufmerksam machen.

Binswanger und Cassirer

Nach der Rezeption des ersten Bandes seiner „Philosophie der Symbolischen Formen“ im Frühjahr 1923 schreibt der Schweizer Psychiater Ludwig Binswanger im Juni an Cassirer: „Den Begriff der ‚symbolischen Formen‘ herausgearbeitet zu sehen, ist auch für den Psychiater von grundlegender Bedeutung, sobald er einmal erkannt hat, dass es zu den wichtigsten Aufgaben seiner Wissenschaft gehört, zu einer Phänomenologie derjenigen Denkformen zu gelangen, die ihm die Hauptgruppe seiner Kranken, die so genannten Schizophrenen bieten. Bisher ist in dieser Hinsicht kaum etwas getan worden und wir können darin von keiner Arbeit mehr Förderung und Klarheit erfahren, als von der Ihrigen.“ (Cassirer, 2009: 60)

Im Februar 1924 lädt er Cassirer zu einem Vortrag ein, den er vor der Psychiatrisch-Neurologischen Gesellschaft in Zürich halten will und zu dessen Vorbereitungen er vermerkt: „...Ich knüpfe dabei an verschiedenen Stellen an Ihren Lehren und Ansichten an und wäre natürlich sehr froh, Ihr Urteil zu hören“ (Cassirer, 2009: 63). Cassirer muss sich für den Termin entschuldigen, trifft Binswanger jedoch kurz später anlässlich seines Besuches bei Aby Warburg, welcher sich nach einem schweren psychotischen Schub in Binswangers Klinik befindet, wo er durch Cassirers Visite – wie Warburg später schreibt – enorme Ermutigung erfährt. (Marasia, 2007)

Binswangers Züricher Vortrag: „Welche Aufgaben ergeben sich für die Psychiatrie aus den Fortschritten der neueren Psychologie? (Binswanger, 1924) erscheint unmittelbar nach seiner Präsentation als Sonderdruck in der ‚Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie‘, ist aber, trotz seiner programmatischen Bedeutung, in der Psychiatriegeschichte einer merkwürdigen Amnesie zum Opfer gefallen ist, die bis heute anhält. Binswangers Kritik an der herrschenden psychiatrischen Betrachtungsweise und Praxis ist radikal aus heutiger Sicht („...so muss eine völlige Umkehr der Forschungsrichtung eintreten.“ 1924:429), passt aber in den offenen und fruchtbaren interdisziplinären Diskurs der 20er Jahre. Die Psychiatrie – so der schon damals bekannte Nervenarzt - habe den Patienten aus dem Blick verloren. Wo dessen Persönlichkeit zentral sein solle, dominiere ein anonymer Krankheitstypus; wo die Schilderung all seiner Facetten gefordert sei, reduziere der aufs Pathologische fixierte Blick ihn ausschließlich auf krankhafte Faktoren und behindere seine Kreativität und seine

Genesung. (1924:423)

Binswanger hatte Cassirers Arbeiten intensiv studiert und vermerkt dies, was ungewöhnlich ist, mehrfach im gedruckten Text seiner Rede: „Ich folge hier immer E. Cassirer“ (1924:417). Was er vorträgt, entspricht in der Tat weitgehend den Ergebnissen von Cassirers klinischer Kooperation mit dem Neurologen Kurt Goldstein und dem Psychologen Adhemar Gelb. Kondensiert hat Cassirer diese Gedanken zu einer radikalen Reform der Psychopathologie als geschlossenen Text im dritten Band der „Symbolischen Formen“. Den Wandel der Erkenntnistheorie und einen Paradigmenwechsel in der Forschungsmethodik hatte er aber schon in früheren Studien angemahnt – und Binswanger benennt in seinem Züricher Vortrag alle diese Reformvorschläge:

- Jede Psychopathologie habe ihre Grundlegung nicht in isolierten Funktionsstörungen des Hirnorgans zu suchen, sondern von einem Begriff funktionierender Bewusstheit aus zu bestimmen.
- Ein vereinfachtes Denken in Substanzbegriffen sei durch relationale Ordnungen und Funktionsbegriffe zu ersetzen.
- Anstelle einer der klinischen Erfahrung widersprechenden Assoziationstheorie psychischer Entitäten müsse das Studium der Gestaltgebung treten, „die allen diesen Formen menschlicher Geistesbetätigung innewohnt.“ (1924: 417)
- wissenschaftliche Grundbegriffe seien nicht passive Abbilder des Seins sondern selbst geschaffene intellektuelle Symbole, diesem symbolwissenschaftlichen Verständnis sei Rechnung zu tragen.
- Aufgabe der Psychiatrie könne „...nicht die Beschreibung und Klassifizierung ihrer objektiven, sei es naturhaften, sei es geistigen Gestaltungen (sein), sondern die wissenschaftliche Erfassung *des Prozesses* der Objektivierung, der wiederum nur richtig verstanden werden kann, aus dem Vollen der Subjektivität heraus.“ (1924: 435)

Cassirer ist von Binswangers Darlegungen beeindruckt. Kaum in Hamburg zurück, schreibt er: „...Es war mir außerordentlich erfreulich und lehrreich, aus dem Gespräch mit Ihnen zu ersehen, wie nahe sich augenblicklich die allgemeinen philosophischen Probleme, die ich zu verfolgen versuche, mit den Fragen anderer konkreter Forschungsgebiete berühren.....verstärkt wurde der Eindruck noch durch die Lektüre Ihres Aufsatzes (des Züricher Vortrages) , der mich ganz außerordentlich interessiert hat. Ich konnte über die in ihm angeregten Fragen....noch eingehend mit Professor Kurt Goldstein sprechen und habe auch hier vollkommene Übereinstimmung in den Grundanschauungen feststellen

können,...aber es ist mir doch erst durch Ihre Arbeiten ganz klar geworden, wie nahe es (dieses Gebiet) meinem eigenen persönlichen Aufgabenkreis steht“. (Cassirer, 2009: 68)

Psychiatrische Kollegen Binswangers sind über den Züricher Vortrag überrascht. Von ihm als dem Vertrauten Sigmund Freuds und einem vehementen Verfechter psychoanalytischen Gedankengutes hatten sie ein Plädoyer für eine sich fortentwickelnde psychoanalytische Perspektive erwartet. Binswanger indes legt starkes Gewicht auf die neuen Entwicklungen in Gestalt- und Symboltheorie. Mehr noch: er favorisiert Cassirers Postulat der bewussten Kreation ‚symbolischer Formen‘ als Grundlegung menschlichen Bewusstseins über Freuds Dogma von Symbolen als Ausdruck des Unbewussten und des Primärkomplexes. Dies ist eine klare Distanzierung von Freud in der wichtigen klinischen Frage schwerster psychischer Störungen, von denen er, Binswanger, mehr zu verstehen glaubt als dieser. Es ist auch die Hoffnung, dass ein gestalterisch-symboltheoretischer Ansatz ein Schlüssel zur Lösung der Schizophrenieproblematik sein könne. An Cassirer schreibt er dazu: „...mir bedeutet Ihre ‚Philosophie der symbolischen Formen‘ noch mehr....Im Begriff, die Lebensarbeit und wissenschaftliche Gestalt meines Lehrers Freud kritisch darzustellen, mich aus ihrem zeitlich und persönlich bestimmten Gewand, über das ich selber ... längst hinausgewachsen bin, zu befreien, habe ich in Ihrer Methode und in Ihrem wissenschaftlichen Ziel ein Vorbild, ein unerreichbares Ideal gleichsam, das mir den Weg weist, gefunden.“ (Cassirer, 2009: 76/77)

Cassirer glaubt sich echten Fortschritten näher, intensiviert seine klinischen Studien und Diskussionen mit Kurt Goldstein und schlägt Binswanger weitere persönliche Gespräche vor. Im September 1926 schreibt er: „Ich bin in der Odenwaldschule....wohin mir Ihre schöne Abhandlung über ‚Sprache und Denken‘ nachgesandt wurde. Wie willkommen mir diese Abhandlung war und wie sehr sie sich mit meinen gegenwärtig-dringlichsten sachlichen Interessen berührt: das werden Sie ermessen können, wenn ich Ihnen sage, dass wenige Tage zuvor hier oben Goldstein zu Besuch war und dass ich mit ihm eingehend und nochmals genau die uns gemeinsamen sachlichen Probleme durchgesprochen habe. ...Ich habe den bestimmten Eindruck, dass nunmehr endlich der Bann zwischen Medizinern und Philosophen gebrochen ist und dass beide sich künftig zu gemeinsamer Arbeit zusammenschließen können...und das ist nicht zum mindesten Ihr Verdienst, wie es das von Goldstein und Gelb ist.“ (Cassirer, 2009: 93)

Substanzbegriff und Funktionsbegriff

Cassirers Philosophie beeinflusst Mitte der 20er Jahre nicht nur Binswanger und Goldstein. So ist der Psychologe Kurt Lewin als sein früherer Philosophiestudent überzeugter Anhänger von Cassirers Theorien. Auch Nervenärzte und Psychologen wie Kronfeld, Birnbaum, Bühler, Stockert, Strauss, Storch, Meyer-Gross und Schilder setzen sich mit Cassirers innovativem Ansatz auseinander; zusätzlich Köhler, Koffka, Gurwitsch und andere führende Vertreter der 'Gestalttheorie' ebenso wie Moreno, der Erfinder des Psychodramas. Ein attraktives Moment in Cassirers Ansatz mag darin liegen, dass er gerade nicht aus dem denkerischen Umfeld von Psychologie oder Psychiatrie kommt. Seine Philosophie formt sich abgekoppelt von Diskussionen um Kraepelin, Bleuler und Jaspers; unbeeinflusst von Freud'schen und Jung'schen Theorien. Sie stützte sich vielmehr auf eine Tradition Leibniz'scher, Kant'scher und Husserl'scher Denkweise sowie auf Konzepte mathematischer und geometrischer Theoriebildungen von Bernhard Riemann und Felix Klein, Hermann von Helmholtz, Ernst Mach, - und: mit kritischer Distanz - Albert Einstein. Neurologische Einflüsse kommen über die Studien von Jackson, Marie und Head, sowie seines Neffen Richard Cassirer hinzu, eines bekannten Neuropathologen des frühen 20.Jh. Enge Kontakte pflegt Cassirer auch mit den Hamburger Psychologen W. Stern und H. Werner.

Schon 1906 hatte Cassirer festgehalten, wie wichtig es ihm ist, Erkenntnis über bisherige Grenzen voranzutreiben und gleichzeitig die Fundamente des Wissens tiefer zu legen: „Ein Fortschritt der Zergliederung und Selbstbeobachtung kann uns lehren, dass ein Prinzip, welches wir bisher für ein letztes, nicht weiter auflösbares gehalten haben, sich in Wahrheit noch aus verschiedenen Bestandteilen von ungleichem logischen Wert zusammensetzt; dass daher, was uns bisher als unumstoesslich gewiss erschien, nur einen bestimmten Grad der Wahrscheinlichkeit besitzt und durch künftige Erfahrungen jederzeit berichtigt werden kann.“ (Cassirer, 1906:23) Die geometrisch-mathematische Debatte des späten 19. Jahrhunderts liefert ihm dazu das philosophische Modell: das Dogma einer einzig gültigen, jedermann sinnlich nachvollziehbaren Euklidischen Geometrie hatte sich als falsch erwiesen; erst eine Vielfalt rein virtueller, sich ergänzender Raumwelten, die 'Riemannschen Geometrien' (Riemann, 1854), ermöglichte den fundamentalen Wandel von Substanz- zu Funktionsbegriffen und schuf die für komplexe Relationalitäten notwendigen Berechnungsgrundlagen, wie die Relativitätstheorie und die Maxwell'schen Gleichungen. Einen analogen Paradigmenwechsel fordert Cassirer jetzt in der Nervenheilkunde, um menschliche Bewusstseinsentwicklung neu zu fassen

und von da aus ein Verstaendnis ueber Bedingungen von Pathologie zu gewinnen.

Kritik am psychopathologischen Denken

Cassirers Kritik an der zeitgenössischen Entitäten- und substanzorientierten Psychopathologie kann am besten in Analogie zu Goethes Kritik am Naturforscher Linne verstanden werden (Krois, 2004): Goethe bewunderte die Akribie von Linnés faszinierenden botanischen Beobachtungen, kritisierte aber, dass die vermeintliche Genauigkeit der gewonnenen Ergebnisse in kategoriale Instrumente umgewandelt und diese inflationär extrapoliert wurden. Zweifellos hatten Linnés rastloser Forscherdrang und seine exakte Erfassung der Pflanzenwelt zu einem massiven Aufschwung der Botanik und einem Zugewinn an Wissen geführt, wie auch zu einer deutlichen Vereinfachung und Katalogisierung botanischer Erkennungsmerkmale. Goethe war dennoch überzeugt, dass dem aus Linnés Sammeleifer erwachsenden Eindruck über unwandelbare Bewertungsmerkmale in der botanischen Klassifikation widersprochen werden müsse. Er bezeichnete die Methode fortgesetzter Katalogisierung und vermeintlicher kausaler Verknüpfung ihrer botanischen Detailbeschreibungen, besonders aber die sich daraus ergebende statische Betrachtungsweise als eine „Missrepräsentation der Natur“. Goethe selbst stand – wie auch Linne – nur das Feld unmittelbarer (Ärzte würden sagen: klinischer) Beobachtung offen. Seine spätere Wortkreation 'Morphologie' hatte jedoch die vielfältigen Variationen und Charakterwechsel von Organismen im Blick. Ihn faszinierte nicht nur die Metamorphose der einzelnen Pflanze in ihren verschiedenen Entwicklungsstadien, sondern auch, dass gleiche Pflanzen sich in unterschiedlichen Milieus je anders entwickeln.

Cassirer kommt in einer philosophischen Betrachtung von Goethes Ausführungen zu dem Schluss, dass dieser mehr in Funktions- denn in Substanzbegriffen denkt. Dass weniger 'Raumgestalten' denn 'Zeitgestalten' Goethes Ansätze leiten. Dass sein Entwicklungskonzept deshalb nicht als historisch, eher als dynamisch beschrieben werden solle. Um einen erweiterten Möglichkeitsraum zu gewinnen, habe dieser das Verständnis von seinem finalen teleologischen Ansatz gelöst um zu einem komplexeren Modell sich wandelbarer Gestaltungen und endogener Sinnstiftungen fortzuschreiten. Erst ein fortwährendes Transformieren, der erforderliche Wechsel der jeweiligen Bezugsrahmen, lasse neues Erleben in seinem Prozesscharakter verstehen und scheinbar unvereinbare Ebenen von Wirklichkeit als Teile einer Ganzheit zu erkennen und zu integrieren. Ein solches Konzept lebender

Struktur orientiert sich – Cassirer zufolge - an naturgegebenen, statt an vordergründig ins Auge fallenden, letztlich aber willkürlichen, Einteilungskriterien und befreit sich vom Zwang verfrühter und falscher Schlussbildung, von konstruierten Zusammenhängen und spekulativen Erklärungen.

Eine veränderte ärztliche Sichtweise

Cassirer möchte eine derartige Sichtweise auch auf den Menschen – das ‚Animal symbolicum‘ - angewendet sehen: In seiner Entwicklung durch magische, mythische, religiöse, körperbezogene, politische, wissenschaftlich und künstlerische Formen hindurch hat der Mensch frei verfügbare Intentionalität und Resonanzraum gewonnen. Dieses kulturelle Potential geht mit dem Einbruch seiner Symbolräume in der psychischen Krise in umgekehrter Reihenfolge und wie im Zeitraffer - komprimiert auf wenige Wochen oder Tage - wieder verloren: als Verlust der Sinnggebung, als Aufbrechen des Weltbildes, als Auflösung des Resonanzraumes, als Entschwinden von Perspektive und Möglichkeit, als Zerfall des Erlebnisfeldes, als der Verlust von Abstraktion, Integration, Kommunikation und schützender Abgrenzung; als Einbusse von Raum/Zeitempfindung, von Körperschemata und Willenskontrolle. Wo das Gelingen symbolischer Formung Handlungskompetenz und spontane Gestaltung erlaubt, hat ihr Zusammenbruch ein psychisches Einwickeln zur Folge, eine wie erzwungen wirkende Wiederankopplung an frühere Lebenszusammenhänge und ein Ineinanderfallen sich plötzlich auflösender Objektwelten, die man vorher sicher getrennt glaubte. Cassirer erscheint es plausibler, ausgehend von einem Bauplan gelungener Kulturleistung, - 'natürlichem Selbstverständnisses', wie dies der Psychiater Blankenburg (1971) später nennt - erst in einem zweiten Schritt auf die universale Spezifik psychopathologischer Phänomene zu schließen, ihre Entstehungsweise zu erklären und Lösungsmodelle zu finden.

Cassirer weiß aus eigener Erfahrung um die Wichtigkeit klinischer Beobachtung, fordert aber die Ärzte auf, nicht an den Grenzen sinnlicher Phänomenologie und beispielhafter Erläuterung stehen zu bleiben. Mathematik, Sprache und arbeitsteilige Techniken hätten solche Selbstbegrenzung und sinnliche Verhaftung längst überwunden. Auch sie suchten - so Cassirer - in ihren Anfängen die Nähe zur Natur, sie "gaben sich dem sinnlichen Eindruck der Dinge hin und versuchten, ihn auszuschöpfen" , aber "die in (ihnen) schlummernde Leistung komm(e) erst zum wahrhaften Durchbruch", so Cassirer,

ihr eigentümlich geistiger Gehalt trete erst dort zutage, wo die Sprache sich vom onomatopoetischen Ausdruck, von der bloßen Lautmetapher freimache; wo die Geometrie sich von der täuschenden Offensichtlichkeit der sinnlichen Alltagserfahrung löse, und wo, - wie im Bereich der Arbeitsteilung, in dem alle frühen Werkzeuge artifizielle Verlängerungen und Verfeinerungen der menschlichen Hand waren - die Emanzipation von (dieser) organischen Schranke erfolge und die Errichtung der 'technischen Ordnung' nicht in Anlehnung an die Natur, sondern nicht selten in scheinbar bewusstem Gegensatz zu ihr gefunden werde (Cassirer, 1995:73). Cassirer ist bei alledem kein Gegner von Klassifikationen: „Unsere sprachlichen und die ersten wissenschaftlichen Namen lassen sich als Ergebnis des gleichen Klassifikationstriebes auffassen. Was in der Sprache unbewusst geschieht, wird in der Wissenschaft bewusst und methodisch vollzogen.“ (Cassirer, 1996: 319) Er bemüht hier sogar Linnés Rechtfertigung gegen dessen Kritiker: „Wenn man die Namen nicht kennt, misslingt auch die Erkenntnis der Dinge“. (ebd.) Gleichwohl müsse die Wissenschaft „diese auf äußeren Ähnlichkeiten beruhenden Auffassungen korrigieren und überwinden“ (ebd.:318). Eine solche Entwicklung habe das psychopathologische Denken noch vor sich.

"So müssen wir denn auch hier die Lehren der Pathologie, denen wir uns nicht entziehen durften“, schreibt Cassirer (1929: 322), „in ein allgemeineres kulturphilosophisches Problem umzuwenden suchen“. Das Beurteilungskriterium liege damit nicht im bloßen Vollzug einer Handlung, sondern was dieser "nach der Gesamtheit der Umstände und nach den Bedingungen, unter denen er steht, bedeutet...denn wonach sie (die 'Philosophie der symbolischen Formen') sucht, das sind nicht sowohl Gemeinsamkeiten im Sein, als es Gemeinsamkeiten in Sinn sind" (ebd.).

Cassirers Einfluss nach 1945

Kurt Lewin verfiel nach Cassirers Tod 1945 am energischsten dessen strukturellen Ansatz und widmet ihm eine theoretische Arbeit, die den Wert dieser Methode für ein Verständnis der Psychopathologie hervorhebt (Lewin, 1949). Sein früher Tod 1947 machte die Umsetzung solcher Konzepte allerdings zunichte. Kurt Goldsteins 'Harvard Lectures' - noch stark von der Kooperation mit Cassirer geprägt – stoßen Ende der 30er Jahre auf völliges Unverständnis beim amerikanischen Fachpublikum. In einer gemeinsamen Konferenz mit Kasanin, Hanfmann und Stuck-Sullivan hatte er 1938 ein Papier vorgelegt, das seine Theorie abstrakter vs. konkreter Haltung (sprich: die Reaktion

auf Symbolverlust) auf die methodische Erfassung schizophrener Denkstörungen ausdehnt (Goldstein, 1939). Dieser wichtige Ansatz geht allerdings in einer amerikanischen Mainstream-psychiatrie unter, die nacheinander die E-Schock Behandlung, die Psychoanalyse und danach die Psychopharmakologie zu 'Golden Standards' erklärt. Eine von hochrangigen Klinikern, Psychologen und Pathologen (Bertalanffy, Hacker, Rapoport) organisierte Konferenz in Los Angeles 1963 diskutiert in starker Anlehnung an Cassirer'sche Ideen die klinische Anwendung symboltheoretischer Konzepte (Royce, 1965), kapituliert allerdings vor der Wucht des Anfangserfolges der gerade eingeführten Antipsychotika. Wygotskij und Luria haben indes in der Sowjetunion Bezug auf Goldsteins Theorien genommen. In Frankreich fließen seine Gedanken in die Schule des 'Pensee operateire' ein (Marty, 1978; Danzer, 2002). Die perspektivische Qualität von Cassirers Arbeiten nutzen von Ey, Canguilhem, Starobinski, Ricoeur, Lacan, Foucault, Merleau-Ponty und Bordieu in ihren Arbeiten. In Deutschland zeigten sich Einflüsse auf Conrad, Weitbrecht, Blankenburg, Janzarik und Leuner, wobei Leuners Halluzinogenforschungen (1962) in der erneuten Durchsicht ihrer Versuchsergebnisse am stärksten die Bedeutung des Einbruches symbolvermittelter Ebenen der Sinngestaltung nachweisen. In den letzten Jahren wurden Goldstein und Cassirer dahingehend kritisiert, dass sie – basierend auf zu starker Verallgemeinerung klinischer Untersuchungsergebnisse - der holistischen Sichtweise (Goldsteins) und den funktionellen Aspekten (Cassirers) ein zu starkes Übergewicht eingeräumt hätten. (Noppeney, 2000; Metraux, 1999). Tatsache ist, dass beide das Gewicht ihrer Argumentation gezielt genutzt haben, um verbreitete statische Auffassungen von Hirnaktivität und Bewusstheit durch ein - heute weitgehend akzeptiertes - Plastizitätsdenken und Überlegungen einer netzwerkartigen, möglicherweise holographischen Funktionsweise zu ersetzen.

Eine engere Kooperation von Cassirer und Binswanger kommt – man mag dies bedauern – nach 1926 nicht mehr zustande. Letzterer erliegt – wie viele – der spekulativen Faszination Heidegger'scher Theorien. Heidegger selbst erliegt eigenem Ehrgeiz und dem Pathos faschistischer Propaganda. Dennoch gewährt ihm die deutsche Psychiatrie weitere 70 Jahre lang eine Sonderstellung, in der sich sein Anspruch, auch in der psychopathologischen Diskussion Leitfadens und Wegweiser zu sein, letztlich als fruchtlos erweist. Cassirer flieht 1933 ins Exil und stirbt 1945. Mit ihm fliehen fast alle führenden Vertreter von Symbol- und Gestalttheorie vor der Naziherrschaft und ihre Diskussionsnetzwerke werden zerschlagen. (Ash, 1995) Cassirers zeitweilig beträchtlichen Einfluss in

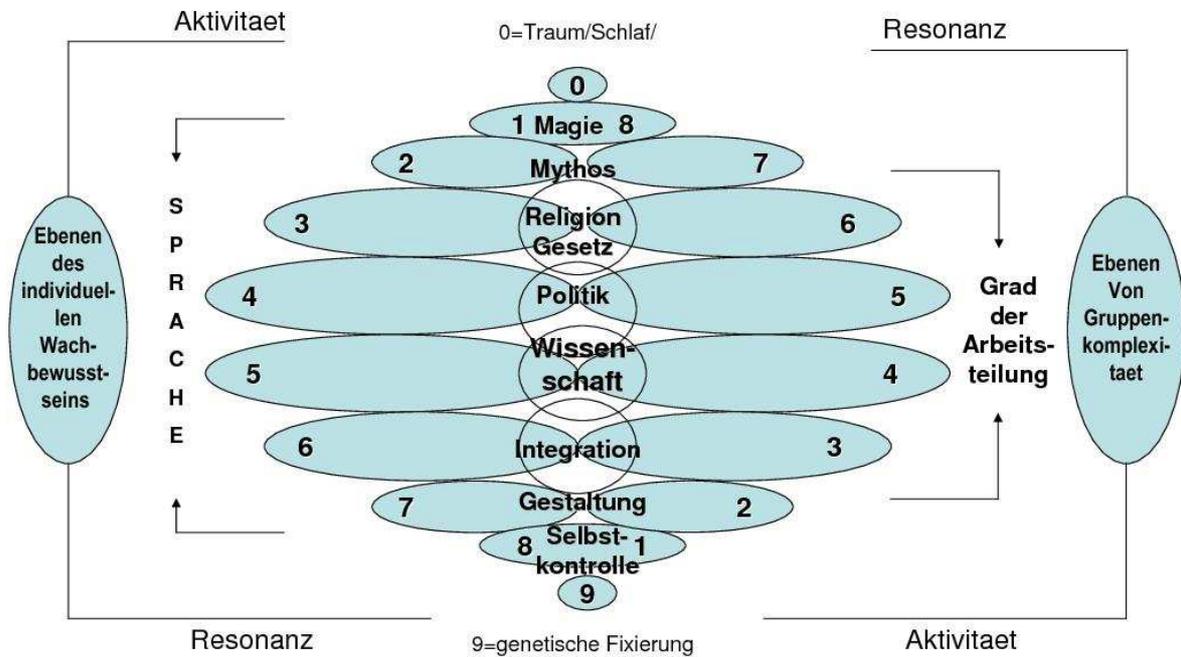
dieser Debatte und die Essenz seiner Ideen hatte der Physiker Max Born 1937 in einem erst jetzt publizierten Schreiben an den Philosophen selbst (Cassirer, 2009: 160/161) - zum Ausdruck gebracht: „Ich stimme auch voll zu bei Ihrer immer wieder ausgesprochenen Ansicht, dass das Gesetz, die Funktion, das Primäre ist gegenüber dem ‚Gegenstand‘ der Erkenntnis. Aber ich möchte....diese ziemlich negative Aussage gern in eine positive, und darum vielleicht fruchtbare, verwandeln; nämlich in die Behauptung, dass die ‚Dingwelt‘ jeweils die Mannigfaltigkeit der Invarianten ist, die bei den physikalischen Transformationsgruppen auftreten, und ich sehe die Dinge des täglichen Lebens als nichts Anderes, nämlich als die Invarianten der Gruppe von Operationen, die wir beim Betrachten, Betasten, Beriechen etc. vornehmen. Mit dem Unterschied, dass die altgewohnten und junggelernten Operationen dieser Art zu unbewusster ‚Invarianten-Bildung‘ führen, nämlich dem, was die modernen Psychologen ‚Gestalten‘ nennen, während die Wissenschaft langsam Material für solche Gebilde heranschafft, selbst aber auf diese ‚anschauliche‘ Auffassung verzichten muss. Ich sehe, dass Sie dem Invarianz-Begriff fast genau ebenso gegenüberstehen und inhaltlich vielleicht auch den Rest meiner Meinung teilen, auch wenn Sie es nicht so bestimmt ausdrücken...“.

Eine ‚Matrix mentaler Funktionsräume‘

In Fortschreibung des Cassirer’schen Ansatzes und unter Berücksichtigung aktueller klinischer Erfahrungen hat die Arbeitsgruppe ‚New Psychopathology‘ am Londoner Maudsley Hospital ein "Modell mentaler Funktionsräume" vorgestellt: ein Invariantensystem kultureller Wirklichkeitserprobung, das einer rein sinnlichen und klinischen Phänomenen verhafteten Psychopathologie eine bewegliche Struktur unterliegender Relationalität (Beziehungssetzungen) zur Seite stellt (www.newpsychopathology.com).

Psychische Gesundheit definiert sich innerhalb dieses Konzeptes „als die Fähigkeit des Menschen, Invarianten seiner Erfahrung in frühen Musterbildungen zu stabilisieren, in sozialer Interaktion symbolische Formen zu kreieren, zu wechseln und zu integrieren, und dabei ein Aequilibrium zwischen den Anforderungen des Selbst (Autoregulation) und denen des Milieus zu finden.“(Andersch, 2007, 2009) Psychische Störungen sind Einbussen dieses Vermögens auf unterschiedlichen Ebenen der Sinnstiftung. Solche können durch organische, milieubedingte und/oder

Matrix Mentaler Funktionsräume



Copyright: www.newpsychopathology.com, Andersch 2006

interaktive Einflüsse verursacht werden, gelten als psychische Störungen aber nur insoweit, als sie die Fähigkeit zu symbolvermittelter Spannungsgestaltung beeinträchtigen oder unterbinden.

Eine solche erweiterte, kategoriale Sichtweise ermöglicht eine produktivere Nutzung klinischer Phänomenologie und ermöglicht einen veränderten klinischen Blick, der dann zu einer reformierteren therapeutischen Praxis führen kann. Derzeit als ‚schwere Schizophrenien‘ bezeichnete Krankheitsbilder sind dann ‚Störungen in der Stabilisierung früher Musterbildung‘, Psychosen und bipolare Störungen ein ‚temporärer Zusammenbruch aktiv praktizierter aber vulnerabler Ebenen symbolischer Formung‘ (Andersch, 2009). Den Versuchen in ICD 10 und DSM IV, psychische Störungen durch vielhundertfache Detailbeschreibungen zu erfassen, kann so eine Systematik von Invarianten zur Seite gestellt werden, die an jeden Patienten, seine Körperbeziehung, seine Beziehungsgestaltung, seine soziale Interaktion angelegt, ein persönliches Profil ermöglicht, auf dessen Basis eine gezielte Therapie erfolgen kann. Die Schneider'sche "Ordnung" von

Erstrangsymptomen z.B. zerfällt beim Anlegen der 'Matrix' in ihre wirklichen Komponenten, nämlich in die Reste zerfallener Symbolräume, in reaktivierte frühere Symbolebenen, in hilfsweise einsetzende präformierte Schablonen, in Verschmelzungsvorgänge im Symbolverlust und in subjektive Autoregulationen, die als solche identifiziert, besser behandelt werden können. Die Matrix kann den Wandel der subjektiven Komplexität der Patienten und ihrer korrespondierenden Resonanzräume besser erfassen und kommt dem japanischen Vorschlag nahe, Schizophrenien als Integrationsstörungen zu bezeichnen. Sie berücksichtigt die sich fortwährend ändernden symbolischen Vermittlungsformen und folgt dabei klinischen Längsschnittbeobachtungen, die zeigen, dass den vielschichtigen kulturellen Differenzen immer wiederkehrende Musterbildungen - Invarianten - unterliegen. Gestaltwandel und symbolische Muster werden nicht als pathologisches Material, sondern als universal gültige Bausteine, als Potenzen einer neu zu gewinnenden Ebene menschlichen Austauschs verwertet. Die 'Matrix' ist nicht ausgerichtet an ‚objektiven Kriterien‘ von Normalität sondern am inneren Gleichgewicht der Person, an ihrer Biographie, an einem lebhaften Aequilibrium mit ihrem Umfeld. Sie soll zunächst Anregung für Professionelle sein, in anderen Kategorien zu denken. Sie kann, als innere Landkarte begriffen, die Katalogdiagnosen in ICD und DSM zurück in ihre Positionen eines vorläufigen Hilfsmittels verweisen. Deren „fixe“ Entitäten sind dann keine finalen Tatbestände, sondern selbst auf ihre innere Konstruktionen hin zu befragen, um Patienten konkret helfen zu können.

Darüber hinaus bedarf das Matrix-Konzept ausführlicher klinischer Erprobung. Detaillierte Kriterien und Anamnesebögen zur Erfassung symbolischer Kapazität müssen entwickelt werden. Dies erlaubt eine Fokussierung auf das persönliche Profil des Patienten, wobei das benutzte Schema dennoch allgemein anwendbar bleibt - und so Verzerrungen von DSM & ICD ausbalancieren kann.

Literatur:

Andersch N (2007) Symbolische Form und Gestalt. Ernst Cassirers Beitrag zu einem ‚Modell mentaler Funktionsräume‘. Gestalt Theory, 4: 279-293

Andersch N (2009) 80 Jahre: Ernst Cassirers ‚Zur Pathologie des Symbolbewusstseins‘. Vortrag vor der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Nervenheilkunde, Halle, 03/10/2009 (Manuskript)

Aragona M (2009) The Concept of Mental Disorder and the DSM-V.

Dial Phil Ment Neuro Sci, 2(1): 1-14

- Andreasen NC (2007) DSM and the Death of Phenomenology in America: An Example of Unintended Consequences. *Schizophrenia-Bulletin*, 1: 108-112
- Ash MG (1995) *Gestalt Psychology in German Culture 1890-1967*. University Press, Cambridge
- Blankenburg W (1971) *Der Verlust der natürlichen Selbstverständlichkeit*. Enke, Stuttgart
- Binswanger L (1924) Welche Aufgaben ergeben sich für die Psychiatrie aus den Fortschritten der neueren Psychologie? *Z. f. d. g. Neur. U. Psych.* (Sonderdruck aus Bd. XCI/Heft 3/5)
- Cassirer E (1906) Der kritische Idealismus und die Philosophie des „gesunden Menschenverstandes“. In: *Philosophische Arbeiten*. Hrsg.: H. Cohen & P. Natorp. I. Band /Heft 1 Alfred Toepelmann, Giessen, S 1-35
- Cassirer E (1953/1923). *Philosophie der symbolischen Formen. Teil 1. Die Sprache* Primus Verlag, Darmstadt
- Cassirer E (1954/1929) Zur Pathologie des Symbolbewusstseins, in: *Philosophie der symbolischen Formen. Teil 3. Phänomenologie der Erkenntnis*. Primus Verlag, Darmstadt, S 238-325
- Cassirer E (1929a) „Etudes sur la pathologie de la conscience symbolique“. *Journal de Psychologie normale et pathologique* 26: 289-336 & 523-566
- Cassirer E (1938) Zur Logik des Symbolbegriffes. *Theoria. A Swedish Journal of Philosophy & Psychology*. Vol.4: 145-175
- Cassirer E (1995) *Symbol, Technik, Sprache*. Meiner Verlag, Hamburg
- Cassirer E (1996) *Versuch über den Menschen*. Meiner Verlag, Hamburg
- Cassirer E (2009) *Nachgelassene Manuskripte und Texte. Band 18. Ausgewählter wissenschaftlicher Briefwechsel*. Hrsg.: J.M. Krois & O. Schwemmer. Meiner Verlag, Hamburg
- Cutting J (1997) *Principles of Psychopathology*. Oxford Univ. Press, Oxford-New York-Tokio
- Danzer G, Eisenblätter A, Belz W et al. (2002): Kurt Goldsteins Verständnis der amnestischen Aphasie und der Grundstörung – ein frühes Modell der ‘pensee operateire’ der französischen psychosomatischen Schule. *Fortschr Neur Psych*, 70: 368-373
- Goldstein K (1939) Methodological Approach to the Study of Schizophrenic Thought Disorder. In: Kasanian JS (Hg.) *Language and Thought in Schizophrenia*. New York, S 17-41
- Krois JM (2004) Ernst Cassirer’s Philosophy of Biology. *Sign Systems Studies* 32, 1/2: 277-295
- Leuner HC (1962) *Die experimentelle Psychose*. Springer, Berlin
- Marazia C, Stimilli D (Hrsg.) (2007) *Die unendliche Heilung. Aby Warburgs Krankengeschichte*. diaphanes, Zuerich-Berlin

Marty P, de M'Uzan M (1978) Das operative Denken ('pensee operateire'). Psyche 32: 974-984
Metraux A (1999) Philosophy, Neurology, and the Pathology of Symbolic Consciousness: On two unpublished letters from Ernst Cassirer to Kurt Goldstein. Science in Context 12, 4: 645-660
Noppeney U (2000) Abstrakte Haltung. Kurt Goldstein im Spannungsfeld von Neurologie, Psychologie und Philosophie. Königshausen und Neumann, Wuerzburg
Lewin K (1949) Cassirer's Philosophy of Science and the Social Sciences. In: The Philosophy of Ernst Cassirer.. Evanston, Illinois, S 271-288
Riemann B (1854) Über die Hypothesen, welche der Geometrie zu Grunde liegen. Abhandlungen der Königlichen Gesellschaft der Wissenschaften zu Göttingen. Bd. XIII.
Royce JR (Ed.) (1965) Psychology and the Symbol. An Interdisciplinary Symposium. Annual Meeting 1962 of the Western Psychological Association in San Francisco. Random House, New York

Kontaktadresse:

Norbert Andersch

bis Ende Febr.2010: Via San Bartolomeo, 18020 Praelo/Prela (IM), Italien

tel: 0039-0183282206, email: norbert@brockandersch.demon.co.uk

ab 1. März 2010: CMHT-NW, 27/29 Camberwell Rd. London SE5 0EZ

tel: 0044-2075252751, fax: 0044-2075252773, email: norbert.andersch@slam.nhs.uk

Norbert Andersch ist Neurologe und Psychiater. Er arbeitet als Consultant Psychiatrist am Maudsley Hospital und als ärztlicher Leiter eines Community Mental Health Teams in Sued/Central London. Er ist Mitglied des Royal College of Psychiatrists und dessen Philosophy Special Interest Group. Zu seinem Spezialgebiet ‚Symbolic Form & Mental Illness‘ forscht er am Warburg Institut London und am Institute of Psychiatry.

