

Dynamische Psychiatrie

Herausgegeben
von Günter Ammon

Internationale Zeitschrift für
Psychiatrie und Psychoanalyse

Dynamic Psychiatry

Günter Ammon

Würdigung des Lebens und Werkes von Friedrich S. Rothschild zu
Ehren seines 90. Geburtstages

Friedrich S. Rothschild

Die Biosemiotik des menschlichen Gehirns

Jozef Ph. Hes

Einführung in die Biosemiotik

Heinz C. Berendt

Parapsychologie vom Standpunkt der Biosemiotik

Gabriele von Bülow

Die Biosemiotik Friedrich S. Rothschilds in der Tradition der
Signaturenlehre Jakob Böhmes

Modest M. Kabanov

Der menschliche Faktor in der medizinischen Praxis

Oskar Sahlberg

Körperliche und spirituelle Erfahrung bei der Heilung früher
Störungen

*Günter Ammon / Ulrich Köppen / Gudrun Stein / Astrid Thome /
Winfried Tiedge*

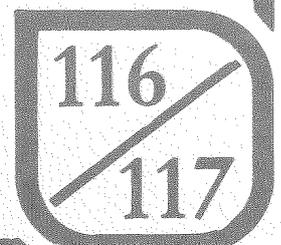
Schlafuntersuchungen mit Borderline-Patienten im Vergleich zu
Gruppen von Patienten mit Depression, Schizophrenie und
Psychosomatik

Eingetroffene Bücher

Nachrichten

22. Jahrgang
3./4. Heft 1989

»Pinel« Verlag für humanistische Psychiatrie
und Philosophie GmbH München



Dynamische Psychiatrie / *Dynamic Psychiatry*

Internationale Zeitschrift für Psychiatrie und Psychoanalyse
Organ der Deutschen Akademie für Psychoanalyse (DAP), der
World Association for Dynamic Psychiatry WADP, der
Deutschen Gruppenpsychotherapeutischen Gesellschaft (DGG), der
Deutschen Gesellschaft für Psychosomatische Medizin (DGPM), der
Dynamisch-Psychiatrischen Klinik Mengerschwaike, der
Deutschen Gesellschaft für Dynamische Psychiatrie (DGDP) und der
Psychoanalytischen Kindergärten

22. Jahrgang, 3./4. Heft 1989, Nr. 116/117

Herausgegeben von Günter Ammon
unter Mitarbeit von

F. Antonelli, Rom — F.V. Bassin, Moskau — L. Bellak, New York — B. Buda, Budapest —
I. Burbiel, München — A. Carmi, Haifa — N. Destounis, Richmond — R. Ekstein, Los Angeles
— Th. Freeman, Antrim — A. Garma, Buenos Aires — F. Hansen, Oslo — H. Illing, Los
Angeles — I. Jakab, Pittsburgh — M. Knobel, Campinas — U. Mahlendorf, Santa Barbara —
A. Mercurio, Rom — L. Miller de Paiva, Sao Paulo — K. Okonogi, Tokio — M. Orwid,
Krakow — J.F. Pawlik, Warschau — E. Ringel, Wien — V. S. Rotenberg, Moskau — F. S.
Rothschild, Jerusalem — D. Shaskan, Los Angeles — J.B.P. Sinha, Patna — J. Sutherland,
Edinburgh — Y. Tokuda, Tokio — E. Weigert, Chevy Chase — E. D. Wittkower, Montreal
— Wu Chen-I, Peking.

Inhalt / Contents

Günter Ammon (Berlin/München)

Würdigung des Lebens und Werkes von Friedrich S. Rothschild zu
Ehren seines 90. Geburtstages

186

Friedrich S. Rothschild (Jerusalem)

Die Biosemiotik des menschlichen Gehirns

191

The Biosemiotics of Human Brain

204

Jozef Ph. Hes (Tel Aviv)

Einführung in die Biosemiotik

207

Introduction in Biosemiotics

211

Heinz C. Berendt (Jerusalem)

Parapsychologie vom Standpunkt der Biosemiotik

213

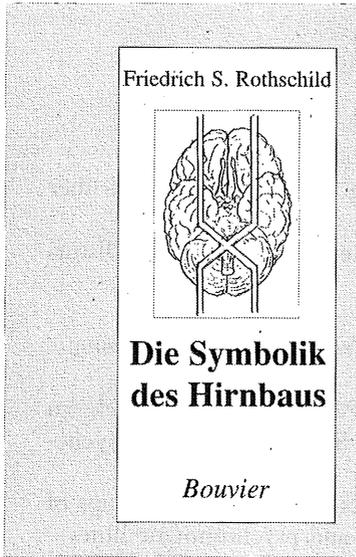
Parapsychology from the Point of View of Biosemiotics

222

<i>Gabriele von Bülow</i> (Berlin)	
Die Biosemiotik Friedrich S. Rothschilds in der Tradition der Signaturenlehre Jakob Böhmes	224
The Biosemiotics of Friedrich S. Rothschilds in the Tradition of the Science of Signature of Jakob Böhme	232

<i>Modest M. Kabanov</i> (Leningrad)	
Der menschliche Faktor in der medizinischen Praxis	234
The Human Factor in Medical Practice	241
<i>Oskar Sahlberg</i> (Berlin)	
Körperliche und spirituelle Erfahrung bei der Heilung früherer Störungen	243
Physical and Spiritual Experience in the Healing of Early Disturbances	251
<i>Günter Ammon / Ulrich Köppen / Gudrun Stein / Astrid Thome / Winfried Tiedge</i> (Berlin/München)	
Schlafuntersuchungen mit Borderline-Patienten im Vergleich zu Gruppen von Patienten mit Depression, Schizophrenie und Psychosomatik	253
Sleep researches with borderline patients compared with groups of patients with depression, schizophrenia and psychosomatic illness	273
Eingetroffene Bücher / Books received	276
Nachrichten / News	279
Ankündigungen / Announcements	299

FRIEDRICH S. ROTHSCHILD



Friedrich S. Rothschild

Die Symbolik des Hirnbaus

Erscheinungswissenschaftliche Untersuchung über den Bau und die Funktion des Zentralnervensystems der Wirbeltiere und des Menschen. Unveränderter Nachdruck der Ausgabe von 1935

357 S., fester Einband, DM 98,-

In der „Symbolik des Hirnbaus“ werden Struktur und Funktionen des zentralen Nervensystems als symbolischer Ausdruck der seelischen und geistigen Prozesse begriffen, die durch dieses Organ vermittelt werden. Ausgehend von der Ausdrucks- und Erscheinungswissenschaft Ludwig Klages', der die Seele als Sinn des Leibes und den Leib als Erscheinung der Seele verstand, stellt dieses Buch einen eigenständigen Beitrag zum Leib-Seele-Problem dar. Durch die Anwendung einer geisteswissenschaftlichen Methodik – der Sinnforschung – auf einen naturwissenschaftlichen Gegenstandsbereich werden der Dualismus von Natur- und Geisteswissenschaften aufgehoben und die eng abgesteckten Grenzen von wissenschaftlichen Einzeldisziplinen wie Psychologie, Neurologie und Philosophie überwunden.

1986 ist erschienen:

Die Evolution als innere Anpassung an Gott

455 S., fester Einband, DM 98,-



BOUVIER VERLAG · BONN



*Herrn Dr. Simonson
mit herzlichem Dank für den
schönen Tag Friedrich S. Rothschild*

Friedrich S. Rothschild 90 Jahre

Würdigung des Lebens und Werkes von Professor Dr. Friedrich S. Rothschild

Günter Ammon (Berlin/München)

Diese Rede wurde gehalten zur Eröffnung des Symposiums zu Ehren des 90. Geburtstags von Prof. Dr. Friedrich S. Rothschild »Von der Kausalität zur Kommunikation — Die Biosemiotik Friedrich S. Rothschilds«, das am 24. Juni 1989 im Berliner Lehr- und Forschungsinstitut der Deutschen Akademie für Psychoanalyse (DAP) stattfand.

Professor Dr. med. *Friedrich S. Rothschild* wurde am 17.12.1899 in Gießen geboren. Sein Vater war ein kleiner Kaufmann in einem Konfektionsgeschäft, der oft in die Dörfer der Umgebung reiste, um Waren zu verkaufen. Professor *Rothschild* wollte deswegen während seiner Volksschulzeit auch Kaufmann werden wie sein Vater. Aber der Lehrer erklärte in der zweiten Klasse seinen Eltern, daß sie ein intellektuell sehr begabtes Kind hätten und er doch die höhere Schule besuchen sollte. So besuchte er ab der 3. Klasse ein Realgymnasium, das er als zweitbesten Schüler 1918 mit dem Abitur abschloß.

Danach schloß sich ein halbes Jahr Militärdienst an. Da er Medizinstudent war, versetzte man ihn dort in das pathologische Institut, um die Ursachen einer tödlichen fieberhaften Erkrankung, die die ganze Armee befallen hatte, zu erforschen. Was ihn besonders freute, war, daß der leitende Arzt der Armee, der General war und auch das Institut leitete, ihn als Kollege bezeichnete.

Anschließend begann er sein Medizinstudium, das er an den Universitäten Gießen und München von 1918—1923 durchführte. Von 1923—1924 legte er sein Praktisches Jahr an der Universitätsklinik Gießen und in der Nervenheilanstalt Berlin-Herzberge ab.

Während dieser Studien begann er sich für medizinische Psychologie zu interessieren und entschloß sich, nach dem Verlassen der Universität Psychiater zu werden.

Von 1925—1928 arbeitete Professor *Rothschild* in Heidelberg in dem Sanatorium von Frau Dr. *Fromm-Reichmann* als Assistent und machte eine Trainingsanalyse bei Dr. *Erich Fromm*. Über die Analyse, die zwei Jahre dauerte, sagt er selbst: »*Fromm* war vollkommen passiv, hat nie gesprochen, nie Deutungen gegeben. Ich hatte selbst die Möglichkeit, das zu deuten, was mir eingefallen ist. Ich habe gelernt, mich in eine Art Trance zu versetzen, indem ich automatisch zu sprechen begann. Es war für mich interessant, was in diesem automatischen Sprechen herauskam.«

Während dieser Zeit arbeitete er als Volontär an der Heidelberger Psychiatrischen Poliklinik unter Leitung von Professor *Homburger*. Während seines Studiums der Neurologie von 1928—1930 unter Professor Dr. *Kurt Goldstein* an dem Neurologischen Institut der Universität Frankfurt kam er durch seine Forschung über das Gehirn auf die Idee, dessen Struktur und Erregungen als Symbole der seelischen Inhalte und Prozesse zu betrachten, die durch dieses Organ vermittelt werden. In den philosophischen Voraussetzungen für diese

Untersuchungen wurde er dabei wesentlich durch die Ausdrucks- und Erscheinungswissenschaft von *Ludwig Klages* beeinflusst.

Von 1930—1933 arbeitete Professor *Rothschild* dann als Assistenzarzt in der Nervenheilanstalt der Stadt Frankfurt/M. Während dieser Zeit setzte er seine Studien zur Entwicklung einer neuen psychophysischen Theorie des Gehirns fort. Infolge der nationalsozialistischen Gesetze gegen die Juden blieb er von 1933—1936 ohne praktische Arbeit. In dieser Zeit arbeitete er an seinem Buch »Symbolik des Hirnbaus. Erscheinungswissenschaftliche Untersuchungen über den Bau und die Funktionen des Zentralnervensystems der Wirbeltiere und des Menschen«, das bereits 1935 beim Karger-Verlag in Berlin erschien.

Es ist außerordentlich bemerkenswert, daß es möglich war, daß noch 1935, zwei Jahre nach dem Beginn der Herrschaft des deutschen Faschismus, beim Karger-Verlag, der damals seinen Sitz in Berlin hatte, ein Buch von einem jüdisch-deutschen Gelehrten erscheinen konnte. Auch geistig und menschlich finde ich es unerhört bewunderungswürdig, daß Prof. *Rothschild* an seinen Forschungen arbeitet und sein erstes großes bedeutendes Werk schreibt, während die braunen Horden durch die deutschen Straßen ziehen. Hier kann man wirklich von einem Sieg des Geistes über die Materie sprechen, einem Sieg über Gefahr und Bedrohung, wobei der Geist, meiner Meinung nach, letzten Endes doch immer siegt — manchmal erst durch den Tod hindurch.

1936 wanderte Professor *Rothschild* nach Israel aus, wo er im April desselben Jahres seine Frau Dr. med. *Margot Hellmuth* heiratete. Nach etwa einem halben Jahr landwirtschaftlicher Arbeit ließ er sich in Jerusalem als Psychiater und Psychoanalytiker nieder. In den folgenden Jahren hatte er dann seine Erfahrungen in der Behandlung psychiatrischer und psychosomatischer Erkrankungen im Rahmen der früher begründeten psychophysischen Theorie verarbeitet, dessen Ergebnisse dann 1950 in seinem Werk »Das Ich und die Regulationen des Erlebnisvorganges« im Karger-Verlag Basel veröffentlicht wurden.

Ende 1948 begann er als Konsultant in der neurologischen Abteilung der neugegründeten Universitätsklinik »Hadassah« zu arbeiten und Vorlesungen über medizinische Psychologie zu halten, bis eine psychiatrische Abteilung eröffnet wurde. Dort war er dann als Oberarzt tätig. Er setzte aber in erster Linie seine theoretischen Studien fort.

1954 erhielt er für zwei Jahre eine Forschungsunterstützung von dem »Foundations Fund for Research in Psychiatry« von den USA zur Fortsetzung seiner Arbeiten über »Structure and Function of the Central Nervous System in Relation to Experience«. Diese Forschungsunterstützung wurde 1958 noch einmal für ein Jahr erneuert.

1955 wurde er zum Associate Clinical Professor in Psychiatry an der Medizinischen Fakultät der Hebrew University in Jerusalem berufen. Im gleichen Jahr wurde er Corresponding Fellow of the American Psychiatric Association. Die Ergebnisse seiner Arbeiten über Struktur und Funktion des Zentralnervensystems in bezug auf das Erleben veröffentlichte er 1958 in seinem Buch »Das Zentralnervensystem als Symbol des Erlebens«.

1961 wurde er zu einer Konferenz der »New York Academy of Sciences« über »Psychology of the Self« eingeladen. Hier führte er das erste Mal in einem Vortrag die Bezeichnung »Biosemiotik« für seine Forschungen ein. Unter dem Einfluß der Transzendentalen Phänomenologie *Husserls* und der Semiotik des amerikanischen Philosophen *Ch. S. Peirce* hatte er die Begründung der Methode und Theorie der Biosemiotik vertieft und erweitert, was auch in den Veröffentlichungen der folgenden Jahre zum Ausdruck kommt.

Ein besonderer Wert der Biosemiotik als einer umfassenden Theorie aller Formen der psychophysischen Relation liegt darin, daß sie auch die parapsychologischen Phänomene einzubeziehen vermag.

1965 emeritierte Professor *Rothschild* von seiner Tätigkeit an der Medizinischen Fakultät der Hebrew-Universität.

1966 wurde er als Vortragender zu der Konferenz der »Study Group on Foundations of Cultural Unity«, Bowdoin College in Brunswick, Maine, USA eingeladen, die von dem Philosophen *Michael Polanyi* organisiert wurde.

1976 lernten Professor *Rothschild* und ich uns an der Hebrew University in Jerusalem kennen, als ich einen Vortrag über die Struktur und Funktion des Ichs hielt. Da er ebenfalls das Ich in seiner Struktur und Dynamik als Achse der psychiatrischen Forschung ansah, ergab sich daraus eine anregende wissenschaftliche Zusammenarbeit.

Die Begegnung mit Prof. *Rothschild* war für mich, was man eine bedeutsame Begegnung nennt. Sie hat mir viel Kraft gegeben und mir Weiten des Denkens eröffnet durch seine Sichtweise der Integration von Geist und Materie. Besonders bedeutend war für mich die wissenschaftliche Ausarbeitung eines ganzheitlichen Denkens, lange vor der Formulierung durch die »New Age«-Bewegung, die dann auch durch *Erich Jantsch* angeregt wurde, einem ganzheitlichen Denker, der von der Astrophysik herkommt und mit dem Prof. *Rothschild* in vielem übereinstimmt. In seinem neuesten Werk, das noch im Entstehen ist, wird die Physik eine zentrale Rolle spielen.

1981 erhielt Professor *Rothschild* im Rahmen des XVIII. Internationalen Symposiums der Deutschen Akademie für Psychoanalyse die Goldmedaille der DAP für seine Verdienste um eine Verbindung von Hirnforschung, Ich-Psychologie und parapsychologischer Forschung, und für seine langjährigen Verdienste um die Arbeitsbeziehung zwischen der Deutschen Akademie für Psychoanalyse, der Hebrew-University und der israelischen Psychiatrie und Psychoanalyse.

1981 war auch das Gründungsjahr der World Association for Dynamic Psychiatry, zu deren Gründungsmitgliedern er gehört. Er übernahm die Leitung des israelischen Zweiges, dessen Ehrenpräsident er heute ist.

Professor *Rothschild* ist Mitarbeiter des Handbuches der Dynamischen Psychiatrie und der Zeitschrift »Dynamische Psychiatrie/Dynamic Psychiatry«, in der er seit 1977 regelmäßig seine Arbeiten veröffentlicht. Die Ergebnisse seiner von ihm gegründeten Wissenschaft der Biosemiotik sind aber auch in weiteren Zeitschriften und Sammelwerken erschienen.

1986 erschien im Bouvier-Verlag sein Buch »Die Evolution als innere Anpassung an Gott«. Hier geht er aus von früheren Veröffentlichungen zur Analyse des Gehirns als eines Sinn vermittelnden Zeichensystems in Analogie zur Sprache, wobei er den Ursprung der Lebensprozesse und ihres evolutionären Aufstiegs zum Menschen nicht in kausalen, sondern in kommunikativen Verbindungen sieht. *Darwin* und die ihm folgenden Naturwissenschaftler haben die Strukturen und das Verhalten der Organismen nur als Ergebnisse einer äußeren Anpassung angesehen. Professor *Rothschild* sieht ein der Schöpfung Sinn gebendes Prinzip, nämlich Gott; durch eine innere Anpassung an diesen Sinn intendierenden schöpferischen Grund sind die komplizierten Zeichensysteme des Leibes und die mit Sinn erfüllte Innerlichkeit des Menschen entstanden. Dieses Buch stellt eine Ergänzung der Einseitigkeit der *Darwinschen* Theorie dar, indem es durch ausdrucks- und geisteswissenschaftliche Methoden den Sinnintentionen in der Evolution gerecht zu werden versucht.

Als wesentlich in Professor *Rothschilds* Theorie ist hervorzuheben, daß er sich von Anfang an mit den Asymmetrien zwischen der linken und der rechten Seite des Leibes beschäftigte, wobei er in seiner frühen Arbeit von 1930 »Über Links und Rechts« noch nicht die Hirnhemisphären-Dichotomie mit einbezog, sondern die linke Seite des Leibes als die zur Umwelt offene Seite betrachtete, die darauf angelegt ist, mit den Einwirkungen zu verschmelzen und »sich in einer inneren Anpassung an die wesentlichen Eigenschaften dieser Umwelt selbst zu wandeln. Die rechte Seite ist mehr auf die eigene Behauptung eingestellt.«

Später findet er dann eine Übereinstimmung zwischen der Hemisphären-Asymmetrie und der Asymmetrie des Leibes, was seines Erachtens durch kausale Herleitung nicht zu verstehen ist. Erst durch ein Verständnis der Leib-Seele-Einheit, das die Trennung von Leib und Seele als »res extensa« und »res cogitans« durch *Descartes* aufhebt, kann seines Erachtens die psychophysische Grundstruktur des ganzen Kosmos erkannt werden. Er nimmt statt Kausalität die Kommunikation als Ursprungsrelation im Kosmos an. Die Aufhebung des kausalen Denkens spielt ja eine wichtige Rolle bei dem neuen Denken, in der Wende, in der wir uns jetzt befinden. Die Spaltung unserer Welt in Gegensätze wird überwunden und muß auch überwunden werden; wir haben nur eine Erde! Durch den großen *Gorbatschow* ist dies noch viel früher Wirklichkeit geworden, als wir es je gehofft oder erahnt hätten.

Ich möchte an dieser Stelle Prof. *Rothschild* zitieren: »Kommunikation setzt grundsätzlich einen psychophysischen Zusammenhang voraus. Sie geschieht durch Zeichen, und Zeichen haben abgesehen von ihrer materiellen Struktur eine Bedeutung bzw. einen Sinn, der nur von einem der Subjektivität fähigen Wesen bestimmt oder verstanden werden kann.«

Wir ehren heute mit diesem Symposium, das noch am Vorabend, sozusagen, des 90. Geburtstags von Prof. *Rothschild*, der ja am 17. Dezember gefeiert wird, einen Menschen, der im besten Sinne des Wortes ein deutscher Gelehrter ist, wie wir ihn vor allem im 19. Jahrhundert antreffen, verkörpert in For-

schern wie *Alexander* und *Wilhelm von Humboldt*. Gleichzeitig steht Prof. *Rothschild* aber in seiner ganzen Art und Denkweise dem Judentum nahe. In dem freien, spekulativen Denken, das an *Spinoza* erinnert und an *Sigmund Freud*, die Idee der freien Assoziation, des freien In-den-Raum-Denkens und des Sinn-findens treffen sich jüdische und deutsche Gelehrsamkeit.

Ich möchte mit der Hoffnung schließen, daß diesem Symposium noch viele weitere Begegnungen mit einem Austausch zwischen unseren wissenschaftlichen Denkweisen folgen mögen.

Biosemiotik des menschlichen Gehirns**

Friedrich S. Rothschild (Jerusalem)*

In der vorliegenden Arbeit schildert Rothschild zunächst seinen eigenen geistigen Entwicklungsweg, der ihn zur Konzeption der Biosemiotik führte, um dann die Notwendigkeit eines nicht-kausalen, sondern sinnbezogenen Denkens für das Verständnis von Struktur und Funktionen des menschlichen Gehirns aufzuzeigen. Frühe geistige Einflüsse gingen von der Ausdrucks- und Erscheinungswissenschaft Ludwig Klages' aus, dessen Verständnis der Seele als Sinn des Leibes und des Leibes als Erscheinung der Seele Rothschilds Beschäftigung mit dem psychophysischen Problem nachdrücklich formte. Es wurde ihm zur zentralen Lebensaufgabe, die Klages'sche Ausdruckswissenschaft, die Freud'sche Psychoanalyse, die Ergebnisse der Hirnanatomie und -physiologie und schließlich auch der Parapsychologie in einer einheitlichen Theorie, die den psychophysischen Zusammenhang neu deutet, zusammenzufassen. Mit der Biosemiotik schuf Rothschild eine neue Wissenschaftsdisziplin, für die die Semiotik, d.h. die Wissenschaft von den Zeichen, ein Modell anbietet, durch das naturwissenschaftliche und geisteswissenschaftliche Aspekte integriert werden können. Jedes (z.B. sprachliche) Zeichen gehört einerseits der Welt der Tatsachen an durch seine physikalischen Eigenschaften und vermittelt andererseits einen Sinn, geistige oder seelische Intentionen, die durch die materiellen Zeichenstrukturen ausgedrückt werden. Alle psychophysischen Lebensäußerungen versteht der Autor als Zeichen, als materielle Ausdrucksformen einer immateriellen, kreativen Potenz, die zu Beginn des Kosmos Energie und Materie entstehen ließ: Gott. Die Evolution des Kosmos bis hin zur Evolution des Seele und Geist besitzenden Menschen versteht Rothschild als einen Sinn tragenden und vermittelnden Zeichenprozeß, dessen Grundrelationen nicht Kausalität, sondern Ausdruck und Kommunikation sind: Ziel aller Evolution ist die Anpassung an die Einheit Gottes, die in der schöpferischen Gestaltung von Sinneinheiten bis hin zum menschlichen Geist nachvollzogen wird. Rothschild plädiert für ein erweitertes Verständnis von Wissenschaft, das die evolutionär begründete Einheit von anorganischer Materie, Leben, Seele und Geist erfassen kann.

Mein Weg zur Biosemiotik

Wenn ich meine geistige Entwicklung überblicke, möchte ich einem Faktor eine besondere Bedeutung beilegen, der Sie vielleicht erstaunen wird. Es war meine Zugehörigkeit zu der zionistischen Jugendbewegung des Blau-Weiß, und meine Beteiligung an den in solchen Gruppen üblichen Wanderungen. Mit neunzehn Jahren war ich in das KJV (Kartell Jüdischer Verbindungen) eingetreten und dort erhielt ich den Auftrag, in meiner Heimatstadt Gießen, wo ich auch Medizin studierte, eine Blau-Weiß-Gruppe zu organisieren. Durch die mit dieser Gruppe gemachten Wanderungen entwickelte sich bei mir eine tiefe Liebe zur Natur. Ich spürte die Schönheit der Landschaft, das Leben des Waldes, die Stimmungen des Wetters in einer Weise, daß ich anfang, Gedichte zu schreiben.

Am Beginn meines praktischen Jahres als Mediziner las ich die Bücher von

* Professor em. Hebrew University, Dr. med., Ehrenpräsident des Israelischen Zweiges der World Association for Dynamic Psychiatry WADP, Corresponding Fellow of the American Psychiatric Association

** Vortrag gehalten auf dem Symposium zu Ehren des 90. Geburtstags von Prof. Friedrich S. Rothschild »Von der Kausalität zur Kommunikation — Die Biosemiotik Friedrich S. Rothschilds« am 24.6.1989 im Berliner Lehr- und Forschungsinstitut der Deutschen Akademie für Psychoanalyse (DAP)

Kretschmer »Körperbau und Charakter« und seine Einführung in die medizinische Psychologie, und diese Lektüre bewog mich, mich als Psychiater zu spezialisieren. Ich hatte ein gutes, intuitives Verständnis für den Ausdruck des Charakters eines Menschen, und dieses Verständnis vertiefte sich, als ich anfang, als Medizinalpraktikant in einer Irrenanstalt mit Geisteskranken und Psychopathen zu arbeiten.

Von Anfang an interessierte mich besonders das psychophysische Problem. Wie verändert sich die Funktion des Gehirns bei der Entstehung der Symptome des Geisteskranken? Ich schrieb mit dieser Fragestellung eine theoretische Arbeit im Gedankenkreis der *Kretschmer*'schen Psychiatrie mit dem Titel »Die Primäre Insuffizienz der Nervösen Organe«, die ich an die Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie schickte, wo sie veröffentlicht wurde. Weil ich annahm, daß der Chef der Anstalt für solche theoretischen Fragen kein Interesse hatte, hatte ich ihm das Manuskript nicht vorgelegt, und bekam deshalb einen Verweis. Ich veröffentlichte dann während dieser Praktikantenzeit noch eine Arbeit mit demselben geistigen Hintergrund »Das Gestaltungsprinzip und seine Bedeutung bei der Schizoidie«. Diese Arbeiten wurden geschrieben, ehe ich die Voraussetzungen für meine späteren Forschungen, die Ausdrucks- und Erscheinungswissenschaft von *Klages* und die Psychoanalyse *Freuds* wirklich kennengelernt hatte, und sie sind deshalb für die Entwicklung der Biosemiotik wohl nicht wichtig.

1925 wurde ich von Dr. *Frieda Fromm-Reichmann* aufgefordert, in dem von ihr neugegründeten Sanatorium in Heidelberg als Assistent einzutreten und gleichzeitig bei *Erich Fromm*, mit dem sie zusammenarbeitete, meine Lehranalyse zu machen. Nach zwei Jahren wurde das Sanatorium aufgelöst, und ich ging nach Frankfurt als stellvertretender Direktor des von Professor *Goldstein* eingerichteten Hirnverletztenheims von Verwundeten aus dem ersten Weltkrieg. Ich wohnte in dem Heim, und ich hatte das Recht, dort eigene Patienten privat psychoanalytisch zu behandeln. Gleichzeitig war ich Volontärassistent in dem Neurologischen Institut der Stadt Frankfurt am Main, das von dem berühmten vergleichenden Hirnforscher *Ludwig Edinger* gegründet und mit einer großen Sammlung von Wirbeltier- und Menschengehirnen ausgestattet war. Es wurde damals von dem Neurologen Professor *Goldstein* geleitet.

Bei der mir eigenen und durch das Studium von *Klages* vertieften Neigung, das psychophysische Verhältnis ausdruckswissenschaftlich zu verstehen, war der Zusammenhang zwischen diesen verschiedenen Hirnformen und dem Lebensstil der entsprechenden Tiere für mich ein außerordentlich anziehendes Problem. Eines Tages, als ich über die Seitenkreuzungen der Fasern im Gehirn eines Tieres las, kam mir plötzlich die Idee, daß diese Kreuzungen für das Erleben des Tieres das Verhältnis zu seinen Objekten im Raum symbolisch repräsentieren. Es war für mich eine erschütternde Einsicht. Denn sofort sah ich, daß mit dieser Deutung die verschiedenen Fälle von Kreuzungen der Fasern zwischen den beiden Seiten verständlich wurden. Aber mit dieser Auffassung

von Hirnstrukturen als symbolischen Vermittlungen des Erlebens und Verhaltens der Tiere und des Menschen konnten auch eine große Zahl von anderen eigenartigen Formen in dem Hirnbau mit ihrer Funktion sinnvoll eingeordnet werden. Außerdem konnte ich mich überzeugen, daß mit einer solchen Analyse des Gehirns die Darstellung des Erlebnisvorganges des Menschen in den Werken von *Palágyi* und *Klages* und die metaphysischen Ansichten von *Klages* in bezug auf eine psychophysische Struktur des Kosmos in einer neuen Weise begründet wurde.

Aber es war mir auch klar, daß ich mit dieser gewissermaßen geisteswissenschaftlichen Betrachtungsweise von anatomischen und physiologischen Tatsachen in einem naturwissenschaftlich arbeitenden Forschungsinstitut große Schwierigkeiten haben würde. Nun war Professor *Goldstein* selbst ein Revolutionär in der Analyse der Hirnfunktionen, und ich umkleidete meine neue Analyse der Hirnfunktion mit empirisch-statistischen Untersuchungen des Verhältnisses zwischen der linken und rechten Körperseite, die dem üblichen Stil von Institutsarbeiten besser angepaßt waren. *Goldstein* war auch an der Arbeit interessiert, schickte sie aber doch an *Klages*, von dessen Ausdruckswissenschaft und Philosophie ich ja ausgegangen war, mit der Bitte um eine Stellungnahme. *Klages* antwortete sehr positiv; er hielt die Arbeit, wie er später selbst und auch Freunde von *Klages* mir sagten, für das in jener Zeit beste Referat seiner Ausdruckswissenschaft und eine Möglichkeit der Anwendung auf ein ganz neues Gebiet (ein inneres Organ wie das Gehirn), an die er selbst nie gedacht hatte.

Seitdem blieb ich mit *Klages* im Briefwechsel, und als das Manuskript eines Buches mit dem Titel »Symbolik des Hirnbaus — Erscheinungswissenschaftliche Untersuchungen über den Bau und die Funktionen des Zentralnervensystems der Wirbeltiere und des Menschen« fertiggestellt war, setzte er sich dafür ein, daß es veröffentlicht wurde, obwohl diese Veröffentlichung von dem Werk eines Juden 1934/35 in Deutschland unter Hitler schon sehr schwierig war. Das Buch wurde im allgemeinen positiv referiert. In diesem Buch habe ich mit der neuen Methode Funktionen des Gehirns lokalisiert, die später auch physiologisch und klinisch festgestellt wurden.

Nach dem Erscheinen des Buches wanderte ich 1936 in das damalige Palästina ein, trat der psychoanalytischen Gesellschaft bei und arbeitete in privater Praxis. Gleichzeitig bemühte ich mich, die *Freud'sche* Psychoanalyse, die *Klages'sche* Ausdruckswissenschaft und die Ergebnisse der Hirnanatomie- und physiologie, in einer Theorie zusammenfassen, deren Behauptungen man sowohl ausdrucks wissenschaftlich verstehen als auch neurophysiologisch und psychoanalytisch erklärend benutzen konnte. Das war keine leichte Aufgabe, und das 1950 erschienene Buch »Das Ich und die Regulationen des Erlebnisvorganges« ist deshalb auch keine leichte Lektüre. Aber ich glaube, daß es grundsätzlich der Aufgabe gerecht geworden ist.

Aufgrund dieses Buches wurde ich 1961 von der »New York Academy of Sciences« zu einer Konferenz mit dem Thema »The Psychology of the Self«

eingeladen, und der Konferenzleiter schrieb in der Einleitung des Berichtes über diese Konferenz in den »Annals of the New York Academy of Sciences«: »Rothschild in his book 'The Self and the Regulation of Human Experience' has made probably the most substantial contribution to our problem in the last two or three decades.« (Vol. 96, p. 686, 1962). Mein Vortrag hatte den Titel »Laws of Symbolic Mediation in the Dynamics of Self and Personality«. Hier nannte ich zum ersten Mal die symboltheoretische Methode der Untersuchung der psychophysischen Relation Biosemiotik. Die Wissenschaft von den Zeichen, die Semiotik, und im besonderen die Wissenschaft von den Zeichen der Sprache, die Linguistik, bieten ja ein geeignetes Modell, wenn es notwendig ist, naturwissenschaftliche und geisteswissenschaftliche Aspekte in einer Wissenschaft zu vereinen. In der Semiotik spricht man von semantischen Stufen, wenn man die Einheit in dieser Verschiedenheit der wissenschaftlichen Aspekte aufzeigen will. »Brot ist eine Nahrung« ist ein sinnvoller Satz und »'Brot' ist ein Wort mit vier Buchstaben« ist ebenfalls eine richtige Aussage. Dieser zweifache Aspekt von Zeichen, einmal Strukturen zu bilden, die man in ihren physikalischen Eigenschaften erforschen kann, und außerdem geistigen oder seelischen Intentionen als Ausdruck zu dienen, gilt für alle organischen Strukturen. Überall, von dem Gehirn bis zu den einzelnen Zellen des Leibes, konnte die Biosemiotik die Organisation von Kommunikationssystemen nachweisen, die sinnvolle Informationen und sinnvolle Intentionen vermitteln. Im Rahmen der Parapsychologie läßt sich darüber hinaus beweisen, daß selbst fremde, nicht körpereigene und anorganische Materie durch psychische Intentionen beeinflusst werden kann.

Diese wissenschaftlich nachweisbaren psychophysisch arbeitenden Zeichensysteme in allen Organismen und die psychische Beeinflussbarkeit anorganischer Materie legen die Annahme nahe, daß der Kosmos im Ganzen psychophysischer Natur ist und daß dieser Natur entsprechend Ausdruck und Mitteilung von Sinn und nicht nur blinde Kausalität für den Ursprung und alles Geschehen in diesem Kosmos wesentlich sind. Wenn die Sterne, die Sonne und die Planeten und so auch die Erde als psychophysische Schöpfungen entstanden sind, dann gewinnen wir nicht nur ein neues Verständnis für die Entwicklung des seelischen Lebens und auch unserer menschlichen Natur auf dieser Erde, sondern auch viele Analogien in der Organisation schöpferischer Prozesse auf dieser Erde erscheinen in einem neuen Aspekt.

Die Rolle von Innen- und Außensystemen bei der Kommunikation

Die wichtigste dieser Analogien, die in allen Strukturen sowohl in der anorganischen Materie als auch in dem Bau der Organismen festgestellt werden kann, ist die Unterscheidung von Innen- und Außensystemen. In der Zusammenarbeit von Innen- und Außensystemen erscheinen Ausdruck und Darstellung, also kommunikative Prozesse, im Ursprung aller Dinge und Wesen unserer Welt. Ich wurde zum ersten Mal auf die Bedeutung dieser Struktur bei

der Analyse des Zentralnervensystems aufmerksam, als ich die Beziehung zwischen der grauen Substanz im Innern des Rückenmarks, der Medulla Oblongata, des Mittelhirns und der Stammganglien des Großhirns als Innensysteme zu dem Dach des Mittelhirns, der Großhirn- und Kleinhirnrinde als den dazugehörigen Außensystemen näher untersuchte. Die Innensysteme vermitteln im Erleben das Mögliche, das Allgemeine, die Einstellung, die dann mit Hilfe der Außensysteme konkrete und faßbare Gestalt gewinnen. Ein elementares Beispiel des Verhältnisses von Innen- zu Außensystemen bietet die Zelle, indem der Zellkern das Innensystem und das Protoplasma das Außensystem bilden. Der Zellkern des befruchteten Eies eines Menschen repräsentiert alle Möglichkeiten der Differenzierung in die vielen Zellformen, die in dem ausgewachsenen Menschen Wirklichkeit werden. Der Zellkern repräsentiert deshalb auch das Wesen des Menschen, das sich durch eine Hierarchie von übereinandergeschichteten Kommunikationssystemen bis zu der Immaterialität des Denkens und der Willensfreiheit des Ichs verinnerlicht.

Ein neues Innensystem über dem Kern der Zellen entsteht bei den wirbellosen Tieren in Gestalt des Nervensystems, für das die Sinnesorgane und die Haut des Körpers das Außensystem bilden (ich nenne es das gastruläre System), und wiederum eine neue Art von Innensystem stellt das Zentralnervensystem der Wirbeltiere dar, welches das dazugehörige Außensystem innerhalb dieses Innensystems in den schon erwähnten Rindenzentren, vor allem in den Hemisphären des Großhirns entwickelt (ich nenne es das neurale oder neuruläre System), so daß die Umwelt in der Erscheinung von inneren Bildern erfahren wird, die nur durch die Verarbeitung von Informationen aus dem in der Evolution vorangehenden Kommunikationssystemen in der Welt der Körper und in Raum und Zeit eingeordnet werden.

Das uns Menschen bestimmende Innen- und Außensystem ist besonders geheimnisvoll. Es unterscheidet den Menschen von den Tieren, auch von den ihm nächst verwandten Primaten. Die einer naturwissenschaftlichen Erklärung nicht zugängliche Natur dieses Systems ist der Grund, daß der Mensch sich selbst und seine Welt in so verschiedener Weise versteht und daß er sich selbst bis zur Selbstvernichtung gefährden kann. Der Kern dieses Geheimnisses liegt darin, daß dieses System anatomisch nicht vorgebildet ist wie die anderen Kommunikationssysteme, die die Organismen konstituieren. Es drückt sich durch eine neue Art der Verwertung der Hirnfunktion aus, die sich besonders in der linken Hemisphäre einprägt, so daß das menschliche Selbstbewußtsein und seine Funktionen ganz von dieser Hemisphäre abhängig sind. Auch das dazugehörige sekundäre Außensystem, die Sprache des Menschen, funktioniert in dieser Weise. Ich nenne es als Grundlage des menschlichen Geistes das noetische System. Aber wenn diese Hemisphäre durch einen Geburtsschaden oder durch eine Erkrankung in der frühen Kindheit nicht zur Verfügung steht, kann die rechte Hemisphäre diese Funktion übernehmen, was deutlich zeigt, daß ein den Hirnstrukturen übergeordnetes Prinzip diese Zentren für seine Aufgaben verwendet. Hirnneurologen wie *Penfield* und

Eccles nennen dieses Prinzip »mind« und sehen in seinem Auftreten und seinem Verhältnis zum menschlichen Großhirn, bzw. zur dominanten Hemisphäre ein Mysterium. Der Titel des diesbezüglichen Buches von *Penfield* lautet »The Mystery of the Mind« und von *Eccles* »The Human Mystery«. Das Mysterium für diese Autoren liegt darin, daß in einem Leib und einem Gehirn, die sich als organismische, d.h. mit physiologischen Mechanismen arbeitenden Strukturen entwickelt haben, die innerliche Welt des Bewußtseins mit dem Gefühl der Freiheit des Willens und des Denkens auftritt. Der Ursprung dieser Psyche bzw. dieses Geistes und ihr Zusammenhang mit den nach kybernetischen Regeln zu arbeiten scheinenden materiellen Hirnmechanismen ist eben das große Mysterium.

In der Biosemiotik erscheint dieser Zusammenhang in einem ganz anderen Licht. Die die Organismen konstituierenden Kommunikationssysteme zeigen durch die beschriebene Art der Entwicklung von Innensystemen bis zu dem Auftreten des Denkens bei dem Menschen, daß diese Innensysteme von dem Zellkern an die eigentlichen Vermittler der Evolution sind. Diese Innensysteme ermöglichen in allen Zeichensystemen eine innere Anpassung an ein schöpferisches immaterielles Prinzip, dem »mind« entsprechend, den *Eccles* in Verbindung mit der dominanten Hirnrinde setzt. In der Anpassung an dieses Prinzip werden sie selbst mit schöpferischen Möglichkeiten ausgestattet. Mit Hilfe der zu ihnen gehörenden Außensysteme kommt dieses Schöpfertum zum Ausdruck. Ich nenne dieses schöpferische Prinzip, dessen Wirken von dem Big-Bang an die Evolution des Kosmos und des Lebens auf der Erde bestimmt hat, Transzendente Subjektivität, halte dieses der Welt immanente Prinzip aber für die schöpferische Kommunikation eines der Welt transzendenten Schöpfers, d.h. nach den in den Religionen der Menschheit niedergelegten Erfahrungen, Gottes. Die Begründung für diese spekulative, religiöse Metaphysik kann ich hier nicht angeben, weil sie zu umfangreich ist. Ich habe aber in meinem letzten Buch »Die Evolution als innere Anpassung an Gott« (*Rothschild* 1986) eine ausführliche Darstellung dieser biosemiotisch verstandenen Lebensentwicklung veröffentlicht.

Aber neben dieser inneren Anpassung, die die Evolution bis zum Menschen geführt hat, gibt es auch eine äußere Anpassung, für deren Vermittlung die Außensysteme notwendig sind und die besonders der Selbsterhaltung der Organismen diene. Es ist die Form der Anpassung an die Umwelt, die *Darwin* in den Mittelpunkt der Evolutionsforschung gerückt hat, und die von Naturwissenschaftlern im allgemeinen allein in Betracht gezogen wird. Der Naturwissenschaftler kann mit seinen beschreibenden und experimentierenden Methoden ja nichts anderes als die materiellen Strukturen der Natur und das Verhalten von Organismen untersuchen; daß es sich um die Strukturen von Zeichensystemen handelt, die durch sinnvolle Intentionen Gestalt gewonnen haben, ist für diese Methoden nicht erreichbar.

Ist eine Evolution des Menschen möglich, die über die Funktion der dominanten linken Hemisphäre hinausführen kann? Ich habe mich diese Frage oft

gefragt, vor allem im Zusammenhang mit den negativen Prognosen für die Zukunft der Menschheit von *Klages* und neuerdings auch von vielen anderen Autoren. Sichere Antworten lassen sich nicht geben. Aber mir scheint, daß die linke Hemisphäre, die den Fortschritt in der Entwicklung der europäischen Kultur besonders in der Neuzeit vermittelt hat, ihre Möglichkeiten im wesentlichen ausgeschöpft hat, und für die Menschen die Funktionen der rechten Hemisphäre nun wichtiger werden. Die linke Körperseite, die dieser rechten Hemisphäre zugehört, galt in matriarchalischen Gesellschaften vorgeschichtlicher Zeiten als die heilige Seite. Meine anfangs erwähnte Arbeit »Über Links und Rechts« (*Rothschild* 1930) geht von diesen historischen Phänomenen aus. Das sich auf die stärkere innere Selbstbehauptung der rechten Körperseite stützende Selbstbewußtsein und die dominante Hemisphäre wie in unserer Zeit bei den Menschen waren damals noch nicht entwickelt, und die linke Körperseite und rechte Hemisphäre waren für das Heilige, für die Sphäre des Religiösen zugänglicher. Wir wissen heute, nach den Untersuchungen der Funktionen der rechten Hemisphäre nach Durchschneidungen des Balkens, mehr über die spezifischen Fähigkeiten dieser Hemisphäre, ihre Vermittlungen des Erlebens von Ganzheiten, ihr physiognomisches Verstehen, ihre Intuition von Wesenseigenschaften. Wahrscheinlich war sie immer führend im mystischen und religiösen Erleben.

Wenn ich heute meine Forschungen im Bereich der Biosemiotik von meiner Arbeit »Über Links und Rechts« an übersehe, scheint mir, daß das Wesentliche an diesen Ideen Leistungen der rechten Hemisphäre waren, wenn ihre Realisierung dann auch nur mit der linken durchgeführt werden konnte. Könnte ein neues, von der Funktion der rechten Hemisphäre vermitteltes Verständnis der Stellung des Menschen in der Evolution des Lebens in der Sprache unserer Zeit offenbaren, was der Sinn seiner Existenz im Rahmen dieses grandiosen, aufsteigenden Prozesses der Schöpfung ist? Ich habe in einem 1977 veröffentlichten Vortrag mit dem Titel »Gott und Welt in der Evolutionstheorie der Biosemiotik und des *Teilhard de Chardin*« im Rahmen einer Tagung des Engadiner Kollegiums in St. Moritz eine Antwort in dieser Frage gewagt. Hier sind nur Antworten des Glaubens möglich, nicht des Wissens. Aber die Entwicklung der Kommunikation vermittelt der Innensysteme gibt uns das Recht, von der inneren Anpassung Erlösung aus den mit Vernichtung drohenden Konflikten der Menschheit zu erhoffen, die die äußere Anpassung nicht finden kann. Der in den letzten Jahren in mir lebende Wunsch ist, diese Hoffnung durch biosemiotische Forschungen und die Herstellung von Brücken zu ähnlichen geistigen Bemühungen in unserer Zeit zu stützen. Es war ein großes Glück für mich, daß ich 1976 Herrn Dr. *Ammon* in Jerusalem bei einem Vortrag von ihm begegnete, und er Interesse an der Biosemiotik gewann, so daß viele meiner neueren Arbeiten in der von ihm herausgegebenen Zeitschrift »Dynamische Psychiatrie« erscheinen konnten, wie er ja auch dieses Symposium veranlaßt hat.

Biosemiotische Studien zur Parapsychologie und Physik

Bevor ich auf weitere Beispiele aus der Symbolik des Hirnbaus eingehe, will ich aber meine Erfahrungen in der Parapsychologie heranziehen, weil man dann die Zeichennatur der Hirnstrukturen besser verstehen wird.

Ich weiß nicht mehr, wann mein Interesse an der Parapsychologie begann. Jedenfalls habe ich Aufzeichnungen, daß ich schon Anfang der 30iger Jahre meine eigenen telepathischen Fähigkeiten zu untersuchen begann. Diese Phänomene sind wichtig, weil das naturwissenschaftliche Denken nicht fähig ist, sie einzuordnen. Das kausale Schema, nach dem eine materiell oder energetisch bestimmte Ursache eine ebenso bestimmte Wirkung herbeiführt, läßt sich bei ihnen nicht anwenden. Sie ereignen sich, sei es Telepathie, Hellsehen oder Psychokinese in dem Verhältnis zwischen anorganischer Materie, Leib, Seele und Geist, d.h. zwischen einer materiellen und einer immateriellen Sphäre und dieses psychophysische Verhältnis können wir im Rahmen der naturwissenschaftlichen Kausalität nicht erklären. Hier gilt der Ausspruch des bekannte Physiologen *Dubois-Raymond* »Ignorabimus« aus dem vorigen Jahrhundert. »Wir werden es nie wissen«, weil wir in diesem Verhältnis den elementaren Ausdruck der göttlichen Schöpfung der Welt im Big-Bang vor uns haben, weil wir in diesem Verhältnis »Gotteskinder« sind, wie ich in meinem letzten Buch »Die Evolution als innere Anpassung an Gott« (*Rothschild* 1986) ausführlich begründet habe. An sich habe ich das Problem in dem Vortrag der erwähnten Tagung des Engadiner Kollegiums 1976 schon behandelt. Ich zitiere aus ihm: »Man kann sich keine kausal wirksame Beziehung zwischen etwas rein Innerlichem, materiell und energetisch nicht Feststellbarem, wie einem Gedanken, oder einem Willensakt und einem materiellen Gehirn- und Nervenprozeß und der diesen Willen ausführenden Leibesbewegung vorstellen. Weil die Wissenschaft an Wesen und Ursprung der psychophysischen Relation mit ihren Methoden nicht herankam, konnte auch die Frage nach Gott als den in Analogie zum menschlichen Geist gedachten Schöpfer des Kosmos keine Aufgabe für sie sein« (*Rothschild* 1977).

Eine angemessene Behandlung des Problems könnte nur in einer Wissenschaft gefunden werden, die sowohl die Wahrheit der Tatsachen, wie sie in den Naturwissenschaften festgestellt wird, und den Sinn von Leben, Erleben, Bewußtsein und den Religionen, wie er in der Geschichte der Menschen Form gewinnt, in einer neuen Wissenschaft zu vereinigen vermag. Diese Aufgabe versucht die Biosemiotik zu erfüllen. Ich zitiere aus dem Vortrag im Engadiner Kollegium: »Der Mangel einer naturwissenschaftlichen Erklärung des psychophysischen Zusammenhanges hindert uns nicht daran, Ausdruck und Kommunikation des Menschen als Äußerung seiner Innerlichkeit zu verstehen. Wir verstehen in der Mimik des Lachens die Heiterkeit und Fröhlichkeit und in der des Weinens die Trauer und Verstimmung eines Menschen. Dieses Verständnis kann in einer besonderen Weise vertieft und erweitert werden, wenn wir das Verhältnis zwischen den Worten der Sprache und ihrem Sinn, in dem sich ja der psychophysische Zusammenhang ebenfalls ausdrückt, zur

Vorlage nehmen. Überall, wo uns Sinn begegnet, können wir nach den Zeichen forschen, die uns diesen Sinn in Analogie zu den Worten und den Sätzen der Sprache vermitteln. Als Sinn der Zeichenprozesse im Gehirn wird Erleben und Bewußtsein zum semantischen Aspekt einer Semiotik, d.h. einer Zeichenwissenschaft von der Struktur und Funktion des Gehirns. Der psychophysische Zusammenhang wird durch diese Änderung der Forschungsmethode von einem naturwissenschaftlichen zu einem geisteswissenschaftlichen Problem, und in diesem Rahmen läßt er sich viel eingehender und vielseitiger behandeln« (Rothschild 1977).

Ich bringe nun den Bericht eines eigenen Versuches in Telepathie, den ich 1935 ausgeführt habe. Die Tatsache der parapsychologischen Phänomene macht die Struktur und Arbeitsweise des Gehirns verständlicher, und umgekehrt macht die Funktionsweise der Ganglienzellen eine Theorie der Parapsychologie möglich.

Ich zitiere meine Eintragung: »18.1.1935. Gestern Abend folgender Versuch: Ich hatte auf zwei Briefe an Dr. Bernoulli, der in Basel wohnte, und sich um die Finanzierung meines ersten Buches bemühen wollte, keine Antwort erhalten und war in großer Sorge, daß irgend ein Hindernis in der Finanzierung des Druckes der »Symbolik des Hirnbaus« aufgetreten sei, so daß ich von Gießen, meinem damaligen Wohnort, nach Basel ein Telephongespräch mit Dr. Bernoulli voranmeldete. Nach einiger Zeit gab das Fräulein vom Amt durch, daß es unbestimmt sei, wann Dr. Bernoulli nach Hause komme. Ich teilte dem Fräulein mit, die Voranmeldung bis 9 Uhr laufen zu lassen, wenn bis dann keine Antwort erfolgt, mich zu verbinden. Ich stellte mir nun etwa 7.30 Uhr abends folgende Fragen: Werde ich Dr. B. heute abend telephonisch sprechen? — ich sah eine Haarbürste, die mir mit ihrer glattpolierten Rückseite entgegengehalten wurde. Deutung: Die glattpolierte Rückseite der Haarbürste, die ähnlich wie ein Telephonhörer gehalten wurde, bedeutet, daß ich ihn nicht sprechen würde. 2. Frage: Werde ich seine Frau sprechen? — ich sehe einen geöffneten Spalt, etwas wie eine Vulva oder eine geöffnete Pflaume, die die Tendenz hat, sich noch weiter zu öffnen. Deutung: Ganz offensichtlich weibliches Symbol mit Öffnung, also Zuwendungstendenz. Also werde ich die Frau sprechen. Mir fällt aber ein, daß das weibliche Symbol ja auch einem der Hausmädchen zugehörig sein könnte, und ich frage deshalb nochmals, werde ich die Frau oder eines der Hausmädchen sprechen (wie etwa bei einem Anruf bei einem Besuch in Basel in einem vorangehenden Jahr). Ich sehe eine Kristallschale, die von einem Henkel mit rollbarem Griff überwölbt ist. Während die Schale groß, kostbar, ein Repräsentations- und Schmuckgegenstand ist, ist der Griff der eines Küchengerätes, fest, anfaßbar, Gebrauchsgegenstand. Deutung: Ich werde die Frau sprechen, denn die Verbindung von repräsentativem Schmuck und greifbarem Gebrauchsgegenstand entspricht der Hausfrau. Frage: Was werde ich erfahren in meiner Sache? — ich sehe einen schnell dahinschießenden, etwas starr zusammengepreßten Vogel, wie ein Holzschnitzwerk. Deutung: Aha, ein Brief ist für mich unterwegs (Assoziation an das

Kinderlied). Da sehe ich, daß der Vogel mit dem rechten Bein durch eine Schnur festgebunden ist, sich also nicht fortbewegen kann. Deutung: der Brief ist durch irgendetwas gehindert, zu mir zu kommen. Ergebnis: ich werde Frau Dr. B. sprechen, ich werde erfahren, daß ein Brief für mich unterwegs sei, aber durch etwas verhindert sei, sich zu mir zu bewegen.

Tatsächlicher Verlauf: Kurz nach 9 Uhr werde ich angerufen. Frau Dr. B. ist am Apparat, sie erklärt mir, daß ihr Mann verreist sei, aber am Abend noch heimkehrte. Ob ich noch einmal anrufen wolle, oder ob mich ihr Mann morgen anrufen soll. Einen Brief habe sie heute an mich geschrieben, aber der könne noch nicht weg, da er noch nicht unterschrieben sei, und so bekäme ich ihn frühestens Samstag. In der Sache selbst seien keine neuen Schwierigkeiten aufgetaucht.

Das war also wahrscheinlich ein durch Telepathie erklärbarer, gelungener parapsychologischer Versuch. Ich habe eine ganze Reihe solcher eigener Versuche gemacht, ich habe auch Phänomene von Psychokinese beobachtet, vor allem mit Medien. Einige solcher Versuche habe ich in Zeitschriften und Büchern veröffentlicht, vor allem auch in der von Dr. *Ammon* herausgegebenen »Dynamischen Psychiatrie«, zuletzt in einem Vortrag 1988 (*Rothschild* 1988).

Die Tatsache, daß der Erwerb eines Wissens, wie in dem oben mitgeteilten Versuch, naturwissenschaftlich unerklärlich ist, verlangt zunächst ein Verständnis dessen, was sich bei ihm abgespielt hat. Zuerst die Rückseite der glattpolierten Haarbürste, die ähnlich wie ein Telephonhörer gehalten wurde, und die mir die Deutung eingibt, daß ich den durch das Telephon erwünschten Mann nicht sprechen werde. Wie sich später in dem Anruf der Frau herausstellte, war diese Deutung richtig. Aber das dieses Wissen übermittelnde Bild erscheint im Verhältnis zu der gestellten Frage so sachfremd, daß nur die Einheit der Person bei der Frage, bei der unbewußt gestalteten Antwort in einem hypnagogen Bild und bei der Deutung dieses Bildes den ganzen Prozeß verständlich macht. Die mein Seelenleben begründende transzendente Subjektivität konnte mit den Vorgängen in Basel im Zusammenhang stehen, weil sie in ihren Dimensionen überräumlich und überzeitlich, d.h. im Ursprung aller Weltprozesse wirksam ist. In einem in der »Dynamischen Psychiatrie« vor einigen Jahren veröffentlichten Vortrag habe ich noch eine Reihe anderer parapsychologischer Erfahrungen erwähnt und sie als Leistungen der Transzendenten Subjektivität (TS) verständlich zu machen versucht (*Rothschild* 1986b).

Eine solche Wirkungsweise der TS müssen wir aber auch voraussetzen, wenn wir Struktur- und Funktionsweise des Zentralnervensystems verstehen wollen. Wenn Millionen von Ganglienzellen sich in dem Embryo eines Menschen aus dem Neuralrohr entwickeln, dann können sie die sehr komplizierte, aber für die Funktion des Gehirns notwendige, Struktur auch nur aufbauen, wenn sie von der TS geleitet werden. Das ist genauso wenig naturwissenschaftlich zu erklären, wie die Leistungen in den parapsychologischen Experimenten, weil alle psychophysisch funktionierenden Strukturen und Prozesse auf

sinnvermittelnde Kommunikationen, d.h. Informationen zurückgehen, die nur auf dem Wege über die innere Anpassung an die TS entstehen können, wie ich in dem Buch über die Evolution als innere Anpassung an Gott ausführlich begründet habe.

Ich habe in meinen Darstellungen der Symbolik des Hirnbaus zahlreiche Beispiele dieser von der TS gelenkten Vermittlerfunktionen in dem ZNS gegeben. Vielleicht wird man am besten diese neue Betrachtungsweise der Struktur und Funktion des ZNS verstehen, wenn ich einige Stellen aus diesem Buch zitiere, das vor etwa 55 Jahren geschrieben wurde.

»Die somatisch-motorischen Wurzelfasern besitzen eine bestimmte Anordnung im ZNS, die sich im wesentlichen in der ganzen Wirbeltierreihe gleichbleibt. Das Rückenmark verlassen sie sämtlich mit Ausnahme der sogenannten Branchialnerven in der Ventralrichtung. Was ist der Sinn dieser Anordnung? Die Antwort ist erscheinungswissenschaftlich nicht schwer zu geben. Die elementare triebhafte Spannung, aus der die animalen Bewegungen hervorgehen, ist von der Bauchseite her auf die Umwelt gerichtet. Diese Einstellung unserer Innerlichkeit erwächst, wie wir oben schon erwähnten, aus der Organisation unseres Leibes, und die Austrittsrichtung der motorischen Axone stimmt also mit dem Richtungscharakter der unmittelbaren körperlichen Antriebe überein. Ein Grundzug der Körpererlebnisse ist hier im Rückenmarksbau in einer Art natürlicher Symbolsprache zur Darstellung gebracht.

Die höheren Wirbeltiere und der Mensch besitzen aber die Fähigkeit, sich trotz erhaltener Ventraleinstellung des Körpers dorsalwärts und nach hinten zu wenden. Wenn wir etwa von hinten angerufen werden, werfen wir mit einem unmittelbar rückwärts gerichteten Antrieb den Kopf herum, ziehen die Schultern nach hinten und bereiten damit eine neue Einstellung vor, der der Körper im ganzen eventuell nachfolgen kann. Auch wenn wir kehrtmachen, pflegen Kopf und Schulter voran zu gehen und der Körper sich erst nachfolgend auf die neugewonnene Richtung ventral einzustellen. Außerdem können wir mit dem Kopf reine dorsale Bewegungen ausführen, ihn erheben, rückwärts beugen, in den Nacken werfen. Dergleichen Impulse treten ausgesprochen erst von den Reptilien ab hervor, wenn durch Bildung eines Halses der Kopf sich vom Rumpf abgesetzt hat und freier beweglich geworden ist. Entsprechend dem vorangestellten erscheinungswissenschaftlichen Baugesetz des ZNS müßten also dorsalgerichtete motorische Wurzelfasern vorhanden sein, die die Hals- und Schultermuskeln für diese der Ventraleinstellung entgegengesetzten Bewegungen innervieren. Nun, sie sind längst bekannt. . . es ist der spinale Nervus accessorius, der den Sternokleidomastoideus und Trapezius versorgt, beides Muskeln, die Schädel und Schulter miteinander verbinden, tatsächlich in ihrem Zusammenhang den oben beschriebenen Bewegungsimpulsen dienen« (Rothschild 1935).

Nach dieser allgemeinen Charakteristik der von schöpferischen Vermittlerimpulsen geleiteten Struktur und Funktionen des ZNS möchte ich noch einige interessante Beispiele erwähnen. Ich zitiere aus dem Kapitel über die ventra-

len und dorsalen Wurzeln der peripheren Nerven (Rothschild 1958). »Nun gibt es aber sowohl objektiv beobachtbare Bewegungen wie eine subjektive Bewegungstendenz, deren Richtung nicht nach außen in den Raum, weder ventral noch dorsalwärts, sondern nach innen weist. Die Muskeln des Mundes, des Rachens und des Schlundes dienen Antrieben, die Nahrung aufzunehmen und in das Innere des Leibes zu befördern, oder die Gesichtsmuskeln um die Augen haben die nach innen von den Muskeln gelegenen Sinnesorgane von der Außenwelt abzuschließen und zu schützen. Dementsprechend verlaufen die diesen Antrieben dienenden motorischen Fasern der Nerven Facialis Glosso-pharingaeus und Vagus vom Kern aus zunächst nach innen, um dann erst unter Bildung einer Schleife das ZNS zu verlassen. Keine Schleife bilden die Fasern des Trigemini, denn im Packen, Zerreißen und Kauen liegt nicht die Intention nach innen, und keine Schleife finden wir bei dem Hypoglossus, dem Nerven der Zunge, dessen Antriebe vor allem ventralwärts und nach außen gerichtet sind.

Es gibt keine stichhaltige Erklärung für diese Schleifen einer Reihe der Branchialnerven, selbst keine neurobiotaktische, wenn man dieser Theorie Erklärungswert zusprechen sollte. . . Aber als symbolischer Ausdruck einer Fähigkeit zur Deutung und Gestaltung der vitalen Zusammenhänge, wie sie in der »oralen Zone« des Leibes vorliegen, sind diese Schleifen unmittelbar verständlich wie auch die Formen des Austritts der üblichen motorischen Neurone. Der tierische Leib besitzt durch seine Organisation bestimmte Richtungs- und Lageverhältnisse seiner Teile zueinander und zu der Welt. Diese Richtungs- und Lageverhältnisse, die in den vitalen Zusammenhängen herrschen, werden mit Hilfe der symbolischen Funktionen des ZNS im Erleben offenbar gemacht und ermöglichen ein der körperlichen Wirklichkeit angemessenes Erleben und Verhalten. Da nun die Ganglienzellen selbst körperliche Gebilde sind, stellen sie vieles von diesen Richtungs- und Lageverhältnissen durch symbolische bzw. physiognomische Ähnlichkeit dar.

Es gibt noch eine andere Eigenart im Bau des Gehirns, die in ihrer Bedeutung für das Verständnis der Funktion des ZNS wichtiger ist als die Austrittsweise der motorischen Nerven, und das ist die schon erwähnte Faserkreuzung zwischen den beiden Seiten des Körpers.

»Ihre Bedeutung läßt sich rein physiologisch in der Tatsache zusammenfassen, daß das Großhirn, das Mittelhirndach und der Nukleus ruber wesentlich gekreuzt, das Kleinhirn und die Zentren von der *Formatio reticularis tegmenti* des Mittelhirns kaudalwärts wesentlich gleichseitig zur Körperseite funktionieren. In dieser Differenzierung von gleichseitig und gekreuzt funktionierenden Zentren sehe ich die symbolische Entsprechung der Polarisierung der dem Erleben zugrunde liegenden Zusammenhänge in das Gegenüber von Erlebendem und Erlebtem, von Subjekt und Objekt, jene elementare Strukturierungen, die die Phänomenologie unseres Erlebens feststellt . . .« (Rothschild 1958).

»Durch physiologische und tierpsychologische Experimente kann zum mindesten in bezug auf den Gesichtssinn mit höchster Wahrscheinlichkeit ange-

nommen werden, daß auch wirbellose Tiere wahrnehmen. Demnach ist anzunehmen, daß sie die charakteristische Umkehr der Anordnung im Verhältnis des primär aufnehmenden zu dem entfremdenden Zentrum und die Kreuzung der Fasern zwischen beiden aufweisen, und diese Annahme ließ sich in bezug auf den Gesichtssinn ausnahmslos bestätigen. Sämtliche Tiere mit entwickeltem Sehvermögen, Insekten und Krebse mit ihren Facettenaugen, Spinnen mit ihren Linsenaugen und dann die Kopffüßler mit ihren den der Wirbeltiere ähnlich gebauten Augen, alle zeigen diese charakteristische Umkehr der maßgebenden Zentren mit der Kreuzung der verbindenden Fasern zwischen ihnen. Nur ein Unterschied fand sich im Verhältnis zu den Wirbeltieren. Während die Wirbeltiere und auch wir Menschen mit unseren beiden Augen so sehen, als ob sie ein einziges Auge wären, d.h. beide Augen haben ein zusammenhängendes, gemeinsames Gesichtsfeld, wird bei den Wirbellosen das Eindrucksbild jedes Auges für sich allein entwickelt.

Es dürfte hier am Platze sein, darauf aufmerksam zu machen, daß Facettenaugen sich nach Ansicht der Zoologen viermal unabhängig voneinander in der Phylognese zu einem höheren Grad der Ausbildung entwickelt haben (bei Krebsen, *Limulus*, *Scutigera* und den Insekten). Linsenaugen erreichen dreimal unabhängig voneinander, bei Spinnen, Cephalopoden und Wirbeltieren eine höhere Entwicklung (*Plate* 1922). Jedesmal tritt mit der höheren Leistungsfähigkeit der Augen auch eine Kreuzung der Fasern in dem ZNS auf, das diese Leistung vermittelt, obwohl dieses ZNS im übrigen ganz verschiedenartig angelegt und aufgebaut sein mag. Angesichts dieser Tatsache dürfte man uns kaum das Recht absprechen, diese Kreuzung der Fasern als eine für den Vorgang des Sehens wichtige anatomische Struktur anzusehen (*Rothschild* 1958).

Weil das Sehen eine in der Tierwelt wie beim Menschen so wichtige Funktion in der Wahrnehmung der Umwelt ist, ist die Verinnerlichung dieses Prozesses durch die Faserkreuzung auch für die Biosemiotik ein so wichtiger Forschungsgegenstand.

In den letzten 20 Jahren beschäftige ich nicht mit dem Gehirn sondern mit dem Versuch einer Ausdehnung der Biosemiotik in den Bereich der Parapsychologie und Physik. Nur eine Betrachtungsweise, die beide Bereiche von dem gleichen Standpunkt aus verständlich machen kann, hat hier eine Aufgabe, weil psychische Intentionen parapsychologisch begabter Medien metallische Gegenstände wie Löffel verbiegen, verdrehen und zerbrechen können und Uhren rückwärts laufen lassen. Es kommt also darauf an, eine Weltanschauung zu entwickeln, nach der aus der anorganischen Materie Leben, Seele und Geist entstehen und sich ein menschliches Gehirn ausbilden konnte, das parapsychologische, überräumliche und überzeitliche und psychokinetische Leistungen vollbringt. Ich habe eine solche Darstellung in früheren Arbeiten und vor allem in meinem Buch über die Evolution schon grundsätzlich gebracht und sie in den bisherigen Ausführungen dieses Vortrags benutzt.

The Biosemiotics of the Human Brain

Friedrich S. Rothschild (Jerusalem)

In the following work *Rothschild* retraces his own spiritual development, which led him to the conception of biosemiotics. He depicts his love for nature, which he developed when he was young. He studied *Ludwig Klages'* theory of expression which considers the soul to be the sense of the body and the body to be an appearance of the soul. This brought him to examine psychophysical relations by means of the theory of expression. When he studied the sidecrossings of the nerve fibres in the brains of animals he came to the following conclusion, which determined his further scientific development: the crossing reflects symbolically the experiencing of the animal in relation to the perceived objects in the space.

The above-mentioned founder of the theory of expression *Ludwig Klages* became aware of *Rothschild* already in 1930 due to his publication on the different functions and meaning of the two halves of the body with the title »On Left and Right«. He gave *Rothschild* his support for the publication of his book »Symbolism of the anatomy of the brain — Phenomenological investigations on the construction and functions of the CNS of vertebrates and man«, which was published in 1935. In this work structure and function of the CNS are understood as symbolic expression for the spiritual and mental processes which are conveyed by this organ.

After his emigration to Palestine in 1936, forced by the Nazis, *Rothschild* made it his concern to unite the *Freudian* Psychoanalysis, *Klages'* theory of expression and the results of brain anatomy and physiology in a unified semantic theory. In 1961 he coined the terminus »biosemiotics« on a congress of the »New York Academy of Sciences« on the theme »The Psychology of the Self«. *Rothschild* was invited to hold a lecture due to his book »The Self and the Regulation of the Perception Process« which was first published in 1950. *Rothschild* understands his »biosemiotics« as a signtheoretical method for the investigation of the psychophysical relation. For this relation semiotics, that is the science of signs and especially linguistics, offers a model in which aspects of both sciences and arts can be integrated into a new dimension. Every (linguistic) sign belongs on one hand to the factual world due to its physical properties. On the other hand it conveys a sense, intentions of mind or soul, which can be expressed with material structures of signs. In this sense *Rothschild* understands all organismic structures as signs respectively as systems of communication which are constituted by signs. The possible psychic influencing of inorganic matter, as is discussed in parapsychology, suggests in his understanding this: The whole cosmos has a psychophysical nature. Consequently the cosmos, its origin and all its evolutionary processes, is not only characterized by causality but as well by expression and communication of sense. This character of expression and communication is realized in the co-function of internal and external systems of the organism. Here the internal systems convey

the potential, the generalities, which gain a concrete shape with the help of the external systems.

This is true, for example, for the nucleus of a human zygote. It represents its nature, that is all the possibilities for differentiation to the various cell-forms, which are realized in a fully-grown human being. The CNS of the vertebrates is a higher developed internal system, with the human spirit as its highest step. The internal systems are, according to *Rothschild*, the real transmitters of the evolution. They make possible an inward adaptation to a creative, immaterial, spiritual principle, which determined, starting with the Big Bang, the evolution of the cosmos and of life on earth. *Rothschild* calls this principle, inherent in the world, transcendental subjectivity, a principle of influence, transcending space and time, which has universal knowledge at its disposal.

For *Rothschild* the transcendental subjectivity forms the mediator in the communication process between a Creator—God transcending the world and the creation. *Rothschild's* hypothesis that also inorganic matter emerged from a spiritual mental principle led him to parapsychologic studies: already in the early 30ies he started examining his own telepathic abilities, phenomena for which the causal scheme is not applicable. *Rothschild* reports of a self-experiment in telepathy in 1935, in which he received hypnagogic pictures as answers to questions he had asked himself. These pictures gave him correct information about the course of events taking place partly in the future, partly simultaneously in a removed place, which were unknown to him on a conscious level.

He explains this appearance through the contact of his inner life with the knowledge of the transcendental subjectivity, transcending space and time, which also forms the basic of his psyche.

Such a non-causal action of the transcendental subjectivity, transcending space and time, is for *Rothschild* the presupposition for the understanding and functioning of the CNS. The development of millions of ganglion cells in the human embryo from the neural tube, which leads to the formation of a highly complicated structure necessary for the function of the brain, cannot be explained in the sciences. It becomes only understandable if one supposes an evolutionary process led by the transcendental subjectivity.

In the final part of his work *Rothschild* provides examples for this mediatory function of the CNS, led by the transcendental subjectivity. So he describes the way motor nerves — ventral or dorsal — issue as a symbolic expression for the relations of the direction and position of the parts of the body towards each other and the world.

The main point is in his understanding the crossing of the nerve fibres in the CNS as symbolic expression of the perception process, the polarisation into the confrontation of the perceiving being and the perceived object.

Rothschild understands biosemiotics as a contribution to the overcoming of the exclusively positivist methodology, which does not allow any questions on the sense of phenomena, and to the overcoming of the dualism of sciences and arts.

Literatur

- Eccles, John C.* (1979): *The Human Mystery* (Springer International)
- Klages, Ludwig* (1921): *Vom Wesen des Bewußtseins* (Leipzig: I.A. Barth)
- (1964): *Ausdruckskunde. Ges. Werke* H.Bouvier Verlag, Bonn
- (1929–32): *Der Geist als Widersacher der Seele* Bd. 1–3 (Leipzig: I.A. Barth)
- Palagyi, Melchios* (1924): *Naturphilosophische Vorlesung* (2. Aufl. Leipzig)
- Penfield, W.* (1945): *The Mystery of the Mind* Princeton (Univ. Press)
- Plate, L.* (1922): *Allgemeine Zoologie und Abstammungslehre I. Teil* (E. Fischer)
- Rothschild, Friedrich S.* (1924): *Die primäre Insuffizienz der nervösen Organe (Eine Hypothese)* (Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psych. Bd. 91 (1–2))
- (1924): *Das Gestaltungsprinzip und seine Bedeutung bei der Schizoidie.* In: *Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psych.* Bd. 92 (3-4)
- (1930): *Über Links und Rechts.* In: *Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psych.* Bd. 124 (451-511)
- (1935): *Symbolik des Hirnbaus* (Berlin: S. Karger)
- (1950): *Das Ich und die Regulation des Erlebnisvorganges* (Basel: S. Karger)
- (1958): *Das Zentralnervensystem als Symbol des Erlebens* (Basel: S. Karger)
- (1962): *Laws of Symbolic Mediation in the Dynamics of Self and Personality.* In: *Annals N.Y.Acad. of Sciences.* Vol. 96
- (1977): *Gott und Welt in der Evolutionstheorie der Biosemiotik und des Teilhard de Chardin.* In: *Wer und Was und Wo ist Gott? Engadiner Kollegium 1976* (Zürich: Theol. Verlag)
- (1986): *Die Evolution als innere Anpassung an Gott* (Bonn: Bouvier)
- (1986 b): *Der Ursprung der Androgynität und der Mehrdimensionalität der Menschen in der Evolution.* In: *Dyn. Psychiat.* (19) 105–120
- (1988): *Biosemiotische Analyse der Verwandtschaft zwischen Parapsychologie und Physik.* In: *Dyn. Psychiat.* (21) 96–109

Adresse des Autors:

Prof. Dr. med. Friedrich S. Rothschild
 Physician's Home (Maon Harofe)
 D.N. Harei Jehuda
 90820 Moza Illit
 Israel

Einführung in die Biosemiotik**

Jozef Ph. Hes* (Tel Aviv)

Der Autor führt den Leser mit klaren, verständlichen Worten in das biosemiotische Konzept von Prof. Rothschild ein. Er macht dabei deutlich, daß das gesamte Denken und Konzept von einer tiefen religiösen Einstellung und Überzeugung getragen wird. Jede Darstellung der Materie, jegliche Äußerung von Leben, sei sie chemischer, biologischer, physiologischer oder psychischer Art, ist eine Offenbarung des Schöpfers dieser Welt und dient der Kommunikation sowohl mit dem Schöpfer als auch der Lebewesen untereinander. In Rothschild's Konzept ist kein Ding oder Lebewesen rein physikalischer Natur noch ausschließlich psychisches Wesen — und alles hat ein Innen und ein Außen.

Der Begriff der Transzendentalen Subjektivität zeigt zum einen diese Offenbarung und vermittelt andererseits diese Mitteilungsebene. Von zentraler Bedeutung in diesem System der Zeichenlehre (Biosemiotik, von Prof. Rothschild entwickelt) ist der Sinn-Begriff. Der Sinn gibt der äußeren Materie und der Sprache eine Ordnung, ohne die Kommunikation nicht möglich wäre. Nicht zuletzt ist Prof. Rothschild zutiefst davon überzeugt, daß durch eine bessere Ausgeglichenheit der beiden Hirnhemisphären — was eine Entwicklung der nichtdominanten Hemisphäre durch Musik, Künste, Meditation etc. zur Folge hat — eine friedvollere Welt erschaffen werden könnte.

Die Vorlesung basiert auf dem letzten Buch von Professor *Friedrich S. Rothschild*: »Evolution als innere Anpassung an Gott«. Die Vorlesung beschäftigt sich weder mit anderen Veröffentlichungen von Professor *Rothschild* noch erhebt sie den Anspruch vollständig zu sein. Das Ziel dieser Ausführungen ist es, Zuhörer ohne Vorkenntnisse in Biologie und Philosophie mit den wichtigsten Theorien von *Rothschild* vertraut zu machen.

Es kann möglich sein, daß der Inhalt dieser Ausführungen für einen Teil der Leser zu einfach, für einen anderen Teil zu schwierig ist. Das Thema ist: Evolution als innere Anpassung an Gott. Somit befassen wir uns mit der Evolutionstheorie. Was bedeutet diese? Die Entfaltung der verwickelten Lebensform gegenüber der einfachen Lebensform. Der allgemein bekannte Ausdruck in dieser Hinsicht ist: Kampf um das Dasein — und das Verbleiben der Lebenskräftigen. Dies bedeutet, daß in dem langen Verlauf der Evolution einige Lebensformen untergehen, wie z.B. die Dinosaurier (dinos=entsetzlich, sauros=die Eidechse), die sich nicht dem Leben anpassen konnten. Beispiele für eine erfolgreiche Anpassung sind z.B. die Fische, die Flossen entwickelten, um ihr Leben im Wasser »lebhafter« zu machen; oder die Vögel, die Flügel entwickelten, um sich in der Luft leichter zu bewegen. Dies sind Beispiele für die erfolgreiche Adaptation (ad+aptare: »Mach dich selbst fähig für eine bestimmte oder neue Lage«).

Für einen aufmerksamen Leser oder Hörer muß unverkennbar sein, daß hier die Adaptation gemeint ist als äußere Anpassung: Sich anzupassen an äußere Verhältnisse oder Umgebungen. *Rothschild's* eigener Gedanke ist, daß er

* Professor, Dr. med. Direktor, Geriatriisch-Psychiatrische Klinik Tel Aviv

** Vortrag gehalten anlässlich des Symposiums zum 90. Geburtstag von Professor Friedrich S. Rothschild »Von der Kausalität zur Kommunikation — Die Biosemiotik Friedrich S. Rothschild« im Berliner Lehr- und Forschungsinstitut der Deutschen Akademie für Psychoanalyse (DAP) am 24.6.1989, Berlin

den Begriff der inneren Adaptation eingeführt hat. Wenn äußerlich bedeutet, die Anpassung an die äußerlichen Umgebung, dann bedeutet innerlich, die innere Umgebung. Was bedeutet dies?

Dies hat mit dem Konzept von *Rothschild* zu tun, daß alles ein Innen und ein Außen hat, ob dies nun eine Zelle oder ein menschliches Wesen oder ein Tier ist. Dieses Innen und Außen hat mit dem *Rothschild*'schen Begriff des Ursprungs der Evolution zu tun. *Rothschild* stimmt mit den meisten Physikern und anderen Forschern, die sich mit den Anfängen befassen, überein, daß es eine große Explosion gab (Big Bang, der Urknall), durch welche die Energie und die Materie als Offenbarung des göttlichen psycho-physischen Seins erscheinen. Das bedeutet, daß kein Ding rein physikalischer Natur ist, etwa ein entseelter Stein noch ausschließlich psychisches Wesen ist, wie etwa ein Engel: Wir alle sind »gemischte Wesen«.

Dieses psychische Sein gibt eine Erklärung für die physisch-chemischen Prozesse, die *Rothschild* glauben lassen, sie seien psycho-physisch und hätten etwas zu sagen, zu erzählen, auszudrücken und mitzuteilen. *Rothschild* gibt dieser nicht-physischen Beschaffenheit von Materie und Energie den Namen: »Transzendente Subjektivität« (T.S.). Dieses Beispiel erzeugt Bedeutung, Absicht, Ausdruck und Mitteilung. Es erzeugt nicht nur, es verursacht, es ist die treibende Kraft. T.S. ist die Offenbarung von Gott, eine Enthüllung, eine Kunde von Gottes Macht.

Friedrich S. Rothschild — und dies mag der geeignete Augenblick sein über den Verfasser einige mehr persönliche Einzelheiten zu sagen — wurde im Jahre 1899 in Gießen geboren. Er studierte Medizin und unterzog sich einer Psychoanalyse durch *Erich Fromm*, als dieser sich noch in seiner jüdisch-religiösen Phase befand. *Fromm* und seine Frau *Frieda Fromm-Reichmann* hatten in Heidelberg ein Institutum Psychothoracicum. Danach spezialisierte sich *Rothschild* in Neurologie, Psychiatrie, Histologie und vergleichender Embryologie. Sein Lehrer in Neurologie war der berühmte und führende Neurologe *Kurt Goldstein*. Sie behandelten zusammen viele Fälle von Hirnverletzungen im ersten Weltkrieg. Bei dieser Gelegenheit lernte *Rothschild* vieles über die Lokalisation von bestimmten Funktionen wie Rede und Sprache etc. im Gehirn oder besser gesagt, welche Räume erforderlich sind, um Rede und Sprache zu entwickeln. Im Alter von 36 Jahren veröffentlichte er sein erstes Buch über die Symbolik des Hirnbaus.

Einer der Gründe, warum ich sein letztes Buch übersetzte, ist die Tatsache, daß dieses wissenschaftliche Werk nur in den deutschsprachigen Ländern bekannt ist, während in England, in den USA und in anderen Ländern, wo Englisch die Sprache der Verständigung ist, kaum jemand die Theorien und Auslegungen kennt, die nach meiner Meinung außergewöhnlich bedeutsam sind. Später will ich erklären warum.

Kehren wir für einen Augenblick zurück zur Transzendentalen Subjektivität. Durch Einführung des Psycho-Physischen als Beginn löst *Rothschild* die »Kartesianische Dichotomie« (d.h. die Gliederung von Gattungsbegriffen durch

Descartes). *Descartes* nämlich unterscheidet »Res cogitans« für das nicht-physische und »Res extensa« für das physische Prinzip. Als ein Resultat der Kartesianischen Dichotomie entstanden viele Probleme, aber es ergaben sich auch viele interessante Entwicklungen, z.B. die Entwicklung der Naturwissenschaften, Physik und Chemie, wobei die angewandten Naturwissenschaften wie Medizin und Landwirtschaft ohne die Dichotomie nicht entstanden wären. Die Probleme, die entstanden, sind unter anderen folgende: Das schwierigste ist das Verhältnis von Körper und Seele. Wie beeinflussen sie sich gegenseitig? Ein weiteres Problem ist die Einteilung zwischen Naturwissenschaften und den im deutschen Sprachgebrauch sogenannten »Geisteswissenschaften«. Es ist noch nicht so lange her, daß das, was man wiegen und messen kann, dem Experiment zugänglich war und das Ergebnis des Experiments das gleiche ist: dies gehört zur Naturwissenschaft. Alles andere waren Kunst, die menschliche Natur, »Humanities«, Sozialwissenschaften, Verhaltenswissenschaften. Heute jedoch wird auch in den Sozialwissenschaften beobachtet, werden die Angaben berechnet und statistischen Prüfungen unterzogen.

Man kann nicht jederzeit Experimente durchführen, aber es gibt auch natürliche Experimente, wie Katastrophen etc. Lassen Sie mich eine scherzhafte Bemerkung einflechten: Manchmal weiß man nicht, wozu etwas gehört: wenn es grün ist und es kriecht, dann muß es Biologie sein, wenn es weh tut, dann ist es Medizin, wenn es stinkt, dann ist es Chemie, wenn es nicht arbeitet, ist es Physik, wenn man es überhaupt nicht versteht, so ist es entweder etwas Wirtschaftliches oder Psychiatrie.

Professor *Rothschild's* Neuerung in dieser Hinsicht ist, daß er eine Theorie von Zeichen entwickelte, die er Biosemiotik nennt und die er für alle Zweige der Wissenschaft, sowohl für die sogenannten Naturwissenschaften als auch für die sogenannten Geisteswissenschaften, anwendet.

In Kürze besagt diese Theorie, daß in jedem Lebensverlauf oder sogar im Weltall der Ausdruck der Absicht vorhanden ist: Der Kern der Zelle teilt seine Absicht dem Zellplasma durch Zeichen mit und zwar durch chemische, physikalische, hormonale usw. Diese Theorie gibt nicht die Frage nach Ursache und Wirkung auf, denn Ursache und Wirkung sind in Wahrheit nur eine Betrachtungsweise des gesamten Ereignisses.

Ich möchte ein Beispiel geben: Die Anregung des motorisch-kortikalen Areals begründet die Bewegung meines rechten oder linken Beines. Dies ist aber nicht identisch mit: Ich bewege mein Bein. Dies erfordert ein ICH, mit der Intention sich auszudrücken. *Rothschild* erforscht die Entwicklung dieser Subjektivität (T.S.) von dem frühen Zustand der Entwicklung bis zum höchsten Grad der Entwicklung, dem Bewußtsein des EGO des Menschen.

In der ursächlichen Wirkungsbeziehung gibt es eine doppelte Verwandtschaft: Ursache und Folge. In der Zeichen-Theorie gibt es eine dreifache: Der Sender — die Sendung — der Empfänger. Die Anwendung der Biosemiotik in der Wissenschaft vom Leben ersetzt nicht den ursächlichen Wirkungseffekt; es vollendet ihn und ergibt die zusätzliche Dimension. Professor *Rothschild* ent-

wickelte die Theorie Zeichensystem in der Frühzeit seiner wissenschaftlichen Karriere, als in der Neurologie viele Probleme seine Aufmerksamkeit erforderten, wie z.B. das schon erwähnte Körper-Seele-Problem. Aber ebenso erwähnen wir hier die strukturellen Probleme:

a) Die Kreuzung (Decussatio, Chiasma: Warum kreuzen bei einigen Tieren die Nervenfasern die Mittellinie?)

b) Das Problem der Asymmetrie, besonders in der Entwicklung der dominierenden (linken) Hemisphäre des Hirns, eine Asymmetrie des Körpers — (nach der modernen Physik ist das Universum auch asymmetrisch). Die meisten empfangenden Organe liegen an der linken Körperseite, z.B. Magen und Herz (Organe, wo die Welt in den Körper eingeht), während die ausführenden Organe sich mehr an der rechten Seite befinden. *Rothschild* studierte dies in der vergleichenden Anatomie, Physiologie und Embryologie. Ich will nicht auf Einzelheiten eingehen, ich will nur sagen, daß die Nervenfasern-Kreuzung eine Konfrontation symbolisiert. Ich will jetzt ein Beispiel in bezug auf die Entwicklung der Sprache (linke Körperseite) als Beispiel des intentionalen Ausdrucks geben. Die Sprache ist für *Rothschild* ein zentraler Begriff. Hier sieht man deutlich, wie Zeichen Sinn ergeben. Wenn man einige Buchstaben, z.B. R S S A W E nimmt, so bringt der nicht-materielle Begriff »Wasser« Ordnung für die Buchstaben, die ansonsten keinen Sinn haben. Dies war für *Rothschild* ein Schlüssel, wie der nicht-materielle Begriff seine Bedeutung auf das äußerliche System prägt, in diesem Falle die Buchstaben: Der nichtmaterielle Begriff gibt den Buchstaben einen Sinn: ERSAWS wird WASSER; das nicht-materielle ICH gibt der Bewegung des Beines einen Sinn.

Als ein Beispiel für die Entwicklung von Sprachen zitiert *Rothschild* sehr ausführlich die Arbeiten von *Von Frisch* über die Sprache der Bienen. Die kreisförmigen und achtförmigen Bewegungen der leitenden Bienen vermitteln ihren Schwestern, wo sich Plätze für Nahrung befinden. Die Richtung der Bewegung der Bienen ist durch Sonne und Schwerkraft bestimmt, die Nachrichten vermittelnde Sprache der Bienen ist ihr gesamter Körper. Später beim Menschen erfolgt dies in einem Teil seines Körpers. Der Weg der Kommunikation ist von einem scharfen Ton innerhalb des Bienenstocks begleitet. Die Länge des Tons entspricht der Entfernung zur Nahrung. Ein langer Ton bedeutet eine weite Entfernung.

Nun zu den Hemisphären: Die Wirksamkeit der rechten und linken Hemisphäre wurde bei kriegsverletzten Patienten des ersten Weltkriegs untersucht. Die allgemeinen Unterschiede sind bekannt: Logik, Analyse, Beherrschung auf der linken Seite, Gefühl, Musik, Holistisches auf der rechten.

Welche Bezirke sind nun für spezielle Funktionen notwendig? Was kann von anderen Hemisphären erlernt werden? Bei Kindern kann zum Beispiel die nicht-dominante Hemisphäre viele Funktionen wie Sprache, Sprechen, Initiative etc. übernehmen. Bei Erwachsenen ist dies viel schwieriger. Ich habe z.B. einen Patienten, der den Namen seiner Frau nicht aussprechen kann — der Grund: eine linksseitige Kriegsverletzung. Aber er kann »ADELA«, den

Namen seiner Frau, singen, denn die meisten musikalischen Funktionen liegen in der rechten Hemisphäre.

Professor *Friedrich S. Rothschild* glaubt, daß viele unserer Sorgen in der Welt das Ergebnis der Einstellung der Menschen ist, die linke Hemisphäre überzubetonen, wie etwa das Streben nach Macht, zu herrschen und der Wunsch, einen Zustand zu erreichen, der immer mehr und mehr bringt und auch besser und noch besser ist. Wenn eine bessere Ausgeglichenheit der beiden Hemisphären existieren würde (— man kann dies erreichen durch Entwicklung der nicht-dominanten Hemisphäre, etwa durch Musik, Künste, transzendente Meditation etc. —) könnte eine friedvollere Welt erschaffen werden.

In seinem Buch beschreibt Professor *Rothschild* die Verfahren von Transzendentaler Subjektivität in allen ihren Phasen der Existenz, in der leblosen Natur (Parapsychologie), Wissenschaften, verschiedenen Glaubensbekenntnissen, Psychotherapie etc.

Wir kommen nun zur inneren Adaptation zurück. Wir erwähnten bereits das Innere und Äußere von allem, z.B. die Zelle, wo das Zytoplasma mit dem Inneren (nucleus) und Äußeren (environment) in der Welt zu tun hat. *Rothschild* erweitert die Idee vom äußeren und inneren System in Natur und Leben. Der Mensch hat mit seiner Umgebung zu tun (äußere Adaptation), aber ebenso mit seinem Nukleus, seinem Ursprung. Woher kommt er? Die Antwort ist Phase auf Phase für alle Lebewesen gegeben. *Rothschild* glaubt, daß das innere System des Menschen seine Seele, sein Innenleben und seine Beziehung zu Gott ist. Das Ende der Adaptation des Menschen zu der äußeren Welt ist zu seiner Umgebung, zu seinen Partnern etc. Die innere Adaptation besteht zu Gott, wo alles begann. *Rothschild* ist ein gläubiger Mensch, er gehört aber keiner organisierten Glaubensgemeinschaft an, weil er der Meinung ist, daß in den meisten Religionsgemeinschaften Macht und Druck auf andere eine größere Rolle spielt als der Glaube.

Warum übersetzte ich dieses schwierige Buch über Biologie, Philosophie, Psychiatrie und Religion in die englische Sprache? Weil es in deutscher Sprache geschrieben wurde, von deutsch-sprechenden Menschen gelesen wird und dadurch auf die Länder Deutschland, Österreich und die Schweiz beschränkt ist. Meiner Meinung nach ist der Hauptinhalt des Buches äußerst wichtig und ich empfinde mich als ein bescheidener Mittler zwischen dem Autor des Buches und der englischsprechenden Zuhörerschaft von Wissenschaftlern und Intellektuellen.

Introduction to Semiotics

Jozef Ph. Hes (Tel Aviv)

The author, Prof. Hes, is a longtime co-worker of Prof. *Friedrich S. Rothschild*; his aim in the present paper is to make Prof. *Rothschild's* thought and teaching of biosemiotics accessible and understandable to a broader and also English-

speaking public. His investigations are based on Prof. *Rothschild's* most recent publication, »Evolution as inner adaptation to God«. Starting from *Darwin's* theory of survival determined by adaptation to outer reality, the author introduces the notion of »inner adaptation« and analyses the essence of this adaptation to the internal environment. *Rothschild's* teaching postulates for every phenomenon an inner and outer dimension, whereby these dimensions are inseparably linked to each other. Both have their roots in the original big bang as an expression and evidence of God's psychophysical essence and the transition between energy and matter.

The meaning of this, in other words, is, that neither living nor dead matter can exclusive be determined at its physical or its psychical nature. This unitary nature of the universe in its material and ideal manifestations is in Prof. *Rothschild's* view a consequence of divine presence, for which he coins the term »Transcendental Subjectivity«.

The polarity of this double manifestations can be traced back to the big bang and the idea of Divine Creation and it implies the communicative aspects of all matter.

Prof. *Hes* succeeds in working out Prof. *Rothschild's* biography and his preoccupation with the thought of »Transcendental Subjectivity«, i.e. the communicative aspects of matter.

Prof. *Rothschild* was born 1899 in Gießen; after concluding his medical studies and specialising in neurology, psychiatry, histology and comparative embryology, he made his training psychoanalysis with Dr. *Erich Fromm* as training analyst. Following his clinical work with brain-injured patients, he published his first work »The symbolics of the brain-structure« at the age of 36. The idea of a symbolic construction of the cerebral structures leads him to postulate a metaphysical intention and communication underlying not only the brain, but the whole nervous system and the asymmetry of the body. Furthermore, he formulates the theory of signs, which he calls Biosemiotics.

In doing so he leaves behind the duality of cause and effect and seeks a new philosophical approach to the explanation of phenomena.

Prof. *Hes'* study emphasises the central importance of language and its intentional content in the teaching of Prof. *Friedrich S. Rothschild*. His research on brain-hemisphericity carries the message, that many of our existential conflicts can be seen as a result of the dominance of the left hemisphere.

Only an improved integration of both hemispheres will enable mankind to find the way to a better and more peaceful future.

Literatur beim Verfasser

Adresse des Autors:
Dr. Jozef Ph. Hes
Dept. of Psychiatry
Ichilov Gvt. Municip. Hospital
Tel Aviv
Israel

Parapsychologie vom Standpunkt der Biosemiotik **

Heinz C. Berendt (Jerusalem)*

Der Autor zeigt anhand von Erfahrungen mit parapsychologischen Experimenten die Bedeutung der Biosemiotik auf. Dabei geht es ihm um die Herausarbeitung der philosophischen Grundlagen für das Verständnis der Parapsychologie, wobei den Arbeiten F.S. Rothschilds eine besondere Bedeutung zukommt. Berendt sieht eine Parallele der »Transzendentalen Subjektivität« als den »allumfassenden Urgrund« bei Rothschild zu den modernen Bemühungen um ein sinnvolles Weltbild, wie sie den philosophischen Annahmen von z.B. S. Freud, C.G. Jung und Jean Gebser zugrundeliegen und zieht diese zur Erklärung von parapsychologischen Experimenten heran. Für eine weitere Erforschung der Zusammenhänge wird die Notwendigkeit für eine verstärkte interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen den Fachgebieten der Parapsychologie und den Naturwissenschaften herausgestellt. Dazu liefere die Biosemiotik die Voraussetzung, sie biete die Möglichkeit, die »Welt« als eine psychophysische Erscheinung zu begreifen, die eine Deutung der Beziehung zwischen innerer und äußerer Existenz erlaubt. Damit lassen sich dem Autor zufolge die verschiedensten Aspekte paranormaler Erscheinungen in ein Gesamtbild einordnen. Aufgrund der Verbindung von philosophischen Annahmen und wissenschaftlicher Forschung einerseits und der Verbindung von theoretischen Fragen und praktischen Versuchen andererseits macht die Arbeit die Bedeutung eines übergreifenden Verständnisses für die Erfassung von »Wirklichkeit« sichtbar, die über die Parapsychologie hinaus auch im weiteren Sinne für eine human- und sozialwissenschaftliche Betrachtung von Wahrnehmungs- und Erkenntnisprozessen als bedeutsam anzusehen ist.

Liebe Freunde!

An diesem Symposium nehme ich als Parapsychologe teil. Ein Teilgebiet der Parapsychologie ist die Präkognition oder Vorausschau. Nicht immer gelingt sie, und nicht immer geschieht sie! Und wäre das Ereignis vorausgesagt worden — wer hätte es geglaubt?, dazu ein kurzes Beispiel.

Da sitzt der Tertianer H.B. etwas gelangweilt in seiner Berliner Schulklasse und starrt ein Bild an: Zwei Frauen mit großen Krügen auf dem Kopf, an einem Brunnen unfern einer langen Mauer und einer Kuppel dahinter. Die Unterschrift lautet: Jerusalem! Hätte jemand gesagt, »da wirst Du einmal mehr als 50 Jahre lang leben«, ich hätte gelächelt.

Aber noch erstaunter wäre ich gewesen, hätte man mir später, im Jahre 1939 — nun schon in Jerusalem lebend, als ich den Dr. *Rothschild* kennenlernte — gesagt: »Und in 50 Jahren genau, wirst Du die große Freude und die unwahrscheinliche Ehre haben, Deinen — nunmehr besten — Freund, Dr. *Rothschild*, auf ein Symposium wieder in Deine Geburtsstadt zu begleiten, — so wäre es vielleicht wieder ein unsicheres Lächeln gewesen. Ausgelacht hätte ich den Kündler des Zukünftigen bestimmt nicht. Denn meine erste Begegnung und mein erstes Verständnis für jene akausale Welt des Wunderlichen und des Wunderbaren fällt in diese Jahre, die etwa 70 Jahre zurückliegen.

* Dr. med. dent., Past President of the Israelic Society of Parapsychology

** Vortrag gehalten auf dem Symposium zu Ehren des 90. Geburtstages von Prof. Friedrich S. Rothschild »Von der Kausalität zur Kommunikation — Die Biosemiotik Friedrich S. Rothschilds« am 24.6.1989 im Berliner Lehr- und Forschungsinstitut der Deutschen Akademie für Psychoanalyse (DAP)

Für die Welt dieser Möglichkeiten war so früh Interesse und Verständnis in mir geweckt. Und im Grunde verläuft eine gerade Linie von jeden Anfängen zu den Forschungen, von denen ich heute berichten möchte und bei denen mir geweckt. Und im Grunde verläuft eine gerade Linie von jenen Anfängen sen Sie mich nun von diesen Experimenten berichten.

Ich entsinne mich eines frühen Versuchs unserer Gruppe, der wie eine Illustration zu *Rothschilds* Theorie der drei Anfangsphasen des Erlebnisvorganges wirkt. Wir machten damals Experimente mit dem »Erraten« von Inhalten kleiner undurchsichtiger Büchsen. Die Versuchsperson (VP) sollte nach Beta-
sten und nach Darübergleiten der Finger deren Inhalt beschreiben oder nachzeichnen.

In diesem Fall war die VP in einer leichten Hypnose. Nach der suggestiven Eingabe: »Jetzt ist sie glasklar und nun zeichne, was Du siehst!« wurde die Büchse für die VP immer durchsichtiger, sie zeichnete nach etwa zwei Sekunden einen Kreis von etwa 4 cm Durchmesser. Danach entstand eine Pause von etwa einer Minute. Dann fügte die VP im Zentrum des Kreises vier weitere winzige Kreise hinzu und schrieb unmittelbar daneben das Wort »Knopf«. Die Verzögerung nach der ersten Skizze war in mehreren Fällen sehr deutlich und eindrucksvoll.

Erst nach der Lektüre verschiedener Arbeiten *F. Rothschilds* und nach Abhören der Tonbandaufnahmen fand ich eine Erklärung für den Ablauf der Vorgänge, die ich beobachtet hatte. In diesem spezifischen Fall war das Eintauchen in die erste Phase — von *Rothschild* als Verschmelzungsphase bezeichnet — durch die Hypnose hervorgerufen worden, die den Übergang in einen anderen Bewußtseinszustand förderte (altered state of consciousness). Die VP konnte in diesem Zustand das ihr über die Transzendente Subjektivität Vermittelte aufzeichnen. Es war in diesem Fall das Bild eines Kreises.

In der zweiten Phase mußte die erlebte Form nach außen gestellt werden, um sie als etwas Äußeres zu erleben und um sie in der »äußeren Realität« einordnen zu können. In der dritten Phase setzt das Suchen ein, um den Gegenstand identifizieren zu können. Dieser Vorgang des »Was ist das da eigentlich?« ist nach mehrfacher Aussage der langsamste — bis es zu der »Aha«-Erkenntnis kommt. In unserem Falle schließt der Vorgang ab mit dem Einzeichnen der vier Knopflöcher und der Identifizierung »Knopf«. In dieser Phase mag nun schon die Struktur der Gesamtpersönlichkeit eine Rolle spielen. Während, wie in diesem Falle, für eine Frau der Knopf die Lösung darstellte, ist es nicht unwahrscheinlich, daß ein Mann eine Zahl oder ein menschliches Profil in den Kreis gezeichnet und diesen als »Münze« bezeichnet hätte. Hier ergibt sich eine Parallele zu manchen früheren Assoziationsexperimenten. In unserem realen Experiment befand sich eine Münze in der Büchse. Die weibliche VP hatte ihren Kreis fast in natürlicher Größe gezeichnet. Die Übereinstimmung in der Größe zwischen Skizze und realem Gegenstand habe ich später mehrfach sowohl bei *Uri Geller* als auch bei *Rony Marcus* finden können. In *Rothschilds* Buch »Die Evolution als innere Anpassung an Gott« findet sich

eine Stelle, die wie eine genaue Erläuterung dieses Falles erscheint. *Rothschild* schreibt dort wörtlich: »Man hat das Gefühl, daß die paranormale Information nicht als bestimmte Struktur vermittelt wird, sondern als Keim einer Gestalt mit angedeuteten Möglichkeiten der weiteren Entwicklung, die aber bei der begrifflichen Bezeichnung von zu Ende gestalteten Formen sehr oft daneben greifen, obwohl die Verwandtschaft in bezug auf eine Vorstufe der Gestalt erkennbar zum Ausdruck kommt« (*Rothschild* 1986, S. 404).

In einem anderen Falle lag ein kleines, nur etwa sieben Zentimeter großes Taschenmesser mit einem Loch darin für einen Schlüsselring — in einer unserer Büchsen. Die VP zeichnete die Kontur recht genau mit den abgerundeten Ecken und ohne große Verzögerung. Erst vor der nächsten Phase schrieb sie dann daneben: »Sicherheitsnadel«.

Die aus der Verschmelzungsphase auftauchenden Bilder sind zumeist — jedoch nicht immer — ein wenig verschwommen, ein wenig traumhaft verwaschen. Und dennoch gibt es Menschen, die ein tiefes oft durch lange Schulung erworbenes Wissen im Umgang mit der eigenen Tiefe mit der Transzendentalen Subjektivität haben und gelegentlich recht differenzierte Aussagen machen. Als ich einmal einen der bekanntesten Paragnosten oder Hellseher *Croiset* fragte, ob er nur auszusprechen braucht, was er sieht oder hört, verneinte er das und versuchte mir klarzumachen, wie sich innerhalb seiner Person die Prozesse abspielen. Er sagte: »Es ist meist ein Bild. Gelegentlich eine ganze Bilderfolge, die wie ein Film vor meinem inneren Auge abläuft. Zuweilen ist das geschaute Bild symbolisch. Wenn ich dann innerlich eine Frage stelle, so kommt es vor, daß ich eine symbolische Antwort darauf erhalte.

Sehen Sie, damals in Japan hatte ich gleich bei meiner Ankunft der Polizei mitgeteilt, daß das kleine Mädchen, nach dem 4000 Polizisten suchten, nicht gekidnappt worden sei, sondern ertrunken ist. Ich sah auch den kleinen See, wo es geschehen war und daß an dem hohen Ufer ein Haus stand. Ich fragte mich, welche Farbe es habe und da kam nicht die Antwort: grün oder braun. Anstelle dessen sah ich das Bild eines Hauses in Holland, das ich kannte. Es war ein gelbes Haus und für mich war es absolut sicher, daß das die Farbe des gesuchten Hauses in Japan war. Alles erwies sich später als korrekt und wurde sogar — teils durch den sogenannten Zufall — mit der Videokamera direkt, d.h. nicht rekonstruiert, aufgenommen.« Vielleicht gelang es *Croiset* diesen Fall so schnell zu lösen weil es ein Fall von Ertrinken war. Er selbst war ja als kleines Kind mit knapper Mühe dem Tod durch Ertrinken entgangen.

Vielleicht gelingt es der Transzendentalen Subjektivität in der Verschmelzungsphase ertümliche Bilder stärker zu aktivieren, wenn aus lebensentscheidenden Situationen Eindrücke bis in die Tiefe der Persönlichkeitsstruktur aufgenommen wurden, die dann in neuen realen ähnlichen Situationen — das ist entscheidend - besonders nachdrücklich und mit innerer Sicherheit als paranormale Aussagen erscheinen.

Dieser »all-umfassende Urgrund«, oder wie es *Rothschild* nennt: diese Transzendentale Subjektivität, aus der heraus wir alle leben, findet in den modernen

Bemühungen um ein sinnvolles Weltbild in verschiedenen, dennoch aber oft in ähnlichen Formen seinen Ausdruck.

In *Jean Gebser*s Werk »Der unsichtbare Ursprung« schreibt dieser: »Grundlage der Evolution ist, daß sie im Unsichtbaren vorentschieden ist. Diesen Vorentscheid im Sichtbaren nachvollziehend zu verwirklichen, ist unsere Lebensaufgabe« (*Gebser* 1970, S.10). Sieht nicht *Rothschild* in der Evolution die Anpassung an Gott als unsere Lebensaufgabe an, und läßt sich nicht sagen, dieser »Nachvollzug« ist unsere Lebensaufgabe?

Bei *Gebser* besagt das Wort Vorentscheidung, daß aller Sinn und alles Wissen, alle Zukunft in der Gegenwart, oder genauer in der »Zeitfreiheit des Anfangs« bereits gegeben sind, ebenso wie bei *Rothschild* die Transzendente Subjektivität das allumfassende Wissen und das schöpferische Gestalten vom Uranfang besitzt. Hier wiederum möchte ich ein Beispiel für die Anwendung der *Rothschild*schen Biosemiotik anführen:

Wir hatten 1967 ein Präkognitionsexperiment gemacht, bei dem der Paragnost oder »Hellseher« *Orlop*, von Mannheim aus, einen Monat zuvor sehr spezifische Aussagen über eine Person gemacht hat, die auf einem bestimmten Platz (bei einer Auswahl von 16 Stühlen) sitzen würde. *Orlops* auf Tonband gemachte Aussagen waren so exakt, daß am Ende des Experiments auf Befragen, wer von den 16 glaube, die Aussagen seien auf ihn (oder sie) zutreffend, nur eine Person aufstand. Über diese Person hatte *Orlop*, wie sich bei einer statistischen Analyse später ergab, 22 zutreffende Einzelaussagen gemacht, die z.T. von geradezu unwahrscheinlicher Genauigkeit waren. Die Zielperson saß auf Platz Nr. 14. Zum Abschluß der Sitzung blieb uns lediglich die Aufgabe, den Umschlag zu öffnen, um den Zettel zu entnehmen, auf den *Orlop* die Platznummer geschrieben hatte: »Es war Platz 14«. (Der Fall wurde ausführlich dargestellt in: *Berendt*, Sprung über die Zeit, 1985).

Wir hatten für das Selbstausswählen der Platznummer durch die eintreffenden Teilnehmer eine besonders zuverlässige Technik benutzt. Als ich, von dem Gesamtergebnat sehr beeindruckt, *Rothschild* fragte, wie denn das mit der Platznummer nun auch noch zusätzlich möglich sei, daß selbst diese von *Orlop* bereits zuvor vorhergesehen wurde, antwortete mir *Rothschild*: »Dieselbe Transzendente Subjektivität, der es aus ihrer Zeitfreiheit heraus möglich war, schon einen Monat vorher all die Aussagen zu machen, die sich dann als richtig und zutreffend erwiesen; dieselbe Transzendente Subjektivität kann auch mit Leichtigkeit den Händen in einem gänzlich undurchsichtigen Fotosack die richtige Nummer zuspielden«. Erst im Laufe der Zeit lernte ich die Implikationen einer solchen Äußerung verstehen!

Alle, die auf parapsychologischem Gebiet arbeiten, kennen das Zeitproblem, das ja auch für die Physiker durch die »Big-Bang-Theorie« noch an Bedeutung gewonnen hat. »Vor dem Entstehen der Welt gab es sicher noch keine Zeit, denn die Zeit ist ein Geschöpf Gottes. Sie ist also mit dem Anfang der Welt entstanden«. Dies ist keine Aussage *Rothschild*s oder eines modernen Forschers, sondern sie stammt von *Isidor von Sevilla*, der zwischen 560 und

636 gelebt hat (vergl. *Gebser*, 1970, S. 23).

Und weil der Anfang der Evolution zugleich der Beginn des Nachvollzugs ist, ist in diesem unsichtbaren Ursprung schon vieles angelegt, was später erscheint. In ihm liegt alle Omnipotenz, alle Omniscienz, die einem befruchteten Ei die Möglichkeit einer sinnvollen Entwicklung gibt. Denn wenn wir versuchen, auf reduktive Weise zu einem nur kausal gebundenen Verständnis von »Nichts als ...« zu kommen, gelangen wir schlußendlich zu Fragen, bei denen der »reine« Naturforscher keine Antworten findet. Auf solche Fragen kann er auf unterschiedliche Art und Weise reagieren. Er kann sagen: »Das wissen wir bisher noch nicht«, oder er reagiert — sehr menschlich — mit einem Affekt gegen die »Gottsucher« und versucht das für ihn entstehende Problem mit Lächerlichmachen oder Sarkasmus aus dem Wege zu räumen. Aber er mag vielleicht auch sagen: »Ich glaube, da kommen wir auf ein Gebiet, wo Geist und Materie vielleicht nicht unterscheidbar werden«.

In diese Richtung scheint *Peat* (1987) zu weisen. Die Gegensätze zu dieser Frage sind sehr groß, wie sich aus der neueren populärwissenschaftlichen Literatur ersehen läßt, in der die Kontraste und die Kontroversen zwischen verschiedenen Richtungen recht deutlich werden.

Man verspürt den Wunsch, möglichst innerhalb der Naturwissenschaften zu bleiben, wie in dem Buch von *Bernd-Olaf Küppers* (1986), »Der Ursprung biologischer Information«, erkennbar wird. Hierin werden mit wissenschaftlicher Genauigkeit die Prozesse dargestellt, die beweisen, daß aus komplizierten »toten« Molekülen erste lebendige Materie entstehen kann. Aber ich habe vergeblich danach gesucht, woher die Doppelhelix eigentlich kommt, wer der »Autor« dieser »Ur-Kunde« war, welche ursächlichen Zusammenhänge diesen Prozessen zugrundeliegen.

Andererseits ist es erfreulich, wenn im Rahmen der interdisziplinären Zusammenarbeit ein theoretischer Physiker wie *F. David Peat* in seinem Buch »Synchronizität, die verborgene Ordnung« zum Ursprung zurückgeht: »Diese schöpferische Kraft kann nicht nur innerhalb der geistigen oder materiellen Welt existieren: eher hat sie ihren Platz in einem bisher noch unerforschten Grund, der jenseits der Unterschiede von Geist und Materie liegt« (*Peat* 1989, S. 107). Und an anderer Stelle heißt es: »Die besonderen dynamischen Strukturen dieses 'Lebendigen Universums' verdanken ihre Existenz alle einem größeren Ganzen, das letztendlich das gesamte Universum sein mag. Für diese Systeme ist es charakteristisch, daß sie auf einem zugrundeliegenden Urgrund entstehen, eine zeitlang dauern und dann zurückfallen in diesen Urgrund« (*Peat* 1989, S. 100).

In einem Aufsatz über *Sheldrakes* Buch »Das schöpferische Universum« formuliert *R.A. Wilson* in der Zeitschrift »Psychologie heute« (Mai 1984) die Hypothese *Sheldrakes*: »Neben den Feldern, die der Wissenschaft schon bekannt sind, wie das Gravitationsfeld oder das elektromagnetische Feld, gibt es in der Natur morphologische Felder.... Diese Felder enthalten die gesamte Information aller vergangener Geschichte und Evolution, etwa wie in der Art

von *Freuds* 'Menschheitsgedächtnis', *Jungs* 'Kollektivem Unbewußten', *Stanislav Grofs* 'Phylogenetischem Unbewußten'... *Sheldrake* behauptet, daß seine Felder jenseits von materiellen Strukturen existieren« (*Wilson* 1984)

In »Halbzeit der Evolution« von *Ken Wilber* können wir lesen: »'das Unendliche' meint in der 'ewigen Philosophie' nicht etwas außerordentlich Großes, sondern jenen raumlosen Urgrund, der allen Raum einschließt und ihm zugrunde liegt. Gleichermassen bedeutet 'Ewigkeit' nicht eine sehr lange Zeit. Sie ist der zeitlose Urgrund, der jeder Zeit zugrundeliegt und sie umfängt« (*Wilber* 1987, S. 27).

Die Überbewertung des rein naturwissenschaftlichen Weltbildes erfährt eine Veränderung durch die ansteigende Zahl der Forscher und Wissenschaftler, die den oben erwähnten Forschungen und Auffassungen Gewicht verleihen. Doch findet man nur selten den Zugang zu beiden Seiten einer Persönlichkeit. Nur sehr selten vereinigen sich Naturforschung und philosophisches Wissen zu einem komplementären Bild.

Die der Biosemiotik zugrundeliegende Grundauffassung der Welt als einer psycho-physischen Erscheinung stellt für mich die grundlegende Arbeitshypothese dar. Damit wird eine Deutung der Beziehung zwischen innerer und äußerer Existenz unter Einbeziehung von Natur- und Geisteswissenschaften möglich, die auch für die Parapsychologie wichtige Ergebnisse bringt. Damit kann zum ersten Mal von einer einheitlichen Theorie der paranormalen Erscheinung gesprochen werden, unter der sich die verschiedensten Aspekte in ein Gesamtbild einordnen lassen.

Lassen Sie mich im folgenden einige Beispiele für meine Behauptungen bringen: Sind schon die Fragen der Präkognition — des Vorauswissens von zukünftigen Ereignissen — nur dann deutbar, wenn man die Existenz der »Zeitfreiheit« anerkennt, mit allen Implikationen der »Willensfreiheit« oder des »Schicksalszwanges«, so ist das Problem der Psychokinese noch weitaus schwieriger zu verstehen. Der Widerstand des Laien gegen das scheinbar Unmögliche erscheint um ein Vielfaches intensiver bei den Naturwissenschaftlern, denen in ihrer großen Mehrheit jegliche nicht kausale Erklärung oder Deutung als absolut unsinnig und zuweilen auch als unnötig erscheint. Sie lehnen z.B. das paranormale Metallbiegen als Trick oder Zauberkunststück ab. Da es ein Trick sein muß, versuchen sie gar nicht, Prüfungen auf eine Echtheit vorzunehmen.

Man ist als Parapsychologe schon beglückt, wenn einmal ein einsichtiger oder neugieriger Physiker bereit ist, elektro-mikroskopische Aufnahmen von paranormal-zerbrochenen Besteckteilen zu machen. Und wenn er dann, wie in unserem Falle, deutlich Strukturunterschiede zwischen dem zu untersuchenden, von uns eingereichten Bruch und dem von ihm selbst erzeugten Ermüdungsbruch findet, so führt es zu einer an sich berechtigten Vertrauensfrage, resp. Erklärung: »Ich war nicht zugegen bei dem sog. Parabruch«.

Es ist eines der großen Verdienste *Rothschilds*, daß er gerade die paranormalen Erscheinungen in seine Biosemiotik eingebaut, ja z.T. die Parapsychologie

als Prüfstein derselben einbezogen hat. Im Rahmen einer Zusammenarbeit bildeten die Erfahrungen und Ergebnisse meiner Experimente in der Parapsychologie das Material bzw. die Hinweise, auf deren Grundlage *Rothschild* Deutungen vornehmen konnte, die mir selber nicht möglich waren. Diese Zusammenarbeit dauert bis heute an. *Rothschild* war in der Israelischen Parapsychologischen Gesellschaft der wissenschaftliche Berater unserer Gruppe. So hat sich aus dem Austausch von »Material-Lieferung« meinerseits und wissenschaftlicher Deutung von Seiten *Rothschilds* eine kleine Art von Symbiose ergeben, bei der ich der Profitierende bin. Aus dieser freien Zusammenarbeit erwuchs eine Freundschaft, die für mich die schönste und entscheidendste meiner späten Jahre wurde. Ich denke, daß meine Anregungen und Fragen gelegentlich dazu beigetragen haben, daß *Rothschild* seine Ergebnisse bezüglich der hochkomplizierten Hintergründe (z.B. des paranormalen Metallbiegens) in einer einfacheren Form darstellen konnte, die auch für den interessierten, aber nicht fachlich vorgebildeten Laien verständlich ist. Diese Zusammenhänge sind von *Rothschild* in einem Aufsatz dargelegt worden, so daß hier im Einzelnen nicht darauf eingegangen wird (vergl. *Berendt*, *Jenseits des Möglichen*, 1987). Als entscheidend möchte ich die Tatsache herausstellen, daß es wieder jene urgründige Tiefe ist, mit derselben Omnipotenz und Omniscienz, mit der sie sozusagen ein befruchtetes Ei in die ontogenetische Entwicklung schickt, die die Fähigkeit besitzt, auf der atomar-molekularen Ebene Imaginationen in materielle Realität zu verwandeln, deren Resultat wir dann, in den verbogenen oder zerbrochenen Besteckteilen fixiert, beobachten können, wobei wir in diesem Falle sogar Zeugen der aktuellen Genese werden können.

Diese Imagination ist traumhaft und spielerisch. Sie vollzieht sich nach den Angaben der Biosemiotik in der Verschmelzungsphase, d.h. noch vor der zweiten und dritten Phase der Gegenüberstellung und Einordnung in den späteren strukturellen Rahmen unserer »Erwachsenen-Realität«. An welchem Punkte des Zwischenreiches der Einfluß der Psychokinese-Imagination des P.K.-Begabten nun ansetzt, mag schwer festzustellen sein. Die neuesten Forschungen auf dem Gebiete der Metallstrukturen und der in ihnen waltenden Elektronen-Kräfte vom Chaos bis zu Plasma-Vibrationen liefern verschiedene Ansatzpunkte dazu. Doch ist mir nicht bekannt, daß von seiten der Parapsychologen die neuesten Entwicklungen schon mit einbezogen werden. In diesem Falle reicht die einseitige Kenntnis der Paraprobleme nicht und es wäre erforderlich, daß sich interessierte Physiker an der Forschung beteiligen (vergl. *Peat*, 1989). Von einer solchen Erweiterung würden beide Seiten, aber auch die Hirnphysiologie profitieren. Doch sollten wir nicht übersehen, daß auch jedes sich dem Ursprung nähern, wie *Plank* es einmal ausdrückte, »einen Schritt hin zu Gott« darstellt.

Ich habe die der Biosemiotik zugrundeliegende Auffassung herausgestellt, daß der Metallbiegevorgang an die erste Phase gebunden ist, in der die Aktual-Genese zustandekommt. Dies hat zweierlei wichtige Folgerungen: Zum einen ist die »Störbarkeit« der VP bei Experimenten zu berücksichtigen, auf die ich

noch zurückkommen werde, und zweitens eine Erscheinung, die bei den meisten Erforschern des Paranormalen eine strikte Ablehnung erzeugt, mit dem PSI-Begabten weiterzuarbeiten, wenn der Eindruck von Betrug, Schwindel oder Trick entsteht.

Zu den echten Psychokinese-Resultaten gehören auch solche, bei denen eine physikalische Anstrengung das Resultat »erzeugt« oder gelegentlich nur »verbessert«. Zur Differential-Diagnose gehören neben der direkten Beobachtung als Hilfsmittel vor allem Videoaufnahmen, die möglichst verschiedene Perspektiven zeigen. Ich bin darauf ausführlicher in meinem Buch »Jenseits des Möglichen?« (Berendt 1987) eingegangen.

Wie der Traum als Produkt der »Verschmelzungsphase« jenseits von Gut und Böse, von Moral und Ethik steht, so liegen auch die die P.K.-Ereignisse vor der späteren zweiten und dritten Phase, in denen sich das Ich als Gegenüber konstituiert. Erst von Ereignissen und Erlebnissen, die nach dem Durchlauf der drei Phasen liegen, also zu einem Zeitpunkt, an dem das Ich schon angefangen hat sich herauszubilden, kann man Fragen von »bewußter Haltung der Moral und Ethik« aufnehmen.

Da aus den Experimenten Beweise vorliegen, daß sich zumindest ein Teil der Vorgänge in einem Zustand veränderten Bewußtseins abspielt, so ist zu berücksichtigen, daß der Metallbieger in dem besonderen Zustand keine klare, objektive Kontrolle über sein Verhalten hat, von unserer »Alltagsrealität« und Moralauffassung aus betrachtet. Es besteht hier eine deutliche Ähnlichkeit und Beziehung zum Spiel, das eben Spiel ist, weil es die Verantwortung des Erwachsenen noch nicht kennt. Auch hierüber findet sich bei *Rothschild* in seinem Buch »Die Evolution als innere Anpassung an Gott« eine anschauliche Darstellung (*Rothschild* 1986, S. 242 ff.). Ich habe mir die Störbarkeit der Versuchsperson — wir sollten vielleicht besser sagen des PSI-Begabten — als letztes Beispiel aufgehoben, um die Bedeutung der Biosemiotik noch einmal deutlich zu machen. Diese Störbarkeit läßt sich nämlich sehr klar mit der unterschiedlichen Funktion der Gehirnhemisphären in Verbindung bringen. Als *Rothschild* in den Jahren 1930 und 1935 seine ersten beiden bedeutenden Arbeiten herausbrachte: »Über Links und Rechts« (1930) und die »Symbolik des Hirnbaus« (1935), nahm er in manchen Punkten Resultate der Forschung voraus, die z.T. erst mehr als 30 Jahre später klinisch festgestellt wurden, die aber z.T. bis heute noch nicht in ihrer vollen Deutung und Bedeutung erfaßt werden. Darauf wird in dem Band »Gehirn und Nervensystem« (1985) in einer Arbeit von *D.H. Hübel* und *N.T. Wiesel* über »Die Verarbeitung visueller Information« hingewiesen: »Die rechte Körperhälfte wird auf die linke Hemisphäre des Gehirns abgebildet und umgekehrt. Der Sinn dieser Überkreuzung ist unbekannt«. Es ist schade, daß die Theorie der Biosemiotik noch nicht weiter in die Forschung eingedrungen ist.

In ihrem Kreise, meine Damen und Herren, kann ich es mir sicher ersparen, auf die Bedeutung der bevorzugten Aktivitäten der beiden Hemisphären einzugehen und möchte hier lediglich die Anwendung der Biosemiotik für die

Erklärung eines sehr häufigen Phänomens bei Versuchen mit PSI-Begabten aufzeigen, die die Störbarkeit der Sensitiven oder Paragnosten betrifft, wobei ich zweierlei Ursachen unterscheiden möchte: Erstens innere, mentale Ursachen, bei denen eine entweder bewußte und beabsichtigte mentale Störung vorliegt und bei denen die Ablenkungsfaktoren stärker sind als die paranormalen Aussage- resp. Aktionsmöglichkeiten (z.B. beim Metallbiegen), aber auch unbewußter Widerstand durch Skeptiker oder negativ eingestellte Versuchsteilnehmer. Die zweite Gruppe von Störungen, die durch äußere Faktoren zum Tragen kommt, z.B. bei Anweisungen an die VP von Seiten des Versuchsleiters. Ich entsinne mich sehr deutlich an zwei Fälle, einmal bat ich *Rony Marcus*, mit dem ich die meisten Experimente durchführte, zwecks Herstellung eines besseren Videofilms den Löffel klirrend gegen die Tischplatte zu schlagen, um nachzuweisen, daß er noch völlig intakt sei, und ihn dann etwas höher und danach etwas seitlicher zu halten, damit der Löffel auf einem glatten Hintergrund gut sichtbar würde. In dem Augenblick warf *Rony* den Löffel auf den Tisch und sagte: »Es geht nicht mehr!« Es gelang nichts mehr an dem Tage. Durch die Aufforderungen war der spezielle, nahezu traumhafte Zustand des Bewußtseins, der sich vorwiegend in der Aktivität der rechten Hemisphäre abspielte, unterbrochen worden. Meine Forderung führte zu einer Anforderung der linken Hemisphäre. Durch diese von außen kommende Störung verlor er seine parapsychologische Potenz, wobei die Wortwahl — um die Parallele anzudeuten — bewußt von mir so gewählt wurde.

Der zweite Mißerfolg zeigte sich, als ich — um es *Rony* besonders leicht zu machen —, ein ganzes Set verschiedener Besteckteile säuberlich nach Art und Größe geordnet, auf einem Tablett vor ihn stellte. *Rony* schob mit einer recht aktiven Handbewegung das Tablett zur Seite und sagte: »Nein, das geht nicht. Heute wird überhaupt nichts gehen mit PK!«, andere Experimente gelangen aber.

Ich möchte diesen Vorgang so erklären: *Rony* befand sich zu Anfang unseres Experiments — in der sog. Verschmelzungsphase — in einem Zustand, in welchem durch das Vorherrschen der »Omnipotenz« und durch Imagination der psychokinetische Prozeß möglich gewesen wäre. Statt jedoch eines fast spielerischen Ab tastens eines geeigneten Objektes befand er sich plötzlich gegenüber eines im Raum angeordneten Tablett und sollte eine sinnvolle Wahl treffen. Mit diesen Anforderungen war er aber bereits in die zweite und dritte Phase des parapsychologischen Prozesses hineingekommen, in der nicht mehr die Bedingungen der ersten gelten. Es ist, als schlosse sich jenes Tor am Ende der Brücke, die den Übergang erlaubt. Oft dauert es Tage oder Wochen, bis es sich wieder öffnet und neue Experimente erfolgreich durchgeführt werden können.

Dies bezeichnet nur einen von vielen Störfaktoren, die den parapsychologischen Prozeß behindern, wir kennen bisher nur wenige von ihnen. Für eine weitere Klärung ist noch viel Forschungsarbeit zu leisten. Dazu gehörte z.B. die Frage, wie sich die Linkshändigkeit auf die PSI-Begabung auswirkt, gibt es

etwa eine Beziehung zwischen der Zahl der Faserbündel, die zwischen rechts und links kommunizieren, spielt die Kreuzung der Nervenbahnen dabei eine aktive Rolle? So gibt es viele Fragen, bei denen nicht von vornherein zu behaupten ist, daß eine weitere Ergründung oder Rückführung auf ursächliche Zusammenhänge sinnlos sei. Wir dürfen als Parapsychologen uns nicht auf die »UR-WORTE« zurückziehen und den Forschungsgeist übersehen oder gar ablehnen. Wissenschaft und akasale Zusammenhänge sind komplementär, wie der Physiker *Peat* herausstellt. Den Treffpunkt zwischen beiden bezeichnet dieser als »schöpferische Ordnungskraft, die sich im geistigen als auch im physikalischen Bereich manifestiert« (*Peat* 1989, S. 107).

In einer kurzen Stunde konnte die Bedeutung der Biosemiotik allein für die Parapsychologie nur kurz umrissen werden. Die allgemeine Bedeutung der Biosemiotik wird vielleicht erst im Laufe der kommenden Generationen erkannt und ausgeschöpft werden.

Parapsychology from the Viewpoint of Biosemiotics

Heinz C. Berendt, (Jerusalem)

The author points out the importance of the work of *F. Rothschild* on Biosemiotics for the understanding of parapsychology. Of special interest in parapsychological processes thereby is the first phase, the so-called »melting phase«, representing a special state of consciousness, called the »Transcendental Subjectivity« by *Rothschild*. At this stage it is easier to activate impressions from very important experience in the past representing the deeper levels of the personality structure. Those appear in new real situations as particularly important and as »paranormal« expressions during the first phase of parapsychological experience. In the following two phases the confrontation with reality and identification of the object takes place.

The author states that it is the merit of *Rothschild* to introduce the parapsychological phenomena into Biosemiotics. According to this understanding it is the very deepness of inner experience which has the capability to transform imagination into material reality, which takes place in the »melting phase« before the second and third phase.

The author shows the relationship between this »Transcendental Subjectivity« of *Rothschild* to the modern philosophical thinking such as *S. Freud*, *C.G. Jung*, *Jean Gebser* and others. In the same way as the term »predecision« of *Gebser* means that all meaning and knowledge, all future is given already in the presence and all experience is independent from time, thus the »Transcendental Subjectivity« (*Rothschild*) refers to the whole knowledge and the »creative spirit« from the very beginning. Those assumptions the author uses for the explanations of parapsychological experiences of *Uri Geller*, *Rony Marcus* and others.

Although natural science has widened its view of the universe, it is really combined with philosophical thinking. In order to understand the phenomena of parapsychology, however, it is necessary to cooperate with science. According to the author Biosemiotics offers the possibility to view the universe as a psycho-physical being and is important also for the understanding of parapsychology.

The independence of experience from time according to the author is of great importance in order to foresee future phenomena. Special attention is to be paid to the questions of morals and ethics because of the special state of consciousness at the beginning of the parapsychological process.

Summarizing the author states that science and parapsychology are complementary. Where they meet — according to the physicist *F. David Peat* — there exists the »creative spirit«, which will manifest itself in the mental and the physical area. The whole importance of Biosemiotics however may be revealed only in the future.

Literatur beim Verfasser

Adresse des Autors:
Dr. Heinz C. Berendt
Nofim Tower
Henrietta Szold Str. 2
Jerusalem, Israel

Die Biosemiotik Friedrich S. Rothschilds in der Tradition der Signaturenlehre Jakob Böhmes **

Gabriele von Bülow (Berlin)*

In diesem Beitrag stellt die Autorin die zentralen Begriffe im Werk Friedrich S. Rothschilds dar. Ausgehend von der Klages'schen Unterscheidung von »Schauen« als einem ganzheitlichen, intuitiven Erkennen der Seele, des Wesens einer Erscheinung und dem durch die Sinnesorgane vermittelten »Empfinden« der äußerlichen, materiellen Welt, entwickelt Rothschild ein Modell eines dreiphasigen Verlaufs der Erlebnissvorgänge, wobei er von einer grundsätzlichen Polarität von Erlebendem und Erlebtem, von »Subjekt« und »Objekt« ausgeht. In seiner »Symbolik des Hirnbaus« ordnet Rothschild die funktionelle Asymmetrie des Leibes und insbesondere der Hirnhemisphären den verschiedenen Phasen seines Erlebensmodells zu.

Eine zentrale Rolle im gesamten Werk Rothschilds spielt der Begriff des Sinns, der sich in der Wesenschau als Zusammenhangerlebnis, als ein Bedeutungsgefühl dem Erlebenden offenbart. Mit seinem Ansatz der »Biosemiotik« bezieht Rothschild die geisteswissenschaftlich orientierte allgemeine Zeichentheorie auf den naturwissenschaftlichen Gegenstandsbereich des Zentralnervensystems. So faßt Rothschild alle psycho-physischen Lebensäußerungen als Zeichen auf, als materielle Ausdrucksformen einer immateriellen Potenz, die er mit Gott identifiziert.

Die Autorin verweist auf die enge Verwandtschaft in Rothschilds Denken zur Signaturenlehre des Mystikers Böhme, für den in seiner monistischen Sichtweise die innere geistige, göttliche Natur, das Wesen aller existierender Dinge innig mit seinem äußeren Materiellen verbunden und aufeinander bezogen ist.

Im Sinne der Zeichentheorie versteht Rothschild nicht nur den Erlebnissvorgang, sondern auch die gesamte Evolution als einen sinnvermittelten Akt von Kommunikation, als dessen tiefsten Sinn er die »innere Anpassung an Gott« sieht.

In dieser Sichtweise treten die wechselseitigen Beziehungen, Ausdruck und Kommunikation an die Stelle von kausalem Denken, in dem erst nachträglich Beziehungen zwischen isolierten Dingen und Vorgängen konstruiert werden. Die Autorin hebt hervor, daß Rothschild in seinem Entwurf versucht, den Dualismus zwischen Naturwissenschaft und Geisteswissenschaften aufzuheben und Religion und Wissenschaft zu verbinden. Anliegen Rothschilds ist es, zu einem Bewußtseinswandel aufzurufen, der von einer Bereitschaft zur Selbsthingabe, Sinnoffenheit, von Kommunikation und Dialog mit dem anderen getragen ist.

Beginnen möchte ich mit einem ausführlichen Zitat aus der frühen Arbeit von *Friedrich S. Rothschild* »Über Links und Rechts« von 1930, das, so meine ich, einen intuitiven Zugang zu der Gedankenwelt von *Rothschild* eröffnen mag.

»Ich komme oft an einer Baumgruppe vorüber. Gewöhnlich sehe ich diese Bäume, wie man eben Erscheinungen sieht, denen man unterwegs begegnet, als mehr oder minder beachtete Gegenstände. Aber es kann vorkommen, daß ihr Anblick mich berührt, und nun schaue ich mit einer Art Erstaunen die Linien und Formen der Stämme und Äste, folge gebannt den Bewegungen der Blätter im Winde und spüre in alledem etwas, was ich bei der üblichen Betrachtung nicht an diesen Bäumen bemerke. Eine Ehrfurcht wird in mir wach,

* Dipl. Psych, M.A., Psychoanalytikerin, Mitarbeiterin am Berliner Lehr- und Forschungsinstitut der Deutschen Akademie für Psychoanalyse (DAP)

** Vortrag gehalten auf dem Symposium zu Ehren des 90. Geburtstags von Prof. Friedrich S. Rothschild »Von der Kausalität zur Kommunikation — Die Biosemiotik Friedrich S. Rothschilds« am 24.6.1989 im Berliner Lehr- und Forschungsinstitut der Deutschen Akademie für Psychoanalyse (DAP)

wie sie Menschen von Bedeutung und Größe kaum in mir erwecken können, ich bin erschüttert von der gewaltigen Kraft der aufragenden Stämme, von der überspannenden Weite der sich verzweigenden Äste und fühle, daß ich mich mächtigen Wesen gegenüber befinde. Je nach der Stunde erlebe ich mehr ihre erhabene Ruhe, ihre offene und doch innige Liebe zu Sonne und Wind, ihr schicksalergebenes Schweigen und immer so wirklich wie das Blau des Himmels, das sich über ihnen wölbt.« (S. 493/4)

»Sprechen wir von der Kraft, Liebe, Erhabenheit, Schicksalsergebenheit eines Wesens, so müssen wir gleichzeitig mit ihm selbst seine Umwelt und seine ganzen Lebensumstände vor Augen haben. Die Liebe muß ein Gegenüber haben, die Ergebenheit kann nur gesehen werden, wenn man das Schicksal spürt, dem sie sich fügt. Es ist also ein wichtiger Zug der oben beschriebenen Erlebnisse, daß sie das Fremdwesen innerhalb seiner kosmischen Eingliederung schauen, die Bäume mitsamt ihrem Verhältnis zu Wind und Sonne und Erde zugleich. Je ausgeprägter dieser Zug aber in einem Erlebnis vorhanden ist, um so tiefer sehen wir in der Erscheinung das, was *Klages* (1955) ihr ›Urbild‹ nennt. Es ist nun wohl nicht schwer zugänglich zu machen, daß das Erlebnis des Urbildes in einer ›Urverwandtschaft‹ des erlebenden mit dem erlebten Wesen begründet ist. Die Einwirkung des Fremdwesens vollzieht sich als eine Wandlung des Organismus in der Richtung auf Verwandlung in die fremde Erscheinung. Überall wo der Organismus schon ähnliche oder verwandte Züge besitzt, wird die Verwandlung tieferreichender möglich sein, und solche Ähnlichkeiten und Verwandtschaften sind reichlich vorhanden. (...)Am verwandtesten ist dem Menschen der Mitmensch. (...)Die verdrießliche Stimmung eines Bekannten nimmt man wahr, bevor man sagen kann, was in den Gesichtszügen diesen Eindruck hervorgerufen hat. (...)Noch viel weniger wird ein Kind wissen, was in einem Gesicht Liebe oder Zorn ausdrückt, und wird doch unmittelbar sich entsprechend verhalten. (...)Das traurige Gesicht des Anderen bewirkt eine Verwandlung unseres Wesens in der Richtung auf Traurigkeit, und nur indem wir dieses Gefühl mit der gesamten Erscheinung des Anderen zusammen entfremden, können wir unsere eigene Stimmungslage dem einwirkenden Bild gegenüber behaupten. Findet diese Entfremdung nicht statt, so vermag der Eindruck eines affektbewegten Menschen unsere eigene Gefühlslage vollkommen zu verändern, wie man leicht bei Kindern beobachten kann, die mitlachen oder mitweinen, wenn sie andere lachen oder weinen sehen. Wir besitzen in diesen Vorgängen das beste Beispiel dafür, daß wir in dem Maße, wie wir einem Wesen verwandt sind, dessen Innerlichkeit zu erleben vermögen, und diese Seite gilt nicht nur für den, kosmisch betrachtet, so nahe verwandten Mitmenschen, sondern für alle Wesen der Umwelt. Vergangenen Menschheitsepochen war diese erlebte Innerlichkeit, die Seele der Erscheinungswelt, viel wichtiger als die zu Dingen gewordene Äußerlichkeit, die wir einzig noch sehen.« (*Rothschild* 1986, S. 495)

Mit *Ludwig Klages*, dem Ausdrucks- und Erscheinungswissenschaftler, der *Rothschild's* wissenschaftliche Entwicklung wesentlich beeinflusst hat, unter-

scheidet *Rothschild* zwei Erlebnismodalitäten: das Schauen und das Empfinden. Durch das Schauen »verinnerlicht die Seele die Erscheinungen der Welt«. Es wird von der bildhaften Natur der Wirklichkeit hervorgerufen. Das Schauen führt zu einer Art intuitiver Erkenntnis, die in das Wesen, die Seele (nach *Klages* das »Urbild«) einer Erscheinung vorzudringen vermag. Es ist ein ganzheitliches Erleben, das jede Einzelercheinung, so *Klages*, in zeitliche, räumliche und Ähnlichkeitszusammenhänge stellt. Durch diese Zusammenhangserlebnisse kommt es zu einem Bedeutungsgefühl, das dem Erlebenden den Sinn des Erlebten offenbart.

Das Empfinden dagegen entsteht im Widerstand der Körper, der dinglichen Welt, die dem Menschen gegenüberstehen, gegen die eigenen Bewegungsimpulse (wofür beispielhaft der Tastsinn steht, aber auch jede andere Sinneswahrnehmung). Das Empfinden, das durch den Leib des Menschen geschieht, begründet die Wirklichkeit der materiellen Welt.

Das Empfinden wiederum bildet die Basis der geistigen Akte des Denkens und des Wollens; die geistigen Akte führen »in die Lebenszusammenhänge Spaltungen und Grenzen ein«, eine »Brechung des kontinuierlich fließenden Erlebnisstromes« (*Rothschild* 1935, in seinem Werk »Symbolik des Hirnbaus«).

Der Begriff des Sinns (Bedeutung), auf den wir bei der Erörterung des Schauens gestoßen sind, spielt eine zentrale Rolle im gesamten Werk *Rothschilds*. Er ist sozusagen der rote Faden, der seine frühen mit seinen neueren Arbeiten verbindet. In seinem 1986 erschienenen Buch »Die Evolution als innere Anpassung an Gott« fordert er die Ergänzung der bisher vorrangig betriebenen »Tatsachenforschung« durch eine »Sinnforschung«. Die positivistische Methode der Naturwissenschaften läßt keine Fragen nach dem Sinn des Gegebenen zu; sie erhalten aber ihre Berechtigung im Rahmen der allgemeinen Zeichentheorie, der Semiotik, die das unserer Alltagserfahrung wie der wissenschaftlichen Erforschung Gegebene als Zeichen auffaßt, dessen Sinn es zu verstehen gilt.

Der Begriff des Zeichens beinhaltet seit seiner Einführung in die allgemeine Sprachwissenschaft, die Linguistik, durch *Ferdinand de Saussure*, ja gerade den Doppelaspekt einer äußeren, materiell gegebenen Form oder Gestalt, die auf einen über sie hinaus verweisenden Sinn bzw. Bedeutung bezogen ist.

Nehmen wir als Beispiel das sprachliche Zeichen: die Ebene der Tatsache, des Dings ist beim Lesen durch eine graphische Gestalt, beim Sprechen bzw. beim Hören durch eine Lautgestalt gegeben. Wesenhaft für das Wort ist aber, wie die zweite Seite einer Münze, der Bezug auf einen durch die Gestalt vermittelten Sinn.

Bei *Ludwig Klages* wird ganz allgemein die Seele als Sinn des Leibes und der Leib entsprechend als Erscheinung der Seele verstanden. Während *Ludwig Klages* aber den »Geist als Widersacher der Seele« sieht, wie es der Titel seines in den Jahren 1929 – 1932 entstandenen Hauptwerks bereits besagt, und dem Geist eine lebensfeindliche Wirkung zuschreibt, distanziert sich *Rothschild*

von dieser Sichtweise und entwickelt ein ganzheitliches, die Dimension des Geistes integrierendes Konzept, wobei die Integration durch kommunikative Prozesse geleistet wird.

Rothschilds genuine Leistung, die Biosemiotik, besteht nun in der Anwendung der geisteswissenschaftlichen Methodik der Semiotik auf einen naturwissenschaftlichen Gegenstandsbereich, nämlich das Zentralnervensystem. Alle psycho-physischen Lebensäußerungen werden ihm zu Zeichen, zu materiellen Ausdrucksformen einer immateriellen Potenz, die er in seinen späteren Werken mit Gott identifiziert. Vermittels von Zeichenprozessen findet aber Kommunikation statt, wobei bereits jeder Erlebnisvorgang als ein kommunikativer Akt verstanden wird. »Wie jede Kommunikation hat auch das Erlebnis durch die Sinne einen Partner und im Schauen ist es das Wesen dieses Partners, das zugänglich wird.« (*Rothschild* 1986)

Dieses Wesen ist identisch mit dem Sinn, der sich, wie wir gesehen haben, durch Zusammenhangserlebnisse ergibt. *Erich Jantsch*, der bedeutende Astrophysiker und Wissenschaftstheoretiker, mit dem sich *Rothschild* ebenfalls auseinandersetzte, formulierte es einmal so: »Sinn entsteht durch Verbundenheit« (*Jantsch* 1982). Umgekehrt gilt auch, daß der Zusammenhang zwischen den Dingen und Ereignissen dieser Welt durch Sinn vermittelnde Kommunikationsprozesse hergestellt wird. So wird Ausdruck und Kommunikation für *Rothschild* zu einer Grundrelation, die an die Stelle der Kausalität tritt. Diese Sichtweise soll das alte kausale Denken ablösen, das erst nachträglich Beziehungen konstruiert zwischen isoliert erfaßten Dingen und Vorgängen mittels von Denkoperationen nach dem Kausalgesetz, wie *Rothschild* es bereits 1935 konzipierte.

Ich möchte an dieser Stelle mit *Rothschilds* Konzeption des Erlebnisvorganges detaillierter vertraut machen, bevor wir uns der Biosemiotik des Gehirns zuwenden. Wieder im Anschluß an *Ludwig Klages* konzipierte *Rothschild* zunächst einen zweiphasigen Verlauf der Erlebnisvorgänge, ausgehend von der grundlegenden Polarität zwischen Erlebendem und Erlebtem, das den Charakter des »Gegenüber« — oder »Entgegenstehenden« trägt; wir haben es hier mit der Polarität zwischen Subjekt und Objekt, zwischen »Eigenpol« und »Fremdpol« zu tun.

Die erste Phase ist gekennzeichnet durch eine Verschmelzung zwischen Eigenpol und Fremdpol; in ihr herrscht das Schauen vor, d.h. die »Verwandlung des Äußeren der Welt in ein Inneres«. Wie *Rothschild* das 1935 z.B. für das Erleben eines fremdseelischen Zustandes formulierte: »... die Ausdruckserscheinung (läßt) zunächst 'unbewußt' eine ähnliche Regung in dem Beobachter anklingen. ...Dieser (deutet) dann mit Hilfe der Erregung die Innerlichkeit jener Erscheinung.« (*Rothschild* 1935)

In der zweiten Phase tritt eine »Entfremdung« durch das Auseinandertreten von Eigenpol und Fremdpol auf. Der Eigenpol »behauptet« sich gegenüber dem Fremdpol. Körperliche Empfindungen und geistige Akte herrschen vor.

Später kommt *Rothschild* zu einem in drei Phasen gegliederten Verlauf der

Erlebnisvorgänge: »In der ersten Phase verschmilzt die Erregung des erlebenden Systems mit der eindringlichen Wirkung, in der zweiten behauptet sich das erlebende System dem eingedrungenen Faktor gegenüber, indem es die Erregungen polarisiert, das Neue als Inhalt eines Fremdpolen einem Selbst- oder Eigenpol gegenüberstellt, in der dritten Phase ergänzen sich die Erregungen der beiden Pole in einer der Situation angemessenen Reaktion« (*Rothschild* 1986).

Rothschild stellt hier nun eine Verbindung her zu den Asymmetrien der Körperhälften einerseits und der funktionellen Asymmetrie des Gehirns andererseits: »Die erste Phase, die die fremde Wirkung aufnimmt und sich ihr innerhalb einer Verschmelzung anpaßt, bevorzugt die linke Körper- und rechte Hemisphärenseite; die zweite Phase, die den Organismus als ein selbständiges Wesen der fremden Einwirkung gegenüber behauptet, stützt sich besonders auf die rechte Körper- und linke Hemisphärenseite« (*Rothschild* 1986).

Dies möchte ich im folgenden kurz erläutern. Zunächst zur Asymmetrie des Leibes. Die linke Körperhälfte, so *Rothschild*, ist zur Umwelt offen, was man bereits an der Anordnung der inneren Organe erkennen könne: Dem Menschen wird die Nahrung im Magen von der linken Seite aus zugeführt. Auch alle dem Körper Nahrungsstoffe oder Sauerstoff zuführenden Blutströme verlaufen über die linke Seite. Sie ist darauf angelegt, mit den Einwirkungen der Umwelt zu verschmelzen und sich in einer Anpassung an die wesentlichen Eigenschaften dieser Umwelt selbst zu verändern. Die rechte Seite dagegen ist mehr auf die eigene Selbstbehauptung in Form von zielgerichteten Aktivitäten nach außen eingestellt.

Nun zur Asymmetrie des Gehirns: Ihre Aktualität bezieht die »Symbolik des Hirnbaus« von 1935 nicht zuletzt aus dem bereits damals von *Rothschild* hervorgehobenen Stellenwert der funktionellen Asymmetrie des menschlichen Gehirns, lange vor den experimentellen bahnbrechenden Arbeiten von *Sperry* u.a. über die unterschiedlichen Modi der Informationsverarbeitung der rechten und linken Hirnhemisphäre. Bekanntlich zeichnet sich die rechte Hemisphäre aus u.a. durch die Wahrnehmung ganzer Gestalten, durch bildhaftes Denken, durch Feldabhängigkeit, synthetisches Denken, durch Verarbeitung vieler Informationselemente zu einem Ganzen. Die linke Hemisphäre ist dagegen charakterisiert durch analytisches Denken, durch die fortlaufende Analyse von diskreten Informationseinheiten (vgl. *Marsen* 1982).

Rothschild ordnet nun der rechten Hemisphäre die erste Phase im Erlebnisvorgang, nämlich die Verschmelzung zwischen Eigenpol und Fremdpol zu. Die Art der Informationsverarbeitung der linken Hemisphäre bezieht er auf die zweite Phase des Erlebnisvorgangs, nämlich der Entfremdung zwischen dem Ich und seinen inneren Erlebnissen einer diesem Ich gegenüberstehenden Welt. *Rothschild's* genuine Leistung besteht nun darin, in der Kreuzung der Nervenfaserbahnen im ZNS einen symbolischen Ausdruck der Psychologie des Erlebnisvorganges zu sehen. Durch die räumliche Inversion bei der Informationsverarbeitung im Gehirn wird etwa das rechte Gesichtsfeld auf die linke

Hemisphäre projiziert und umgekehrt. »Das Symbol der verschiedenen Phasen im Erlebnisprozeß ist bei der Begegnung mit Körpern (gemeint sind Dinge der Außenwelt) die gekreuzte Repräsentation des Erlebten in den Hirnzentren der anderen Körperseite, die den Eindruck nicht aufgenommen hat, nicht mit ihm verschmolzen war« (Rothschild 1986).

Bei der Lektüre von Schriften von und über *Jakob Böhme* war ich geradezu verblüfft, welche Gemeinsamkeit des Denkens, zum Teil bis in die Diktion hinein, zwischen *Rothschild*, einem philosophisch denkenden Psychiater und Neurologen unserer Zeit, und einem schlesischen Schuster und Mystiker, der zwischen 1575 und 1624 lebte, sich entdecken läßt. Bei *Jakob Böhme*, den *Hegel* den »ersten deutschen Philosophen« nannte, kommt dem Schauen ebenfalls eine besondere Bedeutung zu in seinem Bemühen um Erkenntnis von Natur, Gott und Mensch. Es war ein Schau-Erlebnis, das ihn in seinem 25. Lebensjahr so tief erschütterte, daß es bestimmend wurde für sein ganzes weiteres Leben. Sein erster Biograph und Zeitgenosse *Abraham von Franckenberg* berichtet darüber, *Böhme* sei durch den Anblick des lieblichen jovialischen Scheins eines Zinngefäßes zu dem innersten Grund oder Zentrum der geheimen Natur eingeführt worden. Er habe mittels der Signaturen (das sind Zeichen, Merkzeichen) gleichsam in das Herz und die innerste Natur hineinsehen können, wodurch er mit großer Freude überschüttet worden sei, Gott gelobt habe, über sein Erlebnis geschwiegen habe, seine Hausgeschäfte und Kindererziehung wahrgenommen habe und mit jedermann fried- und freundlich umgegangen sei.

In der Schrift »De signatura rerum« von 1621/22 — Über die Zeichen der Dinge — lesen wir (in einer freien Übersetzung ins heutige Deutsch durch den Verf.): »Es gibt kein Ding in der Natur, das geschaffen oder geboren ist, das nicht seine innere Gestalt auch äußerlich offenbaren würde, denn das Innerliche arbeitet stets zur Offenbarung. Dies erkennen wir an den Kräften und der Gestalt dieser Welt, wie sich das ewige Wesen im Gebären (d.h. in der Schöpfung) in einem Gleichnis offenbart hat, wie es sich in so vielen Formen und Gestalten offenbart hat. Solches sehen und erkennen wir an Sternen und Elementen, sowohl an den Kreaturen als auch an Bäumen und Kräutern. Darum liegt in der Signatur die größte Möglichkeit des Verstehens. In der Signatur lernt sich der Mensch nicht nur selber kennen, sondern er mag auch darin das Wesen aller Wesen kennenlernen. Denn an der äußerlichen Gestalt aller Kreaturen ... an ihrem ausgehenden Hall, ihrer Stimme und Sprache, erkennt man den verborgenen Geist, denn die Natur hat jedem Ding seine Sprache (nach seinem Wesen und seiner Gestalt) gegeben, denn aus dem Wesen entspringt die Sprache oder der Hall ... Ein jedes Ding hat seinen Mund zur Offenbarung. Dies ist die Natursprache, aus der heraus jedes Ding aus seiner Eigenschaft redet und sich immer selber offenbart und darstellt, wozu es gut und nütze sei.«

Wie es der Böhme-Forscher *Gerhard Wehr* (1971) zusammenfaßt: »Alles Reden Gottes hat in der Schöpfung deutlich ablesbare Spuren hinterlassen. Es

sind die 'Signaturen', Merkzeichen, durch die sich die Geschöpfe aufgrund ihrer Wortstruktur zu erkennen geben.« Der Mensch ist darauf angelegt und es ist seine Aufgabe, die Sprache der Signaturen zu entschlüsseln. Der Mensch ist geradezu ein »Erkenntnisorgan der Gottheit«, das dazu berufen ist, die Schöpfung und damit den Schöpfer zu erkennen. Der Kosmos wird bei *Böhme* als ein dynamischer Prozeß voranschreitender Entfaltung gesehen, in dem der Mensch die Selbstmanifestation aller Dinge durch sein Erkennen dieses Prozesses fördert.

»Das Zentrum jedes Dings ist Geist«, wie es *Böhme* formuliert, wobei dieser Geist identisch ist mit dem Göttlichen, dem Inneren, wobei dieses Innere aber kein unstoffliches Jenseitiges meint; es besitzt eine Stofflichkeit, aber eine, die völlig vom Geist durchdrungen ist. So ist alles Existierende der uns umgebenden materiellen Wirklichkeit gleichzeitig geistig und stofflich, ebenso wie der gesamte Kosmos. Um sein ganzheitliches, monistisches Denken mit seiner eigenen Sprache zu Wort kommen zu lassen: »Also begehret das Obere des Untern, und das Untere des Obern. Des Obern Hunger stehet mächtig nach der Erde, und der Erden Hunger nach dem Obern ... und sind beide gegeneinander wie Leib und Seele.«

Die von *Böhme* gesehene Dialektik von Innen und Außen, nach der zum einen das Innere zur Äußerung als einer Form der Selbsterkenntnis drängt und zum anderen jedes Äußere durch seinen Bezug auf sein Inneres, auf sein Wesen erst seinen Sinn erfährt, finden wir bei *Rothschild* in explizierter Darstellung. Auch *Rothschild* identifiziert diese Innerlichkeit, das Wesen alles Existierenden, mit Gott. Wir hatten zu Beginn gesagt, daß *Rothschild* allen psychophysischen Lebensäußerungen Zeichencharakter in Analogie zum Zeichensystem der Sprache zukommen läßt; sie sind materielle Ausdrucksformen einer immateriellen kreativen Potenz, die zu Beginn des Universums Energie und Materie entstehen ließ: Gott.

Die Evolution des Kosmos bis hin zur Evolution des Seele und Geist besitzenden Menschen versteht *Rothschild* als einen Sinn tragenden und vermittelnden Zeichenprozeß, für den nicht Kausalität sondern Ausdruck und Kommunikation die Grundrelationen bilden. An den (neo-) darwinistischen Theorien der Evolution kritisiert er, daß sie »das Leben und sein Streben sich zu reproduzieren« schon voraussetzen, während er vom »Wunder des Lebens« spricht, das begründet sei »in dem Wunder des Kosmos als einer Schöpfung durch Kommunikation«. Die Evolution wird als ein Dialog begriffen, in dem sich Gott mitteilt. Als eigentlichen Kommunikationspartner Gottes in diesem Dialog sieht *Rothschild* eine zwischen Gott und Welt vermittelnde Innerlichkeit der Welt, die sich mit der Evolution des Kosmos entwickelt. Dieses immaterielle psychische Prinzip ist eine Schöpfung Gottes —nicht Gott selbst—, deren konkrete Individuation auf der menschlichen Ebene das »Ich« des Menschen darstellt. Die Evolution versteht *Rothschild* nun als eine Reflexion, ein sich zurückwendendes Nachvollziehen des ursprünglichen Schöpfungsprozesses, in dem sich Gott als »schöpferische Innerlichkeit des Kosmos« in allen Prozessen

der Weltentstehung vom »Big Bang« (Urknall) an in der Materie ausdrückt.

Rothschild nimmt eine Ähnlichkeit an zwischen der Entwicklung des Erlebens der Welt durch die menschliche Seele bzw. den menschlichen Geist und dem Entstehungsprozeß der Welt nach dem »big bang«. Die Schöpfung als ein Ausdruck Gottes ist aber nicht einfach identisch mit Gott — aufgrund seiner Entäußerung in die Materie stellt sie eine Entfremdung des Wesens Gottes dar. Diesem Prozeß entspricht die Entfremdung zwischen dem Ich und seinen inneren Erlebnissen, die in der Entfremdungsphase des Erlebnisvorgangs auftritt.

In seinem Buch von 1986 »Die Evolution als innere Anpassung an Gott« setzt *Rothschild* sich zentral mit der Frage des Sinns der Evolution und vor allem des menschlichen Seins auseinander angesichts einer Situation, die gekennzeichnet ist durch die drohende, durch den Menschen selbst zu verantwortende Zerstörung des Lebens auf unserem Planeten, sowie durch eine allgemeine geistige, religiöse und ethische Verunsicherung. Eine Neuorientierung des Menschen, die ihm einen Weg aus diesen existentiellen Konflikten weisen könnte, verlangt, so *Rothschild*, ein wissenschaftlich begründetes neues Bild vom Menschen, das die vorliegenden Ergebnisse aller Wissenschaften in einer »Metawissenschaft« — die sich auf die Sinnforschung gründet — reflektiert und integriert.

In der europäischen Kulturgeschichte stellt *Rothschild* seit Beginn der Neuzeit eine kontinuierliche Entwicklung der Dominanz der linken Hirnhemisphäre fest. »Die Konfliktsituationen und Gefahren für den heutigen Menschen ... sind Folgen der ungehemmten Dominanz der linken Hemisphäre, die von der rechten nicht mehr kompensiert wird, wie es früher durch die von der rechten Hemisphäre angeregten und mit Sinn erfüllten Religionen möglich war«. Eine Lösung sieht *Rothschild* in einem Bewußtseinswandel, der dazu führen müßte, daß wir »die Selbstbehauptung vermittelt der linken Hemisphäre und der rechten Körperseite der Bereitschaft zur Selbsthingabe und Sinnoffenheit der rechten Hemisphäre und der linken Körperseite unterstellen«. Dies würde bedeuten, daß der Mensch mit seiner Gotteskindschaft Ernst macht.

Rothschild's mutiger Wurf einer semiotisch und durch Kommunikation begründeten Ontologie ist nicht nur ein Beitrag zur Aufhebung des Dualismus zwischen Naturwissenschaften und Geisteswissenschaften, überwindet nicht nur die eng abgesteckten Grenzen von wissenschaftlichen Einzeldisziplinen wie Philosophie, Psychologie und Neurologie, sondern wagt es auch, Wissenschaft und Religion miteinander zu versöhnen. Hier befindet er sich im Einklang mit zeitgenössischen prominenten Physikern und Astronomen wie *Erich Jantsch*, die ebenfalls wieder die Frage nach Gott stellen, aber auch mit Neurophysiologen wie dem Sperry-Schüler *Gazzaniga*, der in seinem neuesten Buch »Das erkennende Gehirn« (*Gazzaniga* 1989) von der »Unvermeidbarkeit« religiöser Überzeugungen für den Menschen spricht.

Ich möchte schließen mit der Aufforderung *Rothschild's*, die auch am Ende

seines Buches von 1986 steht: »Es ist uns aufgetragen, die Kommunikation und den Dialog an Stelle der Überwindung und der Zerstörung des Anderen zu setzen, — der Andere, der doch ein Du sein kann und ein Geschöpf Gottes ist wie jeder von uns selbst« (*Rothschild* 1986).

The Biosemiotic Approach of Friedrich S. Rothschild in the Tradition of the Theory of Signature of Jacob Böhme

Gabriele von Bülow (Berlin)

In this paper the author points out main ideas of *Rothschild's* theory stressing some common aspects of the theory of signature of *Jacob Böhme*, a philosopher of the period of mysticism.

Rothschild, inspired by *Ludwig Klages'* science of expression, discriminates two ways of experience: The viewing (Schauen) and the perceiving (Empfinden). The viewing is reflected by the imaginary nature of reality, leading to an intuitive realization of the nature, the »soul« of things. In this holistic view, man obtains an awareness of significance, by means of experiencing relations of time, space or likeliness, which comes into mind as an experience of sense (Sinn).

In contrast to the former, the perceiving arises by means of the organs of sense, reflecting the material reality, which are the basis of mental cognitions.

Nevertheless, *Rothschild* does not agree with *Klages'* view of the spirit as an opponent to the body, seeing them holistically in relation to each other, integrated by means of communicational processes.

In *Rothschild's* view the process of experience is seen in a three-stage model, which is based on a polarity between subject and object, the pole of self (»Eigenpol«) and the pole of extraneous (»Fremdpol«). In the first stage there is a fusion of the pole of self and the extraneous which enables the individual to understand the other. In the second stage there is an alienation between them caused by the cognitive processes and perceptions which are complementarily reunited in the third stage by means of an well adapted action according to the situation.

This three-stage model of experience is in *Rothschild's* view reflected in the functional asymmetry of the body and especially of the brain. In his book »The symbolism of brain«, *Rothschild* describes the left side of the body as the open one, receiving from the outside world, e.g. the stomach gets the nutrition from the left side, the left side of the heart is filled by the oxygenated blood from the lung etc. The corresponding right brain hemisphere is acting in an imaginary, holistic way, which reflects the first stage. On the other hand the second stage is represented by the right side of the body which acts with the object of the assertion of self. This corresponds to the left hemisphere working in a more logical-analytical way.

Rothschild's basic approach is the science of semiotics established by *Ferdinand de Saussure*. In this view signs are seen in two aspects: the meaning of a sign as the second aspect beyond its actual material form.

The author states that *Rothschild's* genuine achievement is to analyse the central nervous system on the analogy of the language as a communicating system of signs, which he understands as psychophysical manifestations of life, material forms of expression of an immaterial, creative potential, which in the beginning of universe let energy and matter come into being, which he calls »God«. He assumes a similarity between the development of the experiencing of the world by the human soul or mind and the genesis of the world. For both evolutionary processes the primary relation of communication and expression of sense is essential.

Von Bülow stresses the point that there is a great deal of common ways of thinking in *Rothschild's* work and the writings of *Jacob Böhme*, a German shoemaker and mystic who lived from 1575 to 1624 A.D. In his paper »De signatura rerum« the spiritual nature of things comes to revelation by its forms and shapes. By means of reading and understanding the »signatures« man is able to recognize deity. In his monistic view the inner nature and the outer material form are closely connected and mutually related to each other. The inner essence urges to expression, the outward appearance gets its sense by the relation to its spiritual substance.

The conception of sense is of vital interest in *Rothschild's* work. In the positivistic science of nature this point is eliminated in favour of the research of facts. *Rothschild* demands as supplementary a research of sense which gets its justification by the science of semiotics. In his point of view expression and communication are able to become a basic conception, replacing the old conception of causality, which is seen as a mental construction combining separated things and processes. In this way, *Rothschild* is able to reunite the sciences of nature and the humane sciences and, even, to unite religion and science. In our age of spiritual, ethical and religious insecurity, which in the opinion of *Rothschild* can be seen as dominated by the left hemisphere, *Rothschild* appeals to a change in our consciousness, which is based on devotion, openness, communication and dialogue with the other people.

Literatur bei der Verfasserin

Adresse der Autorin:
Dipl. Psych. Gabriele von Bülow
Bregenzer Straße 4
1000 Berlin 15

Der menschliche Faktor in der medizinischen Praxis **

Modest M. Kabanov (Leningrad)*

In einer metatheoretischen Sichtweise legt der Autor Wert auf die integrative Verknüpfung der verschiedenen Dimensionen des Menschen. Rehabilitation versteht er ganzheitlich als alternativen Zugang zu kranken Menschen mit dem Ziel, den persönlichen und sozialen Status des Menschen wiederherzustellen. Dabei fließen klinisch-biologische, sozialpsychologische, ethische, juristische Momente zusammen zur »inneren operationalen Architektonik« (Anochin). Die Prognose der Behandlung wird dabei wesentlich mitbestimmt durch das »innere Krankheitsbild«, dem Glauben des Patienten an den Erfolg der bevorstehenden Behandlung.

Die Kooperation zwischen Patient und Arzt und Psychologen gewinnt dadurch einen neuen Stellenwert. Insgesamt führt das Konzept der Rehabilitation zur Suche nach neuen Organisationsformen der medizinischen Fürsorge für die Bevölkerung. Selbstkritisch gesteht er auch ein, daß im Gesundheitswesen noch manches derzeit zu wünschen übrig läßt. Zur Vermenschlichung der Medizin ist eine weitgreifende Ausbildung der ärztlichen und psychologischen Dienste auf der Grundlage des neuen System-Paradigmas das zentrale Problem. Es geht dabei nicht nur um die notwendigen Fachkenntnisse, sondern um die menschlichen Eigenschaften wie Empathie, eigene Wertorientierung, Motivation zur Berufswahl. Im gesamten Gesundheitswesen fehlt bisher die Orientierung an Geistigkeit und Barmherzigkeit, ohne die man die Bedeutung des menschlichen Faktors in der Medizin nicht erfüllen kann. Die Seele des Menschen darf in der Versorgung nicht zu kurz kommen, sie muß aus ihrem Schattendasein befreit werden. Die Ärzte und medizinischen Psychologen brauchen ein »Gehör für den Menschen«. Als Losung dieser modernen Medizin schlägt er vor: »Es ist wichtig, nicht nur die Jahre dem Leben zu geben, sondern auch das Leben den Jahren«.

Der Begriff »menschlicher Faktor«, der heutzutage so verbreitet ist, bedarf natürlich einer Präzisierung, da er vieldeutig verstanden wird. Die zentrale Rolle der psychologischen und sozialpsychologischen Komponente in diesem weiten Begriff unterliegt aber keinem Zweifel. Die Rolle des menschlichen Faktors in der Medizin wurde, auch wenn es merkwürdig ist, bis in unsere Zeit unterschätzt, obwohl ein gut bekannter Leitsatz, »man soll nicht die Krankheit, sondern den Kranken behandeln«, schon längst verkündigt ist. Man soll übrigens aufrichtig zugeben, daß dieses Prinzip mehr als Losung, und nicht als Vorbedingung zur alltäglichen Tätigkeit des Arztes und seiner Helfer zum Gesundheitsschutz der Menschen wahrgenommen wurde.

Ausgehend von theoretisch-methodologischen Anschauungen des *W.M. Bechterew*, *W.N. Mjyssischtschew* und deren Nachfolger über die Natur und das Wesen des Menschen, wurde im Leningrader psychoneurologischen Bechterew-Forschungsinstitut in den Jahren 1967-1977 ein Konzept der Rehabilitation der Kranken und Invaliden ausgearbeitet, das während der letzten Jahre eine Anerkennung in unserem Lande und auch außerhalb der UdSSR gefunden hat. Im Unterschied zu den traditionellen Ansichten über die Rehabilitation als einer Abschlußetappe der therapeutisch-diagnostischen Tätigkeit des

* Prof. Dr. med., Direktor des Psychoneurologischen Instituts W.M. Bechterew, Leningrad, UdSSR

** Vortrag gehalten auf dem 7. Weltkongreß der WADP und XX. Internationalen Symposium der DAP, 17.—21. März 1989, Hochschule der Künste Berlin, zum Thema »Das Borderline-Syndrom in Theorie und Praxis«

Arztes wird sie von uns als »Arena der Systemtätigkeit« verstanden, »wobei die Teilnehmer der Wechselbeziehung der Mensch (als Organismus und Persönlichkeit), an sich ein offenes System, und sein soziales und biologisches Umfeld sind« (*M.M. Kabanov*).

Die Vereinigung der medizinischen, psychologischen und sozialen Modelle im Systemkonzept der Rehabilitation ist eine besondere methodologische Einstellung, die einen alternativen Zugang (biologisch oder sozial) zu einem an irgendeiner Erkrankung leidenden Menschen ermöglicht und eine große Möglichkeit des richtigen Verständnisses der Ziele und Aufgaben der Prävention und Behandlung öffnet. Das Endziel der Rehabilitation ist die volle oder partielle Wiederherstellung (Erhaltung) des persönlichen und sozialen Status des kranken Menschen. Demgegenüber könnte man bei Beginn der Erkrankung von einem Status eines Invaliden sprechen. Das Wesen des Rehabilitationszugangs besteht in der Einheit der stufenweise durchgeführten biologischen und psychosozialen Beeinflussungen und Maßnahmen, gerichtet auf die verschiedenen Seiten der Lebenstätigkeit unter Berücksichtigung der Persönlichkeit des Patienten. Die wissenschaftliche Untersuchung der Rehabilitation (als Prozeß und als System) schließt die makroskopische und mikroskopische Betrachtung ein: die Beobachtung des »Rehabilitationssystems« als Ganzes und die Betrachtung der einzelnen Subsysteme, wozu klinisch-biologische, sozial-psychologische, ethische, juristische und einige andere Aspekte gehören. Das »Grundelement« des klinisch-biologischen Subsystems kann durch solche Begriffe wie »Homöostase«, »Adaptation«, »Kompensation« definiert werden. Elemente des sozial-psychologischen Subsystems sind: »Umgang«, »Einstellung« und »Interaktion«. Der ethische Aspekt des Rehabilitationssystems soll auf dem Prinzip der Partnerschaft von Arzt (Psychologen) und Patient begründet sein. Der sozial-ökonomische Aspekt der Rehabilitation ist mit den Kosten der entsprechenden Ausgaben, der ökonomischen Rentabilität der durchgeführten Maßnahmen, der juristische mit der Ausarbeitung von Rechtsnormen usw. eng verbunden. Die Vereinigung von allen diesen Subsystemen, deren Harmonie, bildet die »innere operationale Architektonik«, worüber seinerseits *P.K. Anochin* geschrieben hat. Es geht natürlich um verschiedene »Architektoniken«, ähnlich ist nur das Prinzip der Selbstbildung.

Rehabilitation in unserer Sicht ist, im Gegensatz zur Auffassung von nicht wenigen Spezialisten, keine selbständige Fachdisziplin im traditionellen Sinne dieses Wortes. Es stellt sich als ein Konzept (Begriffssystem) dar, daß eine integrative Funktion im System der medizinischen Kenntnisse als eine allgemeinwissenschaftliche Methodologie der Untersuchung (kranker Mensch — Umgebung) ausübt.

Das oben dargelegte Verständnis der Rehabilitation erlaubt deren enge Kontakte mit der Psychohygiene, Psychoprophylaxe und, natürlich, mit der medizinischen Psychologie und auch mit solchen relativ neuen Wissenschaften wie der medizinischen Soziologie und medizinischen Pädagogik zu sehen. Wir glauben, daß die moderne medizinische Psychologie eine Grenzwissenschaft

ist, die sich am Scheidepunkt der Psychologie und Medizin befindet und viel mehr umfaßt als Patho- und Neuropsychologie, die, obwohl wichtig, nur Komponenten dieser vielseitigen Wissenschaft sind. Unserer Auffassung nach beinhaltet die Aufgabe der medizinischen Psychologie die Untersuchung der psychischen Faktoren, die die Entwicklung, Prävention und Behandlung der Erkrankungen beeinflussen; die Untersuchung des Einflusses bestimmter Krankheiten auf die Psyche; die Untersuchung der psychischen Erscheinungen verschiedener Erkrankungen in deren Dynamik; die Untersuchung der Beziehungen des kranken Menschen in seinem mikrosozialen Umfeld.

Die medizinische Psychologie schließt, insbesondere innerhalb des Rehabilitationskonzeptes, wesentliche Leitsätze nicht nur der allgemeinen, sondern auch der sozialen Psychologie mit ein. Wir sind mit bestimmten Methodologen einig in der Auffassung, daß eine Umstrukturierung des ärztlichen Denkens von der organismus-zentrierten zur evolutions-populativen (ökologischen) Denkweise notwendig ist. Es wird im Zusammenhang damit die Ausarbeitung von bestimmten konstruktiven psychologischen Thesen in bezug auf die medizinische Wissenschaft, die Einführung von sozialpsychologischen Verfahren und Arbeitsweisen in die Praxis des Gesundheitswesens notwendig. Dies zeigt sich auch in der neuen Auffassung der Begriffe der funktionalen und mehrdimensionalen Diagnosen, in der Ausarbeitung von verschiedenen Formen der Psychohygiene und Psychoprophylaxe, in der Entwicklung von Gruppen- und Familientherapie, von methodischen Vorgehensweisen des »therapeutischen Milieus« usw. Die systemische Betrachtung des Patienten und damit inbegriffen das Konzept der Rehabilitation, schließt in sich nicht nur das jahrhundertlang untersuchte »äußere«, sondern auch das »innere Krankheitsbild« (in der Auffassung von *R.A. Luria*) mit ein. Die prognostische Einschätzung der Behandlung und deren Resultate sind nicht nur mit physiologischen Mechanismen der Wirkung von Arzneimitteln, sondern auch mit dem Placebo-Effekt, mit dem Glauben des Patienten an den Erfolg der bevorstehenden (durchgeführten) Behandlung, und auch mit dem von ihm (und nicht selten von seinen Angehörigen) konstruierten psychologischen Modell der erwarteten Behandlungsergebnisse untrennbar verbunden. Die Untersuchungen in der Rehabilitationsklinik des Psychoneurologischen Bechterew-Forschungsinstituts haben gezeigt, daß die Behandlungsergebnisse bei depressiven Patienten, die eine Kooperation mit dem Arzt und Psychologen eingegangen waren und an die Wirksamkeit der Komplexbehandlung (medikamentös und psychotherapeutisch) glaubten, günstiger waren als bei Patienten, die sich vorwiegend auf die medikamentöse Behandlung orientiert hatten (*S.W. Dneprowskaja*). Die Beobachtungen derselben depressiven Patienten durch unseren Mitarbeiter, den Psychologen *N.R. Malkow*, haben die Abhängigkeit der Prognose der Rehabilitationsmaßnahmen vom Niveau der Wertorientierungen der Patienten aufgezeigt. Die Patienten mit mehr alltäglichen (primitiven) Wertorientierungen hatten eine weniger günstige Prognose. Diese Beispiele zeigen die praktische Bedeutung von ethischen Komponenten in der Rehabili-

tationspraxis. Es soll betont werden, daß im Jahre 1973 der Begriff »medizinische Axiologie«, der die Bedeutung von Wertorientierungen der Persönlichkeit des kranken Menschen bei der Entwicklung und Bewältigung seines Krankheitszustandes als Problem zu fassen hilft, von uns vorgeschlagen wurde.

Die kurz dargelegte theoretisch-methodologische Auffassung als Grundlage des Konzeptes der Rehabilitation Kranker und Invaliden haben die Notwendigkeit der Entwicklung und die Suche nach neuen Organisationsformen der medizinischen Fürsorge der Bevölkerung mit einer besonderen Berücksichtigung der medizinischen Psychologie verstärkt. Das Erscheinen von einer relativ hohen Zahl Psychologen rief zuerst eine Widerstandsreaktion von Seiten der vielen Ärzte (die Angst vor einem »Postenverlust«) hervor. Jetzt sieht die Lage ausgeglichener aus, obwohl es noch viele Probleme mit der Ausbildung von ärztlichem und psychologischem Kader, deren Interaktion, oder besser gesagt, gemeinsame Mitwirkung bei der Lösung von diagnostischen, präventiven, therapeutischen und rehabilitativen Aufgaben notwendig ist. Man muß übrigens betonen, daß die Grenzen zwischen diesen Begriffen ziemlich fließend sind, was noch von *A. Querido* vermerkt worden war. Aus den neuen Organisationsformen der medizinischen Fürsorge von Patienten mit unterschiedlichen Erkrankungen haben eine besondere Bedeutung die Einrichtungen der Teilhospitalisation — die Tages- und Nachtkliniken, »Halbweghäuser«, Wochenend-Hospitalisationen — gewonnen. Es ist besonders für Kranke mit protrahierten chronischen Erkrankungen die Organisation von Pensionaten, Internaten, das Wohnen in ausgewählten geeigneten Familien (Beobachtung in den Familien mit gutem psychologischem Klima), Heiltourismus und vieles andere wichtig. Es ist schwer, die enorme Bedeutung von den verschiedenen Formen und Methoden der Arbeits-, Beschäftigungs-, Mal-, Musiktherapie zu überschätzen. Für die Entwicklung von diesen Psycho- und Soziotherapieformen sind speziell geschützte Werkstätten, Ateliers und Klubs notwendig. Die in der Sowjetunion existierenden geschützten Werkstätten (vorwiegend bei psychiatrischen Krankenhäusern und Dispensaires) lassen leider in der Mehrzahl zu wünschen übrig. Die Arbeitsprozesse sind dort nicht selten sehr primitiv, vorwiegend auf retardierte Patienten ausgerichtet und sind gewöhnlich aller Geistigkeit beraubt.

Ich will noch eine Organisationsform der medizinischen (genauer gesagt, medizinisch-psychologischen) Fürsorge der Bevölkerung — die Krisenberatungen — erwähnen. Es geht um das sog. »Telephon des Vertrauens«, um Familienberatungsstellen, Patientenklubs u.a. Die Teilnahme von Psychologen an diesen psychohygienisch und psychoprophylaktisch orientierten Einrichtungen ist schwer zu überschätzen. Es gibt zwar einige in unserem Lande (Moskau, Leningrad, Dnepropetrowsk, Wologda, baltische Republiken), es fehlt aber eine gebührende Koordination ihrer Tätigkeit, mitunter eine kompetente Leitung, und besonders die verständnisvolle Einstellung von Seiten der lokalen Stadtverwaltungsorgane, einschließlich der Beamten des Gesund-

heitswesens, die Einsicht in den Nutzen für den Gesundheitsschutz der Bevölkerung. Eine gewaltige Bedeutung hat die weitere Entwicklung des psychotherapeutischen Dienstes, deren Grundkettenglieder in unserem Lande die psychotherapeutischen Beratungsstellen bei allgemeinsomatischen Polikliniken sind, wobei die Rolle der medizinischen Psychologen sehr wesentlich, aber endgültig noch nicht bestimmt ist.

Von wesentlicher Bedeutung ist auch die Arbeit der medizinischen Psychologen im narkologischen Dienst, in Beratungsstellen und Rehabilitationsabteilungen (für Patienten nach zerebralem Insult, Gehirntrauma u.a.) und auch in den Sanatorien. Wir wollen betonen, daß es hier nicht nur und nicht so sehr um die Patienten mit neuropsychischen Erkrankungen, sondern auch um verschiedenartige Krankheiten — kardiovaskuläre, gastroenterologische, onkologische u.a. geht. Mindestens 30% aller Personen, die sich an allgemeinsomatische Polikliniken wenden, bedürften der medizinisch-psychologischen und psychotherapeutischen Hilfe. Oder anders gesagt, alle, oder fast alle Patienten, die sich an die Ärzte wenden, brauchen im verschiedenen Maße diese einander übergreifenden Hilfen. Neben den ärztlichen Psychotherapeuten (es sei im Vorbeigehen betont, daß deren Qualifizierung zu wünschen übrig läßt) in allgemeinsomatischen Polikliniken sollten auch dort medizinische Psychologen arbeiten, die mit den Verfahren der psychologischen Diagnostik und Verhaltensmodifikation vertraut sind. Bis jetzt sind solche Spezialisten in oben erwähnten Einrichtungen des Gesundheitswesens nur unzureichend vertreten, und die Spezialisierung von Psychologen, die die Moskauer und Leningrader Universitäten absolvierten, wird ausschließlich und in begrenzter Zahl im Bechterew-Institut durchgeführt (man hat ab 1987 mit der Fortbildung der medizinischen Psychologen im sehr bescheidenem Maßstab am Lehrstuhl für Psychotherapie des Leningrader Institutes für ärztliche Fortbildung begonnen).

Die Ausbildung von ärztlichem und psychologischem Kader auf der Grundlage des systemhaften Denkparadigma ist jetzt nach unserer tiefen Überzeugung das zentrale Problem auf dem Wege zur »Vermenschlichung der Medizin« (wenn man es so ausdrücken darf), zur Einführung des »menschlichen Faktors« in die Sache der Wahrung der psychischen und physischen Gesundheit der Bevölkerung. Der Arzt oder medizinische Psychologe soll außer den notwendigen Kenntnissen (auf den Gebieten der Anatomie, Physiologie, Psychologie, Pathologie des Menschen u.a.m.) noch über einige wichtige menschliche Eigenschaften (Motivation zur Berufswahl, hohe Wertorientierungen, Empathie) verfügen. Ich möchte hier erwähnen, daß an der medizinischen Fakultät der Universität in Glasgow (Schottland) neuerdings ein neues Lehrfach, und zwar in der wörtlichen Übersetzung »die Fertigkeit im Umgang mit dem Patienten«, eingeführt worden ist. Medizinische Studenten studieren richtige Umgangsweisen mit verschiedenen Patientengruppen: Geschwächten, Patienten in hohem Alter, Frauen nach einer Brustoperation, Frauen, deren neugeborene Kinder gestorben sind, psychisch Kranke usw. Nicht geringere Auf-

merksamkeit ist auch der psychologischen Ausbildung (auch spezialisiert) von Krankenschwestern gewidmet (denen z.B. die »Fertigkeit des Lächelns« beigebracht wird...).

Das ganze bei uns und in der Regel auch in anderen Ländern existierende System der Auswahl und Ausbildung von Studenten an den medizinischen Hochschulen (und dementsprechend auch von Krankenschwestern und Arztgehilfen) entspricht nicht den modernen Anforderungen. Es gibt in diesem System keine Orientierung auf Geistigkeit, auf Barmherzigkeit. Aber ohne diese Eigenschaften ist es unmöglich, über den menschlichen Faktor in der Medizin ernsthaft zu sprechen. Vielmehr haben übertriebene Hoffnungen auf die Macht der Technik, auf die Computerisierung im Gesundheitswesen schon unheilvolle Folgen herbeigeführt. Der Zuwachs an neuro-psychischen Erkrankungen, verschiedenen »neuroseähnlichen Überschichtungen« auf die somatischen Erkrankungen, der Zuwachs an verschiedenen devianten und selbstzerstörerischen Verhaltensformen (Alkoholismus, Narko- und Toxikomanien, Suizidverhalten) ist alarmierend. Über was für einen »menschlichen Faktor« darf man sprechen, wenn für den künftigen Arzt in unserem Lande dem Studium des menschlichen Organismus mit seinen physiologischen und pathologischen Aspekten mehr als 8000 Stunden im Laufe von 6 Jahren gewidmet werden und nur zirka 40 Stunden dem Studium der medizinischen Psychologie, d.h. der Seele des Menschen zugestanden werden. Das Gebiet der Psychiatrie, für das auch sehr wenige Stunden zugewiesen sind, wird vorwiegend als eine Wissenschaft über »Monstren«, die sich hinter Gittern der Irrenhäuser befinden, dargeboten, was bei den künftigen Ärzten (sogar Psychiatern) eine entsprechende psychologische Einstellung zu ihrem künftigen Patienten hervorruft. Die Einstellung der Gesellschaft im allgemeinen zur Psychiatrie und zu psychisch Kranken läßt auch zu wünschen übrig, was deren berufliche und soziale Rehabilitation und auch das Kulturwachstum der Gesellschaft selbst keineswegs begünstigt. Psychiatrie sollte in engster Kooperation mit selbständigen medizinischen Fachdisziplinen wie Psychotherapie, medizinischer Psychologie und in der Perspektive auch mit der medizinischen Pädagogik und Soziologie — die profilierte Grunddisziplin in der medizinischen Ausbildung des modernen Arztes werden. Jetzt ist sie ein Aschenbrödel der Medizin. Es kommt wahrscheinlich die Zeit, in der medizinische Lehranstalten keine Personen ohne die für den Mediziner notwendigen, schon erwähnten psychologischen Eigenschaften immatrikulieren werden, so wie die Musikschulen Personen ohne das musikalische Gehör nicht aufnehmen. Und hier bedeutet das, die Ärzte und medizinischen Psychologen brauchen ein »Gehör für den Menschen«! Die Humanisierung der Medizin ist natürlich mit dem allgemeinen Stand der humanitären Ausbildung in der Schule und sogar in den Vorschuleinrichtungen verbunden. Es gab seinerzeit in der UdSSR wesentliche Fehler in der Mittel- und Hochschulbildung. Die sich jetzt im Gange befindende Umstrukturierung der Mittel- und Hochschulbildung eröffnet neue Wege für die Überwindung der vorhandenen Fehler des pädagogischen Prozesses im

Werden der menschlichen Persönlichkeit, in der Bildung von sittlichen Idealen, der geistigen Entwicklung des sowjetischen Menschen. Das betrifft auch direkt das von uns besprochene Thema.

Die Mängel bei der Ausbildung von ärztlichem Kader (insbesondere, Psychiater, Psychotherapeuten, Narkologen) und medizinischen Psychologen haben zu noch einer anderen betrüblichen Erscheinung geführt: zum Aufblühen von aller Art Kurpfuscherei, hausbackener Psychotherapie, zum Erscheinen von zahlreichen Parapsychologen und Hochstaplern in der medizinischen Praxis. Die im Gesundheitswesen tätigen Ärzte und Psychologen verfügen in der Mehrzahl nicht über die notwendigen kommunikativen Fertigkeiten: oft, sehr oft haben sie keine Zeit, um dem Patienten interessiert zuzuhören, das wird von einigen auch nicht beabsichtigt. Davon profitieren verschiedene, nicht selten von Massenmedien angepriesene »Heilande«. Sie hören dem Menschen zu. Aber das reicht mitunter dem Patienten aus, und er geht zufriedengestellt und zugleich verbittert gegenüber der Medizin nach Hause. Ob wir, die Gesellschaft, das brauchen? Wir sprechen und schreiben allerdings jetzt viel über den menschlichen Faktor im Allgemeinen, über dessen Rolle z.B. bei der Erhöhung von Arbeitsproduktivität. Wir heißen willkommen, wenn in Betriebshallen die Psychologen und Soziologen erscheinen, da auf deren Tätigkeit in der Medizin die Aufmerksamkeit von Massenmedien nur selten gelenkt wurde (wir sprechen von professionellen medizinischen Psychologen und nicht von den verschiedenen Wunderheilern und Kurpfuschern, die bis heute nicht selten von der Presse auf das Schild gehoben werden). Es mangelt den Medizinern und Psychologen an der Mitwirkung von Gelehrten aus anderen Fachdisziplinen: von Soziologen, Pädagogen, Juristen, Philosophen für die Ausarbeitung der gemeinsamen Strategie und Taktik. Die globale Bedeutung, die heute die medizinische Psychologie im Zusammenhang mit dem Zuwachs der Rolle des menschlichen Faktors in der Medizin und im Gesundheitswesen bekommt, erfordert auch einen globalen Zugang. Mit dem amtlichen Elan ist hier nur wenig geholfen. Es sind gemeinsame Bemühungen der Vertreter von verschiedenen Wissenschaften, die sich mit den Menschen beschäftigen notwendig. Ich möchte abschließend betonen, daß der menschliche Faktor für seine erfolgreiche Realisierung in der Medizin nicht nur mobilisierende Zurufe, sondern auch einer entsprechenden ökonomischen Grundlage bedarf. Man soll Vorteile im direkten Sinne des Wortes aufzeigen können. Nicht nur den geistigen Gewinn, der dem menschlichen Faktor immanent ist, sondern auch eine überzeugende ökonomische Berechnung, d.h. daß die mitunter beträchtlichen Unkosten sich decken.

Es soll bemerkt werden, daß die Menschheit guter Losungen immer bedürftig war. Eine andere Sache ist, wie diese Losungen sich verwirklicht hatten ... Losung der modernen Medizin können folgende Worte sein: »es ist wichtig, nicht nur die Jahre dem Leben zu geben, sondern auch das Leben den Jahren«. Ohne Berücksichtigung des menschlichen Faktors diese Losung zu verwirklichen ist selbstverständlich unmöglich.

The Human Factor in Medical Practice

Modest M. Kabanov (Moscow)

The medical and psychological service is confronted with the task of building up a new form of organisation and structure. The fields of psychohygiene, psychoprophylaxis have to be combined with clinical-biological, socio-psychological, ethical und judicial subsystems in a holistic way for the well-being of man. The concept of rehabilitation sees man as an open system including interrelations with the social and biological surroundings. This refers to a special methodological view which aims at the complete or partial recovery of the personal and social status.

Important is here the unity of the successively accomplished biological, medical and psychosocial treatment. The ethical aspect of this concept of rehabilitation is based on the principle of partnership of medical doctor, patient and psychologist. In this context it is important that the prognosis will be mainly determined by the motivation of the patient for a successful treatment shared also by the other members of the family. Findings at the Bechterew-Institute have shown that the results of treatment with depressive patients were more effective by cooperation between medical doctors and psychologists and when the patients had faith into their rehabilitation compared to the treatment with medicaments only.

Those findings show the necessity of change in educational training for medical doctors. In practical work of health organisations little has been accomplished so far from what should be done according to the findings of scientific knowledge. New forms of organisation in medical care become more important and have to be developed such as working-, music-, painting-therapy, partial inpatient-service, and improved forms of psycho- and sociotherapy. The important link in the new development is clinical psychology. Thirty per cent of all patients who come to general somatic policlinics need psychological and psychotherapeutical help, therefore it is not sufficient when during a period of six years of educational training in medicine psychological subjects are represented with 40 hours only while physiology and pathology is represented with 8000 hours.

This educational situation is one of the main problems; the reorganization which is supposed to serve more human aspects in medicine such as motivation, empathy and other human traits has started in some of the cities of the USSR. More importance is given to the orientation at spirituality and compassion which could replace the exaggerated hope of progress by technics. Medical doctors and medical psychologists must develop a sense for man. It is important to mention that such a widening of medical treatment also has economical impacts. In order to develop a new strategy and tactics cooperation is necessary between professionals of medicine, psychology, sociology, pedagogy, jurisprudence and philosophy.

Literatur beim Verfasser

Adresse des Autors
Prof. Dr. med. M.M. Kabanow
Direktor Psychoneurologisches Institut
W.M. Bechterew
Bechterewa 3
193019 Leningrad, UdSSR

Körperliche und spirituelle Erfahrungen bei der Heilung früher nachgeburtlicher Störungen**

Oskar Sahlberg (Berlin)*

In dem hier vorliegenden Beitrag versucht der Autor, aus der Sicht der Patienten, von der subjektiven Erlebnisseite her, mit bildhaften, szenischen, — literarischen — Mitteln therapeutische Erfahrungen zu beschreiben und daraus ein umfassendes Verständnis für Verlauf, Wirkung und tieferen Sinngehalt von Körpertherapien wie Rebirthing, Primärtherapie und Bioenergetik zu entwickeln. Es sind dies Psychotherapieformen, in denen über bestimmte körperliche Techniken aktiv in die humanstrukturelle Balance eines Menschen eingegriffen wird, um ihn zum körperlichen und seelischen Wiedererleben ganz früh erlittenen Schmerzes und Mangels zurückzuführen. Oskar Sahlberg versteht diese Rückerinnerung und das Durchleben nachgeburtlich erlebter Ich-Zustände existentieller Verzweiflung an der Grenze von Leben und Tod bzw. Noch-nicht-Leben und Leben als Möglichkeit der Aufhebung ontogenetisch frühester Blockierungen und Dysregulierung von Sozialenergie.

Den Schwerpunkt in seinem theoretischen Modell bildet der Versuch, das Theorieverständnis der pränatalen Psychologie, wie sie von Gustav Graber entwickelt wurde, Bestandteile des Konzepts der Humanstruktur, wie es Günter Ammon entwickelt hat, und religiös-spirituelle Vorstellungen und Erfahrungen zu integrieren.

I. Die Unberührten

Der Mangel an körperlicher und gefühlsmäßiger Zuwendung kann im ersten Lebensjahr zu Todeserfahrungen führen, die lebenslange Störungen hinterlassen. Bei der therapeutischen Durcharbeitung können spirituelle Erlebnisse erscheinen, die einen zentralen Heilungseffekt haben. Ich habe diese Phänomene bei Körpertherapien wie dem Rebirthing (meist im Zusammenhang mit Bioenergetik und auch der Primärtherapie) beobachtet und möchte daraus ein Modell der Heilung entwickeln. Auch will ich versuchen, diese Beobachtungen in den Rahmen der Dynamischen Psychiatrie zu stellen. Bei den Klienten handelte es sich um »Unberührte« (Ammon 1984a, 1984b), die häufig unter dem Borderline-Syndrom litten: »Störungen im zentralen nicht bewußten Persönlichkeitskern der Identität und der damit verbundenen Ich-Struktur«, »eine Bereitschaft zu kurzen psychotischen Reaktionen«, »jedoch eine relativ intakte Fassade, manchmal sogar mit überkompensierten und brillierenden Ich-Funktionen«. (Ammon 1976, 1984c)

Die Situation, in der diese Störungen besonders intensiv entstehen, ist durch Spitz bekannt geworden. Er schildert ein Findelheim, wo eine Schwester etwa zehn Säuglinge zu betreuen hatte. Der Mangel an »affektiver und sensorischer Zufuhr« verursachte in den ersten drei Monaten »Weinerlichkeit«, die dann abgelöst wurde durch »eine gefrorene Starre des Gesichtsausdrucks« wie unter

* Dr. phil., Studienrat und freier Wissenschaftsjournalist

** Vortrag gehalten auf dem 7. Weltkongreß der World Association for Dynamic Psychiatry WADP/XX. Internationales Symposium der Deutschen Akademie für Psychoanalyse (DAP) vom 17.-21. März 1989 in der Hochschule der Künste Berlin, zum Thema »Das Borderline-Syndrom in Theorie und Praxis«

einer »Betäubung«; Kontakt aufzunehmen war kaum noch möglich. Die Babies »verhungern psychisch«. Etwas später »wendet sich die Aggression gegen sich selbst zurück«, die Babies schlagen mit dem Kopf an die Bettwand etc.; schließlich tritt der »Marasmus« und der Tod ein. Die Hälfte dieser Babies starb im Laufe des ersten Lebensjahrs (*Spitz 1972*).

Spitz zeigt Extremfälle, aber das Phänomen der »Unberührtheit« (mit mangelndem Körpergefühl bzw. Ichgefühl) findet sich auch sonst. *F. Theweleit* in seinem Buch »Männerphantasien« schreibt über die Erziehung der Kleinkinder, aus denen später die deutschen Soldaten des ersten Weltkriegs wurden: »Eine lustvolle Belegung der Körpergrenzen von außen, die zum Körper-Ich führt«, habe »im allgemeinen nicht stattgefunden«. *Theweleit* ist der Ansicht, daß »ein in seiner Grundstruktur eher psychotischer Typ der deutsche Normalfall gewesen« sei; er konnte kein lustvolles Körper-Ich bilden, sondern bekam später durch Prügel und Drill ein »Zwangs-Ich« übergestülpt, wodurch er »gesellschaftlich funktionsfähig« wurde und dann im Krieg sich psychotisch abreagieren konnte (*Theweleit 1978*).

Dieser Erziehungsstil war auch sonst verbreitet. Die Behaviouristen propagierten in den 30er und 40er Jahren, man solle »Säuglinge nicht aufnehmen, wenn sie schreien« und »sie nur nach striktem Zeitplan füttern« (*Janov 1976*). Diese Situation kommt ja immer wieder vor, z.B. wenn durchaus gutwillige Eltern berufstätig sind (vgl. den erschütternden Bericht bei *E. Runge 1987*).

II. Das erste Lebensjahr

1. Das Auffinden der Erfahrungen

Um diese Erfahrungen aus dem ersten Lebensjahr zu erreichen, ist ein gewisses Training nötig. Teilnehmer an Körpertherapien haben oft eine längere Psychotherapie hinter sich und die Probleme mit den Eltern durchgearbeitet; sie haben also Selbstwahrnehmung geübt, Zutrauen zu sich gewonnen und gelernt, sich Gefühle anzueignen. Sie begannen dann die Körpertherapie, weil gewisse Symptome wie innere Leere, Fremdheit zu sich selbst und depressive Phasen mit Selbstmordneigungen immer wieder auftauchten. — In Rebirthingsitzungen entsteht durch Hyperventilation eine Art Trance, in der Körperempfindungen und Gefühle intensiv wahrgenommen werden, wobei zunehmend Erfahrungen aus früheren Schichten aufsteigen. (Es werden 50-100 Sitzungen gemacht, die jeweils 2-3 Stunden dauern. Pro Woche sind mehrere Sitzungen möglich, oft mit Bioenergetik verbunden. Vgl. *Orr/Ray 1983; Leonard und Laut 1988; Dwari 1987, 88; Devapath 1987, 88; Grof 1987*.)

Wenn die frühen Erlebnisse (wie das Gefüttertwerden nach striktem Zeitplan, ansonsten Alleinsein mit Schreien ohne Antwort) deutlich geworden sind, zeigt sich, daß das Schreien am Anfang eine Äußerung der Kraft war, bzw. zu einem Gefühl der Kraft und der Energie führte. Erst mit der häufigen Erfahrung, daß das Schreien, das ja immer auch einen Kontaktwunsch ausdrückt, dies Ziel nicht erreicht, wird es immer mehr zu einer Äußerung der

Qual, des Verlassenseins, der Entbehrung. Auch erzeugt der Mangel an Berührung eine quälende Spannung in der Haut. Das Schreien wird nun zunehmend von Wut und Haß angetrieben und kann sich zu Anfällen von Tobsucht steigern. Diese Überanstrengung kann zu einem Sauerstoffmangel führen, auf den ein Erstickungsanfall folgt, ein Kollaps, verbunden mit dem Gefühl der Erschöpfung und Resignation. Es kommt zu einer Ohnmacht. Es kann auch ein ganz gegenteiliger Lernprozeß stattfinden: Das Baby merkt, daß viel Schreien mit viel Atmen verbunden ist, also viel Energiezufuhr bringt und dadurch stärkeres Bedürfnis nach Kontakt, stärkere Belebung der Sensibilität der Haut und der Spannungen in ihr. Wenig Atmen dagegen setzt die Bedürfnisse herab: Sich still halten, sich abstellen schmerzt weniger. Daneben gibt es die Versuche der Selbststimulierung, wie mit dem Kopf an die Bettwand schlagen, sich zwicken, die Haut zusammenkrampfen etc.

Eltern reagieren auf das Schreien ihrer Kinder häufig negativ: Sie ermahnen, ruhig und brav zu sein, sie verbieten, drohen oder schlagen auch. Das Baby fühlt bzw. denkt: »Wenn ich schreie, bin ich böse.« Seine nächste Reaktion ist dann: »Schreie ich nicht, bin ich brav, d.h. ruhig, so bekomme ich, was ich möchte.« Das Baby fängt an, seinen Schreimpuls zu unterdrücken; es wendet seine Energie, Wut und Haß, gegen sich selbst, krampft sich zusammen, spannt Bauch, Schließmuskel, Hals, Hände an und drückt alles nach innen. Durch die Selbstunterdrückung entstehen Ekelgefühle, es ist wie eine Selbstvergiftung, aber die Drohungen von außen pflegen stärker zu sein.

Diese Krampfzustände werden allmählich ausprobiert und entwickelt: eine totale Anspannung aller Muskeln, worauf dann der Atem angehalten wird, bis die Ohnmacht kommt. Aus solchen Reaktionen über Wochen und Monate hin entsteht ein neues Ich, basierend auf Selbsthaß; es zielt auf Schmerzvermeidung und entwickelt einen Ruhewunsch, der sich bis zu einem Todeswunsch steigern kann. Dies Ich hat nur ein Gefühl, bzw. einen Gedanken: »Es soll aufhören!« Aus den Erfahrungen der Ohnmacht, der damit verbundenen Ruhe und Erlösung bildet sich ein separates Ich, ein »Todes-Ich«, das als nun positiv empfundener Teil zusammen mit dem leidenden Rest-Ich existiert. Überlebt das Baby und erfährt später günstigere Phasen, so wird dieses »Todes-Ich« dann vergessen, verdrängt, hinter der »intakten Fassade« des Borderliners abgestellt.

Zu erwähnen ist noch, daß die unterdrückten (bzw. abgespaltenen) Wünsche nach Kontakt eine Phantomexistenz gewinnen, als Gier: ein Zwang, der nicht mehr vom Körper gespürt wird, auch nicht mehr zu befriedigen ist; später kann sich daraus eine Sucht entwickeln.

Den zentralen Mechanismus der Ruhigstellung entdeckte schon *Reich*: die »Atem Sperre« (*Reich* 1972), das Abschalten der Empfindungsfähigkeit, das dann permanent wird, hat besonders *Janov* untersucht (*Janov* 1977). Interessant sind die Ausführungen von *Bilz* über den »Totstellreflex« als einer Kontraktion aller Muskeln, was bei Tieren (auch Menschen: Voodoo-Tod) zum Tod führen kann (»Vagustod«) (*Bilz* 1974).

2. Die Wiederaneignung der Erfahrungen

In den Therapiesitzungen tauchen die geschilderten Erfahrungen allmählich auf und werden vom Klienten verstanden. Diese frühen Mechanismen werden intensiv wiederholt, quasi neu belebt. Zu erwähnen ist hierbei, daß die Gefühle von Wut und Haß zuerst angenommen und dann beiseite gelassen werden müssen, um weiter zu kommen; zu sagen ist auch, daß Versuche der Entspannung hier nicht weiterhelfen. Man muß die Grundfigur von Anpassung, Verkrampfung mit Luftanhalten und Ohnmacht deutlich erfahren, sie steigern — mit Geduld, Schritt um Schritt —, um die frühen Schmerzen wieder zu fühlen, es geht darum, die Todesnähe und den Todeswunsch der nachgeburtlichen Zeit wiederzuerleben. (Dabei ergeben sich Einsichten in die Charakterstruktur und Weltanschauung, die von diesem »Todes-Ich« vielfältig und verborgen geprägt wurden.)

Es vollzieht sich ein schwieriger Lernprozeß. Eine Veränderung des Bewußtseins ist nötig, eine Grundhaltung von Annehmen und Hingabe muß eingeübt werden. Hilfreich ist dabei die meditative Beschäftigung mit den Vorstellungen von »acceptance« und »surrender«, wie sie z.B. *Rajneesh* darstellt (*Rajneesh* 1984).

Mit dem allmählichen Annehmen der Todeserfahrung geht der Wunsch einher, den »inneren Toten« wieder zu beleben, und nun kommt es zu einer Krisenphase. Es passiert nämlich oft über längere Zeit in einer Sitzung (oder auch über eine Reihe von Sitzungen) so gut wie nichts. Leere, Langeweile breiten sich aus, Gefühle der Stagnation, des endgültigen Scheiterns; das ist schwer durchzuhalten (vgl. *Taeni* 1979). Hilfreich hierbei ist das Wissen, daß es sich offenbar um eine gesetzliche Phase handelt, wie sie auch in der Mystik bekannt ist: als »Dunkle Nacht der Seele« (*Metzner* 1986). Es scheint bei dem Prozeß der Tiefenentspannung von Nerven und Muskeln einen Zeitfaktor zu geben; man muß abwarten können.

III. Die Schritte der Heilung

Erleichterungen, Spannungslösungen, Abreaktionen treten schon früh auf (meist am Ende der Sitzungen), doch bleiben sie im allgemeinen oberflächlich. Es gilt, die Tiefenschichten mit dem Kern der Störungen in der meist chaotisch wirkenden Fülle der Erfahrungen wahrzunehmen. Soweit ich sehe, steigt der eigentliche Heilungsprozeß aus drei Schichten auf, die sich nacheinander öffnen.

1. Die orale Schicht

Das Heilungsgeschehen setzt ein, wenn Saugreflexe, unwillkürliche Mundbewegungen sich zeigen, daneben Wärme in der Brust, die zu Liebesgefühlen wird, zu Liebeswünschen, die sich auf die Mutter, auf die Mutterbrust richten.

Was hier auftaucht, sind die Impulse, die hinter das Ruhigsein und Bravsein geschoben wurden, am Anfang der Selbstunterdrückung, als die Hoffnung noch nicht ganz erloschen war. Die Erlebnisse, die hier erscheinen, stammen meistens aus den ersten Wochen nach der Geburt, als sich die qualvollen Erfahrungen noch nicht allzu sehr akkumuliert hatten. Die Wiederbegegnung mit diesen frühen Wunschregungen und Gefühlen führt zu euphorischen Entspannungen und Lusterlebnissen. Das Urvertrauen kann hierbei wieder entdeckt werden; es basiert auf der Erfahrung, daß die Brust immer wieder kam, womit sich im Lebensgefühl des Babys eine positive Zukunftsdimension bildete; sie war später aus dem Bewußtsein verschwunden. Jetzt zeigt sich, daß sie in der Tiefe erhalten geblieben war. Nach solchen beglückenden Erlebnissen pflegen sich auch Wut und Haß wieder zu melden, die jetzt durch Schreien und Schlagen abregiert werden können. Mit dem Aufsteigen der Lebensenergie ist der Panzer durchbrochen und die darin gebundenen Spannungen können nun tatsächlich abgebaut werden, d.h. mit dem Schreien werden die alten Mechanismen nicht bloß betätigt und beschäftigt.

2. Die pränatale bzw. fötale Schicht

In den folgenden Sitzungen pflegen beim Hineinhorchen in den »inneren Toten« Gefühle des Geheimnisvollen bzw. Unheimlichen aufzutauchen. Der »innere Tote« scheint halb zu erwachen — es kann sein, als sage er: »Ich bin doch tot« — doch zugleich breitet sich Ratlosigkeit, Verzweiflung, Hilflosigkeit aus, angesichts des Problems: »Wie geht man mit dem »inneren Toten« um?« Doch es gibt die sogenannten inneren Ratgeber, »spiritual guides«; sie können spontan auftreten (*Lilly* 1973) oder mit Hilfe spiritueller Lehrer gefunden werden (*Silvia* 1983). Diese Ratgeber sagen z.B.: »Dein Todes-Ich« will Wärme und Liebe, versuch sie ihm zu geben.« Werden solche Impulse oder Ratschläge gefühlsmäßig befolgt, dann kommt es zu einer inneren Öffnung, ganz plötzlich, mit einer Art Schwindelgefühl, wie ein überraschendes Fallen in eine unbekannte Dimension, in einen Traum hinein. Der Patient träumt von einer Zeit, als es besser war, d.h. als es Wärme, Geborgenheit, Nahrung gab. Es wird deutlich, daß sich das Baby in seinem Elend zurückgeträumt hatte in die vorgeburtliche Zeit, die ihm als Erleben noch gut im Gedächtnis war. Diese Erinnerung wurde zur Hoffnung, die das Überleben ermöglichte, eine Art seelischer Batterie. Wird diese Mutterleibsregression klarer, konkreter, so kann sich herausstellen, daß das Baby jede Nacht im Schlaf diese Regression vollzog, und dabei vor allem die positiven Phasen der foetalen Existenz wieder aufsuchte, z.B. wo sich die Mutter auf das kommende Kind freute, oder wo sie Lust beim Geschlechtsverkehr erlebte, oder wo sie selbst lustvolle Träume hatte, die der Foetus mitträumte (vgl. *Grof* 1987; *Laing* 1983; *Sahlberg* 1988). Diese Erfahrungen hatten dem Foetus sein erstes positives Körpergefühl und Körper-Ich gegeben. In den Therapiesitzungen tauchen diese Erinnerungen wieder auf, verknüpft mit großem Staunen, daß dieser gute, lebendige Kern

der Person insgeheim immer dagewesen ist. Er geht jetzt in Schauern von Freude in den bewußten Teil der Person ein. Die Kraft, die vorher, in der Verkrampfung, gegen die eigene Person gerichtet war und als negativ erlebt wurde, wird nun als positiv empfunden, indem sie wieder fließt und sich auf die Außenwelt richten kann; sie wird dabei mit dem Atem verbunden. Explosive Befreiungserlebnisse und Abreaktionen finden statt.

3. Die präkonzeptionelle bzw. transpersonale Schicht

Erst jetzt wird die tiefste Schicht der Todeserfahrungen und damit die eigentliche Heilung — die mit einer spirituellen Erfahrung verknüpft ist — erreicht. Für diesen Prozeß scheinen drei Schritte typisch zu sein.

a. In den folgenden Sitzungen wird der Todeswunsch suchtartig, von erschreckender Stärke. (In dieser Phase kann auch zwischen den Sitzungen eine Betreuung ratsam sein.) Es ist, als würde der »innere Tote« aktiv: Ein wachsender Haß auf das Leben, das nur als Leiden empfunden wird, breitet sich aus bis hin zu Selbstmordwünschen: »Es soll aufhören!« Es gilt, diese Gefühle voll anzunehmen und zu verstehen.

b. Ist der Klient durch diese Erfahrungen hindurchgegangen, kann es zu einem Durchbruch, zu einer inneren Explosion kommen: Eine Vision von Licht, das Gefühl der absoluten Freiheit, die Ausdehnung ins Unendliche und Ewige. Alle Spannungen sind verschwunden; es ist, als habe sich ein (vorher meist nur vage gewußter) Urwunsch erfüllt. Eine Innewerdung vollzieht sich: Der innerste Kern der Person ist ein Lichtfunken, der vergessen wurde, aber in der Tiefe immer dagewesen war, und jetzt wiedergefunden ist.

Typisch ist so dann die Erkenntnis, daß der tiefste Grund für die Verkrampfung, d.h. für das Festhalten am »inneren Toten«, eine reale Nahtoderfahrung des Babys (meist durch Krankheit oder durch einen Unfall) war: Die Seele hatte damals den Körper halb verlassen, hatte die Seligkeit erahnt und wollte diese Ahnung und damit die Todesnähe nicht mehr aufgeben (vgl. *Moody* 1977; *Kübler-Ross* 1988).

Im Moment des Durchbruchs können blitzschnell Bilder vorbeiziehen, als finde eine Reise zurück durch die Schwangerschaft statt, bis zur Zeugung und dann aus dem Körper hinaus. Man ist kein Ich mehr, sondern Teil der universalen Energie, was als Seligkeit erlebt wird (*Grof* 1985).

Zu erwähnen ist hier, daß eine Vorbereitung nötig ist, um diese Erfahrung wirklich annehmen zu können. Das Bewußtsein muß bereit sein, die rationalistisch-materialistische Einstellung zu verlassen und sich in die transpersonale Dimension zu begeben. Im übrigen kann es vorkommen, daß solche Erlebnisse sich schon ziemlich früh im Therapieverlauf andeuten, sie haben aber dann keine bleibende Wirkung, die Todeserfahrung muß erst in ihrer ganzen körperlichen Tiefe durchschritten werden.

c. Nachdem der Klient nun für eine unbestimmte Dauer, eine zeitlose Zeit die Ekstase und das Staunen erlebt hat, treten vibrierende innere Bewegungen

auf, und jetzt scheint die Seele zum Körper bzw. zum alten Ich zu sprechen; sie sagt z.B.: »Dein Wunsch zu sterben wird dir auf jeden Fall erfüllt werden, also kannst du auch noch etwas leben, es ist alles nur ein Spiel.« Ein neues Ich scheint jetzt da zu sein, für das Tod und Leben gleichgültig sind, in gleicher Weise göltig; das Denken hat aufgehört, ein Gefühl des Heilseins und der Existenz im Hier und Jetzt ist da. Nun beginnt der Körper zu vibrieren, wird von unwillkürlichen Zuckungen geschüttelt, in einer Art spastischer Entkrampfung, fremdartig und lustvoll zugleich, vor allem im Hüftbereich, im Schließmuskel, im Bauch, im Nacken, im Mund.

Es kann dabei zu Zwiesgesprächen mit dem Teil des Ichs, das sich totgestellt hatte, kommen, das nun aufwacht und staunt. Er sagt z.B.: »Was soll das? Ich bin doch tot, ich will nicht mehr in die Hölle zurück.« Dies Baby kann nun liebevoll angenommen werden; man erklärt ihm, daß die Hölle vorbei ist, und sagt ihm, daß die damalige Reaktion (sich tot zu stellen) ganz richtig war, aber jetzt nicht mehr nötig ist. Ein neues Ich kann Mutter-Vater für das eigene Baby-Ich sein. (Zwischendurch können noch Wellen von Aggression durchfließen.)

4. *Nach der Therapie*

Derartige Therapieerfahrungen führen zu einer Verwandlung der Person, des Lebensgefühls, der Weltanschauung. Ein wichtiger Aspekt der dauerhaften Heilung ist die Bewußtwerdung der Atmung (wie sie schon *Buddha* lehrte) und die Aneignung eines störungsfreien Atemmusters: Jeder Atemzug durchläuft eine Figur, in der alle frühen Störungen eingeschrieben sind (*Selby* 1984; *Leonard Laut* 1988; *Schröder* 1988). Der Organismus muß sein volles gesundes Funktionieren wiedergewinnen. Dann verschwinden Leere und Depression endgültig, auch Arbeitszwänge und andere Süchte.

IV. *Theoretische Einordnungen*

1. *Das Heilungspotential spiritueller Erfahrungen*

Der dritte Heilungsschritt mit der spirituellen Erfahrung (die an *Platos* Urerinnerung der Seele an ihre vorgeburtliche Herkunft denken läßt) entspricht uralten Heilungsritualen, wie sie von den Schamanen bekannt sind, nämlich der Abfolge von Krankheit, Tod, Lichtvision und Seelenreise, Rückkehr und Wiedergeburt (*Eliade* 1982; *Kalweit* 1987; *Metzner* 1986). Es dürfte sich dabei immer auch um eine Wiederholung bzw. Aneignung und Bewußtwerdung früher nachgeburtlicher und vorgeburtlicher Todes- und Heilungserlebnisse handeln. Auf die Ursprungsschicht deuten meines Erachtens auch die »epileptoiden Anfälle«, die mit der »Berufungskrankheit der Schamanen« verbunden zu sein pflegen (*Eliade* 1982, zur Epilepsie vgl. *Janz* 1969; *Rausch* 1988; *Sahlberg* 1985) — Eine andere Parallele findet sich im Tibetischen Totenbuch,

das als Initiationsreise gelesen werden kann. (*Leary* 1964; *Jung* 1980) — Das Heilungspotential spiritueller Erfahrungen hat vor allem *Grof* betont, der im Erlebnis von Ich-Tod und Wiedergeburt die Kulmination des Heilungsprozesses sieht (*Grof* 1985).

Die Verankerung früher Todeserfahrungen im Körper hat schon *Reich* entdeckt, später *Janov*, der aber die Heilungswirkung von spirituellen Erfahrungen bestreitet; er sieht darin psychotische Fluchtmechanismen (*Janov* 1984). Ich bin der Ansicht, daß diese Einstellung die Therapie behindert und in Sackgassen führen kann (vgl. *Moser* 1988).

Die Heilungswirkung der spirituellen Erfahrung dürfte auch damit zusammenhängen, daß der innere Druck von Schmerz und Angst im Körper einen Moment nachläßt, wodurch sich die alten Mechanismen lockern und dann explodieren. (Kurios scheint mir hier die Analogie zum Effekt des Elektroschocks, dem sog. »Heilkrampf«, »der künstlichen Herbeiführung eines epileptischen Anfalls« (*Meyendorf* 1983).

2. Symbiose und jenseits der Symbiose

Aus der Sicht der Dynamischen Psychiatrie hat bei den »Unberührten« durch sozialenergetische Defizite beim Aufbau des Körpergefühls und damit des Ichs eine Arretierung der Entwicklung in der Symbiose stattgefunden. Bei den ersten beiden geschilderten Heilungsphasen fand meines Erachtens eine Regression zur oralen bzw. fötalen Phase der Symbiose statt. Bei der dritten Heilungsphase möchte ich von einem »Jenseits der Symbiose« sprechen. Hier stellt sich die Analogie zu *Freuds* »Jenseits des Lustprinzips« ein. *Freud* sprach dort auch von einem »Nirwanaprinzip«, das er aber materialistisch verengt als einen Trieb zur Rückkehr in die anorganische Materie deutete (*Freud* 1955). Für *Freud* wäre eine schamanische Seelenreise ein psychotischer Fluchtmechanismus. Hier stellt sich die Frage, was die Instanz, die bei der Öffnung der Ich-Grenzen, wie wir sie beim Vorgang der meditativen Versenkung beobachten sowie bei spirituellen Erfahrungen, eigentlich ist.

Man kann mit *Graber* von einem vorgeburtlichen »Selbst« sprechen, im Gegensatz zum »Ich«, dem nachgeburtlichen Organ der Auseinandersetzung mit der Realität (*Graber* 1976). Nach den Forschungen von *Grof* und anderen scheint es ein reines Bewußtsein zu geben, eine Instanz, in der die kosmische Energie, bzw. das Sein an sich zur Bewußtheit kommt und erfahrbar wird (*Grof* 1985). In der Tradition der indischen Mystik heißt diese Instanz »der zeuge« (*sakshi*) (*Eliade* 1954); heute wird dieser Begriff von *Rajneesh* verwendet, der daneben auch den Zen-Terminus »No-Mind« benutzt (*Rajneesh* 1984, vgl. *Suzuki* 1956). Die Thematik des Übertritts von der linken zur rechten Hirnhemisphäre gehört hierher (vgl. *Ammon* 1986; *Jaynes* 1976).

Zu erwähnen ist, daß die Seelenreise bzw. die »Öffnung der Ich-Grenzen« ein intaktes Ich mit flexiblen Grenzen voraussetzt, wodurch die Seelenreise kein psychotischer Wahn ist, sondern in klarer Bewußtheit vollzogen wird;

nur dann hat sie Heilwirkung. Diese flexiblen Ich-Grenzen sind im Verlaufe der Therapie aufgebaut worden, durch die »Sozialenergie«, die der Therapeut und die Gruppe geben; *Ammon* nennt die therapeutische Gruppe einen »sozialen Uterus« (*Ammon* 1986), der für viele Menschen, die ein totes Leben geführt haben, eine Wiedergeburt ermöglicht.

Abschließen möchte ich mit einer Präzisierung: Ich habe über frühe nachgeburtliche Störungen gesprochen. Verfolgt man den Erfahrungsprozeß weiter zurück, so erscheint die Geburt, wie sie vor allem *Grof* beschrieb, und dann die seelischen Prägungen, die sich während der Schwangerschaft, beginnend mit der Zeugung, vollzogen haben (*Meistermann-Seeger* 1986).

Physical and spiritual experience during the healing process of early post-natal disturbances

Oskar Sahlberg (Berlin)

The author has his roots in the Prenatal Psychology of *Gustav Graber*. In this article the author is concerned with an extensive understanding of the process, the consequences and the deeper meaning of physical therapies, in which the physical and mental re-experience of early situations of privation are induced. In the intensity of this re-experience which leads to existential borders of desperation and psychic pain, the author sees the possibility of removing the very early blocking and dysregulation of social-energy which have occurred.

According to *Oskar Sahlberg* the biggest releasing and life-giving effect culminates in the final phase of the therapy forms. He describes the spiritual near-dead-experience, in which the patient is at the first and last border between life and death and he experiences the biggest relativity and intensity of his own individuality.

The author stresses the point that these psychotherapeutic possibilities — which are not part of the treatment spectrum of the Dynamic Psychiatry — require a relatively well developed ego-demarcation with flexible ego-borders, for not leading to psychotic desintegrated reactions.

In his theoretical understanding of these physical therapies *Oskar Sahlberg* mainly integrates the theory of Prenatal Psychology, parts of *Günter Ammon's* concept of humanstructurology and modi of religious and spiritual experience and understanding.

Literatur:

Albery, N. (1988): Wie neugeboren

Ammon, G. (1976): Das Borderline-Syndrom — ein neues Krankheitsbild. In: *Dyn. Psychiat*
106/107

- (1984a): Die Unerreichten — Zur Behandlungsproblematik des Urnarzißmus. In: Dyn. Psychiat. 85
- (1984b): Die Bedeutung des Körpers im ganzheitlichen Verständnis der humanistischen Dynamischen Psychiatrie. In: Dyn. Psychiat. 87
- (1984c): Das Borderline-Syndrom — ein neues Krankheitsbild in Abgrenzung zur Schizophrenie. In: Dyn. Psychiat. 87
- (1986): Der mehrdimensionale Mensch
- Bilz, R.* (1974): Studien über Angst und Schmerz
- Buddha* (1923): Satipatthana. In: Seidenstücker: Pali-Buddhismus in Übersetzungen. (Kurzfassung in Die Reden G. Buddhas, Mittl. Samml., I: Die Pfeiler der Einsicht. Übers. Neumann)
- Devapath, A.* (1987/88): Primärtherapie. In: Therapie und Heilkunst, Connection Special Nr. 1
- Dwari, A.* (1987/88): Atemtherapie. In: Therapie und Heilkunst, Connection Special Nr. 1
- Eliade, M.* (1954): Le Yoga
- (1982): Schamanismus und archaische Ekstasetechnik
- Freud, S.* (1955): Jenseits des Lustprinzips. GW 13
- Graber, G.H.* (1976): Psychologie des Mannes.
- Grof, S.* (1985): Geburt, Tod und Transzendenz
- (1987): Das Abenteuer der Selbstentdeckung
- Janov, A.* (1976): Revolution der Psyche
- (1977): Das neue Bewußtsein
- (1984): Frühe Prägungen
- Janz, D.* (1969): Die Epilepsien
- Jaynes, J.* (1976): The Origin of Consciousness in the Breakdown of the Bicameral Mind
- Jung, C.G.* (1980): Geleitwort und psychologischer Kommentar zum Bardo Thödol. In: Das Tibetische Totenbuch
- Kalweit, H.* (1987): Die Welt der Schamanen
- Kübler-Ross, E.* (1988): Über den Tod und das Leben danach
- Laing, R.D.* (1983): Die Sprache der Erfahrung
- Leary, T./Metzner, R./Alpert, R.* (1964): The Psychedelic Experience. A Manual based on the Tibetan Book of the Dead
- Leonard, J./Laut, P.* (1988): Neu geboren werden
- Lilly, J.* (1973): Im Zentrum des Zyklons
- Meistermann-Seeger, E.* (1986): Kurztherapie — Fokaltraining
- Metzner, R.* (1986): Opening to Inner Light
- Meyendorf, R.* (1983): Elektrokrampf-Therapie. In: Kindlers Psychologie des 20. Jahrhunderts, Psychiatrie, 2
- Moody, R.A.* (1977): Leben nach dem Tod
- Moser, T.* (1988): Die große Herausforderung. In Orban: Psyche und Soma
- Orr, L./Bay, S.* (1983): Rebirthing in the New Age
- Rajneesh, Sh.* (1983): Rebirthing in the New Age
- Rausch, H.* (1988): Die 'epileptische Reaktion' als Extrembeispiel eines psychosomatischen Geschehens. Prä- und perinatale Aspekte. In: Schusser, G./Hatzmann, W.: Das Leben vor und während der Geburt
- Reich, W.* (1972): Die Entdeckung des Orgons/Die Funktion des Orgasmus
- Runge, E.* (1987): Berliner Liebesgeschichten
- Sahlberg, O.* (1985): G. Benn — der Dichter als Psychologe. In: text + kritik 44
- (1988): Der kreative Prozeß und seine peri- und pränatalen Wurzeln. In: Dyn. Psychiat. 110/111
- Schröder, B.* (1988): Atem-Ekstase
- Selby, J.* (1984): Natürlich Atmen
- Silva, J./Miele, P.* (1983): Silva Mind Control
- Spitz, R.* (1972): Vom Säugling zum Kleinkind
- Suzuki, D.T.* (1956): Zen Buddhism (ed. Barrett, W.)
- Taeni, R.* (1979): Fühlen als Therapie
- Theweleit, K.* (1978): Männerphantasien

Adresse des Autors:

Dr. phil. Oskar Sahlberg
 Sophie-Charlotte-Straße 49
 1000 Berlin 19

Schlafuntersuchungen mit Borderline-Patienten im Vergleich zu Gruppen von Patienten mit Depression, Schizophrenie und Psychosomatik*****

Günter Ammon (Berlin/München)*, Ulrich Köppen (München)**,
Gudrun Stein (München)***, Astrid Thome (München)****,
Winfried Tiedge (München)*****

Die vorliegende Untersuchung stellt eine Erweiterung der bisher im Schlaf- und Traumlabor der Dynamisch-Psychiatrischen Klinik Mengerschwaige durchgeführten Untersuchungen mit Patienten dar, die nach ICD-Kriterien den Gruppen Depression, Schizophrenie und Psychosomatik zuzuordnen waren (vgl. Ammon et al. 1985a u. 1985b). Speziell geht es hier nun um die Frage, ob und inwieweit sich die Gruppe der Borderline-Patienten im Nachtschlaf von den anderen diagnostischen Gruppierungen unterscheidet und in welchen Parametern andere Verhältnisse vorliegen als im Nachtschlaf einer altersentsprechenden Gruppe gesunder Menschen (Williams et al. 1974). Die Ergebnisse zeigen, daß die Gruppe der Borderline-Patienten teil hat an dem gemeinsamen Defizit, das gleichermaßen die drei anderen Gruppen charakterisiert und sich in einer gesteigerten Vigilanz aktivierender und die Aktivierung regulierender Funktionssysteme dokumentiert. Die untersuchten Borderline-Patienten sind auf der anderen Seite abgrenzbar in einer Vielzahl von Standard- und Struktur- bzw. dynamischen Parametern von den anderen Gruppierungen, d.h. die Borderline-Gruppe stellt sich auf der neurophysiologischen Ebene des Nachtschlafs gewissermaßen als eine einheitliche Gruppe dar.

Da sich die Gruppe insbesondere in einem gegenüber den anderen Gruppen erhöhten REM-Schlaf-Anteil unterscheidet, ergänzen die Autoren die Ergebnisse und ihre Interpretation um einen Theorieüberblick zur funktionellen Bedeutung des REM-Schlafs und zum Verständnis seines Defizits in schweren psychischen Erkrankungen.

Wir begreifen den Borderline-Patienten als ein im zentralen Kern seiner Persönlichkeit gestörten Menschen, dem es infolge des sozialenergetisch defizitären und destruktiven Austauschgeschehens in seiner Primärgruppe nicht ermöglicht wurde, sich abgegrenzt von anderen, mit eigener Identität, eigener konstruktiver Aggression und Angst in Kohärenz erleben zu können. Seine Primärgruppe »ist gewöhnlich durch ein Fehlen identitätsfreundlicher und menschlicher Verlässlichkeit, sowie durch einen Mangel an einer existentiell tragenden Kontinuität in den emotionalen Beziehungen charakterisiert«

* Dr. med., Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, Psychoanalyse, Psychotherapie, Chef-Konsiliarier der Dynamisch-Psychiatrischen Klinik Mengerschwaige

** Psychiater, Mitarbeiter der psychologisch-diagnostischen Abteilung der Klinik für Dynamische Psychiatrie Mengerschwaige

*** Lehramtsassessorin, freie Mitarbeiterin der psychologisch-diagnostischen Abteilung der Klinik für Dynamische Psychiatrie Mengerschwaige

**** Dipl. Psych., Mitarbeiterin der psychologisch-diagnostischen Abteilung der Klinik für Dynamische Psychiatrie Mengerschwaige

***** Dr. Ing., freier Mitarbeiter der psychologisch-diagnostischen Abteilung der Klinik für Dynamische Psychiatrie Mengerschwaige

***** Vortrag gehalten auf dem 7. Weltkongreß der World Association for Dynamic Psychiatry WADP/XX. Internationalen Symposium der Deutschen Akademie für Psychoanalyse (DAP) vom 17.-21. März 1989 in der Hochschule der Künste Berlin

(Ammon 1976). Statt freundlicher Abgrenzungen erlebte er abrupte Abbrüche, Verlassenheitssituationen und war einem krassen Wechsel in den frühen Bezugspersonen ausgesetzt; an der Stelle eigener Abgrenzungsschritte steht ein Gehaltenwerden in der diffusen, brüchigen und zersplitterten Familiensymbiose. Ansätze zu positiven, guten und freundlichen Beziehungen, in denen menschliche Entwicklung und Lernen möglich war, blieben unintegriert und partiell insofern, als das Kontaktgeschehen auf einem Spektrum verlief, an dessen einem Pol Diffusion und Beliebigkeit, an dessen anderem Pol spezifischere, aber insuläre und einengende Kontakte stehen.

Das archaische Defizit des Borderline-Kranken erscheint nach außen weniger offen und weitaus weniger gebunden in eine spezifische Symptomatik, wie dies bei anderen psychiatrischen Krankheitsbildern wie der narzißtischen Depression, der schizophrenen und der psychosomatischen Reaktion der Fall ist. Die schillernde und wechselnde Symptomatik des Borderline-Patienten steht am ehesten im Zeichen der Flucht, auf der einen Seite der Flucht vor dem Erleben seiner tiefen Verlassenheitsangst und dem Zurückgeworfensein auf sich selbst, auf der anderen Seite Flucht vor eigener Identität. Eher auch im Dienste einer äußerlichen Regulierung des Defizits stehen seine gut, vereinzelt auch brillant entwickelten sekundären Humanfunktionen wie die des Denkens, der Intelligenz, der Sprache, Gestik, Mimik, des nach außen angepaßten Verhaltens-Ichs.

Ob und inwieweit sich das Defizit des Borderline-Patienten auch im primären Bereich seiner Persönlichkeit widerspiegelt, soweit sie durch die polygraphische Aufzeichnung des Nachtschlafs erfaßbar wird, ist Anliegen der jetzigen Arbeit. Desweiteren interessiert uns, ob und inwieweit sich die Gruppe von Borderline-Patienten im Nachtschlaf von unseren ehemals untersuchten Patientengruppen mit Depression, Schizophrenie und Psychosomatik unterscheidet, sich von diesen Gruppen als gewissermaßen eigenständige Gruppierung abhebt oder im Grunde die einzelnen Borderline-Patienten den anderen Gruppierungen zuzuordnen sind.

Methodik

Diese Untersuchung baut auf den Ergebnissen, der Interpretation und Diskussion unserer vorherigen Querschnittuntersuchung mit 25 Patienten der Klinik Mengerschwaige auf, die nach humanstrukturellen Gesichtspunkten und ICD-Diagnostik folgenden Diagnosegruppen zugeordnet wurden: depressive Reaktion (n=8), schizophrene Reaktion (n=8) und psychosomatische Reaktion (n=9) (Ammon et al. 1985a, 1985b). Es kommen nun die polygraphischen Schlafuntersuchungen von 9 Patienten hinzu, die im Zeitraum von 1986—1987 untersucht wurden und nach eingehender humanstruktureller Diagnostik der Borderline-Reaktion zugeordnet werden konnten. Das diagnostische Vorgehen umfaßte wie in der vorhergehenden Untersuchung folgende Schritte:

1. ein Expertenrating aufgrund ausführlicher lebensgeschichtlicher Untersuchungen, die getrennt jeweils von Psychologen, Sozialarbeitern und Psychiatern bzw. Psychoanalytikern vorgenommen wurden;
2. eine differenzierte Gesamtschau testpsychologischer Ergebnisse;
3. Direktbeobachtungen im diagnostischen Prozeß;
4. eine Zuordnung der in die ICD-Kriterien integrierten humanstrukturellen Diagnostik nach Leitsymptomatik, Nebensymptomatik (max. drei Positionen nach ICD) und Differentialdiagnosen nach ICD.

Diagnostische Veränderungen im therapeutischen Prozeß wurden für diese Untersuchung nicht berücksichtigt.

Jeder Patient verbrachte mindestens zwei aufeinanderfolgende Nächte im Schlaf- und Traumlabor der Klinik Mengerschwaige. Die erste Nacht diente der Eingewöhnung, die Aufzeichnungen der zweiten Nacht wurden zur Auswertung und Datengewinnung verwendet. Die Auswertung der Schlafkurven erfolgte manuell nach den standardisierten Richtlinien von *Rechtschaffen* und *Kales* (1968), wobei alle Differenzierungen und Erweiterungen späterer Revisionen berücksichtigt wurden (insbesondere Amplituden/Frequenz-Kriterien für die Stadien I und IV und die differenzierenden Kriterien für REM-Schlaf und seine Unterbrechung durch Wach, I und II). Die Auswertung wurde von zwei voneinander unabhängigen Ratern vorgenommen.

In den bisher veröffentlichten Untersuchungen wurden die ersten drei Patientengruppen untereinander und mit einer altersmäßig vergleichbaren Kontrollgruppe aus der Literatur (*Williams et al.* 1974) verglichen. Dies wird nun ergänzt durch den Vergleich der Borderline-Gruppe mit den drei anderen Patientengruppen und der Kontrollgruppe, sowie der Patientengesamtstichprobe (alle vier Diagnosegruppen) mit der Kontrollgruppe. Verglichen wurden die Standardparameter Gesamtschlafzeit (SPT), die prozentualen Anteile der Schlafstadien I, II, III, IV, REM und Wach an der Gesamtschlafzeit und die Latenzwerte für Stadium I, II, III und REM. Es wurden ebenfalls die Struktur- bzw. dynamischen Parameter verglichen: Länge der REM-Intervalle und REM-Phasen, Häufigkeit des Stadienwechsels in REM und NREM. Die Mittelwerte und Varianzen dieser Parameter wurden (bei zweiseitiger Fragestellung) mittels t-Test bzw. F-Test auf Signifikanz überprüft.

Außerdem wurden Zusammenhänge dieser Schlafparameter innerhalb der Borderline-Gruppen mit dem t-Test (zweiseitige Fragestellung) überprüft.

In Ergänzung der früheren Untersuchung (*Ammon et al.* 1985b) wurde die Patientengesamtgruppe erneut hinsichtlich der prozentualen Anteile von Schlafstadium III in zwei Extremgruppen aufgeteilt: Gruppe A (prozentualer Anteil an Schlafstadium III oberhalb des Normbereichs der Kontrollgruppe, $n=8$) und Gruppe B ($n=26$). Diese beiden Extremgruppen wurden verglichen bezüglich der Varianz- und Mittelwertsunterschiede der Standardparameter Gesamtschlafzeit und der prozentualen Anteile der Schlafstadien I, II, III, IV, REM und Wach.

Hypothesen

Die theoretische Begründung der in der vorliegenden Arbeit zu untersuchenden Hypothesen basiert auf dem in verschiedenen Untersuchungen bereits vorgestellten theoretischen Modell der humanstrukturellen Schlafdiagnostik. Dieses basiert im wesentlichen auf drei grundlegenden theoretischen und empirischen Wurzeln:

1. In das Verständnis der Schlafdiagnostik immer einbezogen wird die ontogenetische Entwicklung des Nachtschlafs, die zeit-räumliche Verteilung kortikaler Aktivitätsmuster im Verlauf der Ontogenese in Zusammenhang mit der Entwicklung hirnpfysiologischer Strukturen bis hin zu den funktionellen Systemen.

2. Grundlegend für unsere Interpretation der Verhältnisse im Schlaf ist das humanstrukturelle Verständnis von der Interdependenz des zentralen Persönlichkeitsbereichs mit dem primären biologischen Bereich und den sekundären Humanfunktionen, einem Verständnis vom Menschen, das davon ausgeht, daß sich jeder der drei Strukturbereiche im anderen abbildet (vgl. *Ammon 1979*).

3. Zum Dritten wurzelt unsere Interpretation im unitären Krankheitsverständnis der archaischen Ich-Krankheiten, das ein gemeinsames humanstrukturelles Defizit impliziert, vor allem im zentralen Kern der Persönlichkeit, dem Ort der nicht-bewußten zentralen Humanfunktionen (vgl. u.a. *Ammon 1979*).

Krankheit entsteht aus verweigerter Sozialenergie heraus, wodurch wesentliche Anteile der Humanstruktur bis in den primären Bereich hinein unentwickelt und/oder undifferenziert bzw. unintegriert bleiben. An die Stelle eines synergetischen, entwicklungstragenden Wechselspiels der Humanfunktionen tritt ein dysregulatives Moment von destruktiven bzw. defizitären Ausformungen, so daß eine Weiterentwicklung der Identität erschwert oder verhindert ist. Die Wirkung von sozialenergetischen Beziehungsprozessen im Laufe der Ontogenese betrifft immer den ganzen Menschen in der Gesamtheit seiner vielen Persönlichkeitsdimensionen, seiner Körperlichkeit, seinem Denken, Handeln und Fühlen, seiner Sexualität, seiner Kreativität, Aggression, Angst und Abgrenzung bis hin zur neurophysiologischen Ebene der Plastizität des Gehirns, der Bildung funktioneller Systeme durch neue synaptische Verbindungen.

Die Ergebnisse unserer früheren Nachtschlafuntersuchungen mit Patienten, die nach ICD-Kriterien der depressiven, schizophrenen und psychosomatischen Reaktionen zugeordnet wurden, deuten nach unserem Verständnis auf ein in der Größenordnung gemeinsames sozialenergetisches Defizit aller untersuchten Patienten hin, als Ausdruck einer sozialenergetisch bedingten destruktiven bis defizitären Entwicklung der neuronalen Strukturen, die mit der Ausformung der Schlafmuster in Zusammenhang stehen.

1. Hypothese

Wir nehmen für die Borderline-reagierenden Patienten an, daß sich das Defizit im zentralen Bereich der Persönlichkeit ebenso wie für die anderen diagnostischen Gruppierungen in einer Verschiebung des mittleren kortikalen Aktivitätsniveaus in Richtung hoher Vigilanz des Nachtschlafs abbildet und zwar in einer Verminderung der Stadien III und IV und einer Erhöhung des Anteils an Stadium I gegenüber dem Schlaf Gesunder.

Anders als bei den anderen Patientengruppen nehmen wir an, daß einzelne Funktionen und Funktionszusammenhänge im Schlaf des Borderline-Patienten kompensatorisch und auch überkompensatorisch entwickelt und wirksam werden. Die Möglichkeit funktioneller Kompensation der Schlafstadien untereinander ist in vielfältigen Schlafentzugsuntersuchungen dokumentiert. Was die Schlafforschung im Bereich der Psychotherapie betrifft, hat insbesondere *Vadim Rotenberg* über die möglichen kompensatorischen Funktionen des REM-Schlafs im gesunden wie im kranken Schlaf gearbeitet (*Rotenberg u. Arshavsky 1984, Rotenberg 1986*). Einen erhöhten Einsatz der kompensatorischen Möglichkeiten einzelner Schlafstadien auf unterschiedlichen Ebenen nehmen wir in Analogie dazu an, daß dem Borderline-Patienten zum Teil hochentwickelte sekundäre Humanfunktionen, die auch die sekundären Handlungsteile zentraler und primärer Humanfunktionen umfassen, zur Stabilisierung und Pseudo-Integration seiner im Zentralen brüchigen Identität zur Verfügung stehen (vgl. *Ammon 1976*).

2. Hypothese

Für die Borderline-Gruppe insgesamt heißt dies, daß die Variabilität der Standardparameter noch weiter streuen dürfte als in den anderen Gruppen, entsprechend der zersplitterten, wechselnden und uneinheitlichen Symptomatik und der Variabilität und Instabilität konstruktiver Persönlichkeitsmerkmale, entsprechend auch dem in dieser Gruppe unterschiedlichen Entwicklungsstand psychischer und physiologischer Funktionen.

Aus Klinik und Psychotherapie wissen wir, daß Borderline-Patienten eine häufig überbordende destruktiv strukturierte Traumtätigkeit und im Tagesgeschehen ein ausuferndes Phantasieleben aufweisen, was kompensatorische Funktion für die nicht-entwickelte und nicht-gelebte Identität hat. Das Handeln des Borderline-Patienten trägt traumartig ausagierende Züge und folgt im Zeichen des Wiederholungszwangs mehr inneren Regeln und Gesetzen, als daß es in flexibler Beziehung zur Realität stünde.

3. Hypothese

Wir vermuten daher, daß sich der prozentuale REM-Schlaf-Anteil an der oberen Grenze bzw. über der Norm der Kontrollgruppe bewegt im Unterschied

zu den anderen Patientengruppen, deren Mittelwerte für REM signifikant unter dem Normbereich lagen.

4. Hypothese

Borderline-Patienten zeigen in der Psychotherapie einen typischen narzißtischen Widerstand. Dementsprechend nehmen wir an, daß einzelne Patienten der untersuchten Gruppe einen über die Norm erhöhten Anteil an Schlafstadium III bei Reduktion bzw. Fehlen von Stadium IV zeigen, was wir in unserer früheren Untersuchung für eine Extremgruppe über alle drei diagnostische Gruppierungen hinweg mit einem überhöhten destruktiven Narzißismus im Gegensatz zur Selbsteinschätzung in Zusammenhang bringen konnten (Ammon et al. 1985b).

5. Hypothese

Die erhöhte Anzahl von Stadienwechseln bei allen ehemals untersuchten Patienten interpretierten wir (Ammon et al. 1988) als Folgeerscheinung der in den Nachtschlaf hinein wirksamen destruktiven Aggression und destruktiven und defizitären Angst. Bei den Borderline-Patienten sind Angst und Aggression vorwiegend destruktiv strukturiert. Entsprechend der inneren Wechselhaftigkeit und der Dysregulation von Angst und Aggression vermuten wir auch über die Borderline-Gruppe hinweg eine Erhöhung in der Anzahl der Stadienwechsel.

Ergebnisse

1. Standardparameter

Wie die Gesamtgruppe der anderen Patienten zeigt die Borderline-Gruppe signifikant von der Kontrollgruppe unterschiedene Varianzen, d.h. auch die Borderline-Patienten gehören einer grundsätzlich anderen Grundgesamtheit an als die Kontrollgruppe.

Anders als von uns erwartet ist die Streuung der Meßwerte bei der Borderline-Gruppe nicht größer als bei den Patienten der anderen Diagnosegruppen. Nur die Varianz für die Wachzeit im Schlaf ist gegenüber der Gruppe schizophrene Reaktion signifikant erhöht.

Unserer Erwartung entsprechend zeigt der Mittelwertsvergleich, daß, wie für die Gesamtgruppe der ehemals untersuchten Patienten, der Anteil der sogenannten Tiefschlafstadien vermindert und das Schlafstadium I erhöht ist; hoch signifikant gegenüber der Kontrollgruppe ist auch hier das NREM-Stadium IV in seiner Verminderung und signifikant das NREM-Stadium I in seiner Erhöhung. Für Schlafstadium III gelten besondere Verhältnisse sowohl für die ehemalige Gesamtgruppe als auch für die Borderline-Gruppe, worauf wir später erst in der Interpretation eingehen.

In stärkerem Maß von Wachzuständen durchbrochen ist der Schlaf der Borderline-Patienten sowohl gegenüber den anderen Patientengruppen als auch gegenüber der Kontrollgruppe, es ist dies ein Trend, der besonders deutlich (10%-Niveau) im Vergleich mit der Untergruppe der schizophrenen Reaktion hervortritt.

Der Schlaf der Borderline-Patienten ist eindeutig gegenüber allen anderen Patienten durch einen signifikant höheren Anteil an REM-Schlaf unterschieden und rückt in diesem Merkmal in den Bereich der Normkontrollgruppe. Mit diesem Mehr an REM-Schlaf im Vergleich zu den anderen diagnostischen Gruppierungen scheint uns die Tendenz zu weniger an Schlafstadium I, besonders bezüglich der Gruppe der schizophrenen Reaktion (10%-Niveau) und zu weniger an Schlafstadium II, 10%-Niveau gegenüber der depressiven Reaktion, zu korrespondieren. Eine hohe negative Korrelation zwischen dem relativen REM-Anteil und Stadium I in der Borderline-Gruppe (-.79) weist auf Besonderheiten des REM-Schlafs in dieser Gruppe hin. Die hohe korrelative Verknüpfung zwischen Stadium I und III ($r = -.59$; $p = .002$), wonach für den Schlaf der anderen Patienten Stadium I in dem Maße zunimmt, wie Schlafstadium III abnimmt (Ammon et al. 1985b), trifft hier nicht mehr zu, statt dessen rückt die hohe korrelative Verknüpfung von REM und I im Schlaf des Borderline-Patienten in den Vordergrund, in dem Maße wie REM zunimmt, nimmt Stadium I ab.

2. Vergleich in den Struktur- und strukturdynamischen Parametern

Die Strukturparameter geben Aufschluß über die Architektur des Nachtschlafs, REM-Phasen und REM-Intervall-Längen darüber, wie sich zeitlich über die Dauer des Schlafs Strecken von REM-Schlaf und NREM-Schlaf abwechseln; die Anzahl der Stadienwechsel, ein strukturdynamischer Parameter, zeigt an, wie oft sich überhaupt Wechsel von einem zum anderen Schlafstadium ergeben. Bereits die ehemals untersuchte Gesamtgruppe der Patienten zeigte eine gegenüber der Kontrollgruppe signifikante Erhöhung in der Anzahl der Stadienwechsel. Noch über den Wert für die Patientengesamtgruppe hinaus, ist die Anzahl der Stadienwechsel in der Borderline-Gruppe erhöht, signifikant gegenüber der schizophrenen Reaktion, hoch signifikant gegenüber der depressiven und psychosomatischen Reaktion. Diese signifikante Erhöhung bezieht sich ausschließlich auf die Stadienwechsel im NREM-Schlaf.

Anders als die Gesamtheit der anderen Patienten hat die Borderline-Gruppe nicht nur keine signifikanten Mittelwertsunterschiede in den REM- und REM-Intervall-Längen, sondern auch keine Varianzunterschiede mehr gegenüber der Kontrollgruppe, die statistisch ins Gewicht fallen würden. Die anderen Gruppen hatten Unterschiede zur Kontrollgruppe in den Varianzen der ersten und fünften REM-Phase und in den ersten drei REM-Intervallen.

Die funktionell bedeutsame 3. REM-Phase ist signifikant gegenüber den Gruppen Depression und Psychosomatik erhöht und liegt im oberen Bereich

der Kontrollgruppe. Bei kleinerer Varianz ist sie im Mittelwert nicht unterschieden gegenüber der schizophrenen Reaktion. Die höhere Varianz der 3. REM-Phase bei schizophren reagierenden Patienten kam dadurch zustande, daß die einzelnen eine extrem kurze oder extrem lange 3. REM-Phase hatten. Die Werte liegen bei den Borderline-Patienten näher beieinander.

Diskussion und Interpretation der Ergebnisse

Wenn wir nun auf unsere eingangs angeschnittenen Fragestellungen zurückkommen, so zeigen die Ergebnisse:

1. daß sich die Gruppe der Borderline-Patienten auf der Ebene des Schlafs von den Gruppen mit Depression, Schizophrenie und Psychosomatik abgrenzen läßt und zwar stringenter und klarer als diese untereinander unterschieden werden können;
2. daß die Gruppe der Borderline-Patienten ebenso wie die anderen Patienten teil hat an dem, was wir als Ausdruck eines gleichermaßen großen Defizits im zentralen Persönlichkeitsbereich des Menschen interpretierten, als Entwicklungsdefizit in der Regulation, im Synergismus und der Integration neurofunktioneller Systeme: einem gesteigerten kortikalen Aktivierungsniveau, abgebildet vorwiegend in der Verminderung bzw. dem Fehlen des kohärenten Delta-Schlafs;
3. daß die Borderline-Patienten einen funktionell höher entwickelten REM-Schlaf zur Verfügung haben, der u.a. kompensatorische Funktionen erfüllen kann.

zu 1)

Die einzelnen Patienten der untersuchten Borderline-Gruppe lassen sich nicht, was wir im Eingang unserer Untersuchung auch für möglich gehalten haben, im polygraphischen Bild ihres Nachtschlafs den anderen drei Diagnosegruppen subsummieren. Im Gegenteil, zeigten die anderen Diagnosegruppen erst auf der Ebene der Strukturparameter Unterschiede zueinander (1. und 3. REM-Phase/Ammon et al. 1987) und ließen sich differenziert und eindeutig erst über die REM-Phasen-Struktur (Ammon et al. 1988) unterscheiden, weist die Borderline-Gruppe in einer Vielzahl von Standard- und Strukturparametern auf unterschiedlichen Signifikanzniveaus (vgl. Tab. 1) zu den anderen Gruppierungen unterschiedliche Werte auf. Von der Gesamtheit der ehemals untersuchten Patienten ist die Gruppe der Borderline-Patienten durch ihren in den Normbereich gerückten Anteil an REM-Schlaf unterschieden, und durch ihre Übereinstimmung mit der Kontrollgruppe auch in allen Varianzen der REM-Phasen- und REM-Intervall-Längen.

zu 2)

Die hervorstechende Gemeinsamkeit mit depressiv, schizophren und psychosomatisch reagierenden Patienten besteht für die Borderline-Gruppe in der gesteigerten Vigilanz aktivierender und die Aktivierung regulierender Funk-

ionssysteme. An der Aktivierung und ihrer Regulation sind vor allem Strukturen der *formatio reticularis*, des limbischen Systems, des Hypothalamus und spezielle Funktionen des Thalamus und Teile des temporofrontalen System beteiligt (vgl. *Ammon et al.* 1988).

Es besteht also ein Entwicklungsdefizit in den regulativen Systemen. Die Borderline-Patienten erreichen genausowenig wie die anderen Patienten das Schlafstadium IV, den Zustand, in dem der Cortex und vor allen Dingen seine höheren funktionellen Systeme weitgehend entkoppelt von den zum Teil hochaktivierten subkortikalen Strukturen tätig ist (vgl. *Ammon et al.* 1987 und 1988).

Nur geringfügig (bis zu 8 Minuten) oder gar nicht erreichen vier Patienten der Borderline-Gruppe das Deltaschlafstadium III. Wie wir für das NREM-Stadium III Extrempositionen über alle drei ehemals untersuchten Patientengruppen feststellen konnten, heben sich auch in der Borderline-Gruppe zwei Patienten mit über die Kontrollgruppennorm erhöhtem Stadium III ab. Die Tabelle 2 zeigt die nunmehr um die Patienten der Borderline-Gruppe erweiterten beiden Extremgruppen in ihren Werten bezüglich der verschiedenen Parametern (s. auch Abb. 2). Wie die Patienten der anderen Gruppierungen, die erhöhtes Stadium III aufwiesen, konnten diese beiden Patienten sich auch nur schwer und kaum als Person in den therapeutischen Prozeß ins Spiel bringen, bei hohem destruktivem Narzißmus entgegen der Selbsteinschätzung. Beide Patienten konnten allerdings die Verbalität einschließende, ganzheitliche Matrix der Gruppentherapie und der Tanztherapie nützen.

In der Tendenz zu mehr Wachunterbrechungen (s. Abb. 3) im Schlaf und signifikant gegenüber den anderen Patientengruppen erhöhtem Stadienwechsel zeigt sich der höhere Grad an Dysregulation des Nachtschlafs an. Die Unterbrechungen durch Wachzeiten im Nachtschlaf unterscheiden sich in der Gruppe der Borderline-Patienten in ihrer Verteilung und ihrer Qualität erheblich von den bisher untersuchten Patientengruppen. Sie treten im Schlaf der Borderline-Patienten gehäuft vor, in und nach der 2. und 3. REM-Phase in einem Ausmaß auf, daß sie funktionell den Nachtschlaf unterbrechen. Es entsteht der zwingende Eindruck, daß die ontogenetische Entwicklung des zyklischen Aufbaus des Nachtschlafs prinzipiell gestört ist. Die Schlafzyklen scheinen hier atypisch zusammengefügt. Wir interpretieren dies als einen Ausdruck von defizitärer und vor allem destruktiver Sozialenergie, als Folge mangelnder Verlässlichkeit und durchgehender Fürsorge in der Primärgruppe dieser Patienten.

Das Defizit im zentralen Bereich der Humanstruktur erreicht auf der physiologischen Ebene durchaus das Ausmaß wie bei den schwerst erkrankten Patienten der übrigen drei Gruppen.

Darüberhinaus gibt es eine bemerkenswerte Besonderheit im Schlaf der Borderline-Patienten: In ähnlichem Ausmaß wie die von uns untersuchten schizophren reagierenden Patienten weisen fast alle Borderline-Patienten längere Strecken im Nachtschlaf auf, die allein aufgrund der Auswertungsrichtlinien sowohl als Wach, als auch als Stadium I, II oder REM eingestuft werden

Tabelle 1: Varianz- und Mittelwertsvergleich der Gruppe 4 (Börderline-Reaktion) mit Gruppe 1 (depressive Reaktion), Gruppe 2 (schizophrene Reaktion), Gruppe 3 (psychosomatische Reaktion) und der Kontrollgruppe nach Williams et al. (1974) in den Parametern

1. Standardparameter: Gesamtschlafzeit (SPT), zu SPI relative Stadienanteile von Wach, I-IV und REM, Latenzzeiten der Stadien I-III und REM;
2. Strukturparameter: REM-Intervalle 2-6, REM-Phasen 1-5 und Häufigkeit der Stadienwechsel (SW)

	Gruppe 4			Gruppe 1			Varianz	Mittelwert	Gruppe 2		
	\bar{x}	s	n	\bar{x}	s	n			\bar{x}	s	n
SPT	450.26	45.13	9	479.38	38.27	8	n.s.	n.s.	458.79	49.13	8
Wach%	6.85	7.25	9	4.01	4.63	8	n.s.	n.s.	1.85	1.57	8
I%	13.50	6.37	9	17.17	5.00	8	n.s.	n.s.	18.79	4.76	8
II%	51.75	5.75	9	56.29	10.03	8	n.s.	n.s.	56.20	5.28	8
III%	3.92	4.46	9	3.94	5.37	8	n.s.	n.s.	5.00	5.61	8
IV%	0.09	0.26	9	0.87	1.63	8	*	n.s.	0.09	0.26	8
REM%	23.89	5.75	9	17.71	5.39	8	n.s.	*	18.07	4.57	8
Lat I	8.15	7.27	9	13.54	12.39	8	n.s.	n.s.	25.08	37.49	8
Lat II	9.19	5.91	9	3.21	1.95	8	*	*	6.79	4.86	8
Lat III	45.60	25.37	5	29.44	18.96	3	n.s.	n.s.	59.33	65.74	4
Lat REM	61.70	26.93	9	111.63	70.83	8	*	n.s.	73.42	40.92	8
REM P 1	16.11	6.68	9	27.63	19.23	8	*	n.s.	11.75	6.71	8
REM I 2	71.52	18.13	9	79.17	13.16	8	n.s.	n.s.	66.00	13.18	8
REM P 2	18.85	11.36	9	28.04	12.67	8	n.s.	n.s.	82.17	19.59	8
REM I 3	76.59	18.80	9	64.84	7.41	8	*	n.s.	76.00	21.18	8
REM P 3	42.26	10.55	9	14.05	6.57	7	n.s.	***	30.37	26.92	8
REM I 4	59.22	14.49	9	63.05	13.72	7	n.s.	n.s.	78.91	23.81	7
REM P 4	30.78	15.93	9	44.28	12.56	6	n.s.	n.s.	38.00	16.36	7
REM I 5	44.83	27.04	8	52.95	11.83	6	n.s.	n.s.	55.72	6.71	6
REM P 5	27.67	14.17	5	24.33	13.05	3	n.s.	n.s.	39.67	25.83	5
REM I 6	20.92	21.93	4	55.67	9.90	2	n.s.	n.s.	24.40	23.90	5
SW	213.33	49.18	9	165.13	37.92	8	n.s.	*	173.88	35.57	8

Die Signifikanzniveaus der Unterschiede sind folgendermaßen gekennzeichnet:

- * = $p < 5\%$
 ** = $p < 1\%$
 *** = $p < 0,1\%$
 n.s. = statistisch nicht signifikant

Varianz Mittel-		Gruppe 3			Varianz Mittel-		Kontrollgruppe			Varianz Mittel-	
wert		\bar{x}	s	n	wert	\bar{x}	s	n	wert		
n.s.	n.s.	461.78	35.09	9	n.s.	n.s.	429.39	19.59	41	**	n.s.
*	n.s.	4.18	7.51	9	n.s.	n.s.	1.27	2.23	41	**	n.s.
n.s.	n.s.	18.36	3.72	9	n.s.	n.s.	4.62	2.37	41	**	**
n.s.	n.s.	58.44	6.60	9	n.s.	*	51.98	7.64	41	n.s.	n.s.
n.s.	n.s.	1.91	2.71	9	n.s.	n.s.	5.90	2.19	41	**	n.s.
n.s.	n.s.	0.03	0.00	9	**	n.s.	10.44	6.38	41	**	***
n.s.	*	19.07	3.50	9	n.s.	*	25.79	4.84	41	n.s.	n.s.
*	n.s.	3.67	2.41	9	*	n.s.	14.88	25.82	41	**	n.s.
n.s.	n.s.	13.71	26.18	9	**	n.s.	7.28	3.68	41	*	n.s.
n.s.	n.s.	87.22	99.28	3	*	n.s.	26.25	18.43	40	n.s.	*
n.s.	n.s.	66.26	25.35	9	n.s.	n.s.	88.12	30.04	41	n.s.	*
n.s.	n.s.	16.70	8.88	9	n.s.	n.s.	16.15	6.83	41	n.s.	n.s.
n.s.	n.s.	81.26	15.28	9	n.s.	n.s.	73.76	16.13	41	n.s.	n.s.
n.s.	***	29.89	12.23	9	n.s.	n.s.	26.87	10.94	41	n.s.	n.s.
n.s.	n.s.	83.37	32.90	9	n.s.	n.s.	72.23	13.13	41	n.s.	n.s.
*	n.s.	30.89	8.96	9	n.s.	*	34.59	12.06	41	n.s.	n.s.
n.s.	n.s.	54.04	13.87	9	n.s.	n.s.	60.60	14.22	41	n.s.	n.s.
n.s.	n.s.	48.00	22.24	8	n.s.	n.s.	32.17	15.99	39	n.s.	n.s.
*	n.s.	49.29	12.94	8	n.s.	n.s.	44.58	18.93	19	n.s.	n.s.
n.s.	n.s.	22.33	7.99	5	n.s.	n.s.	20.43	10.64	15	n.s.	n.s.
n.s.	n.s.	6.00	7.57	3	n.s.	n.s.	42.43	24.25	7	n.s.	n.s.
n.s.	n.s.	143.89	30.17	9	n.s.	**	71.93	18.22	41	*	***

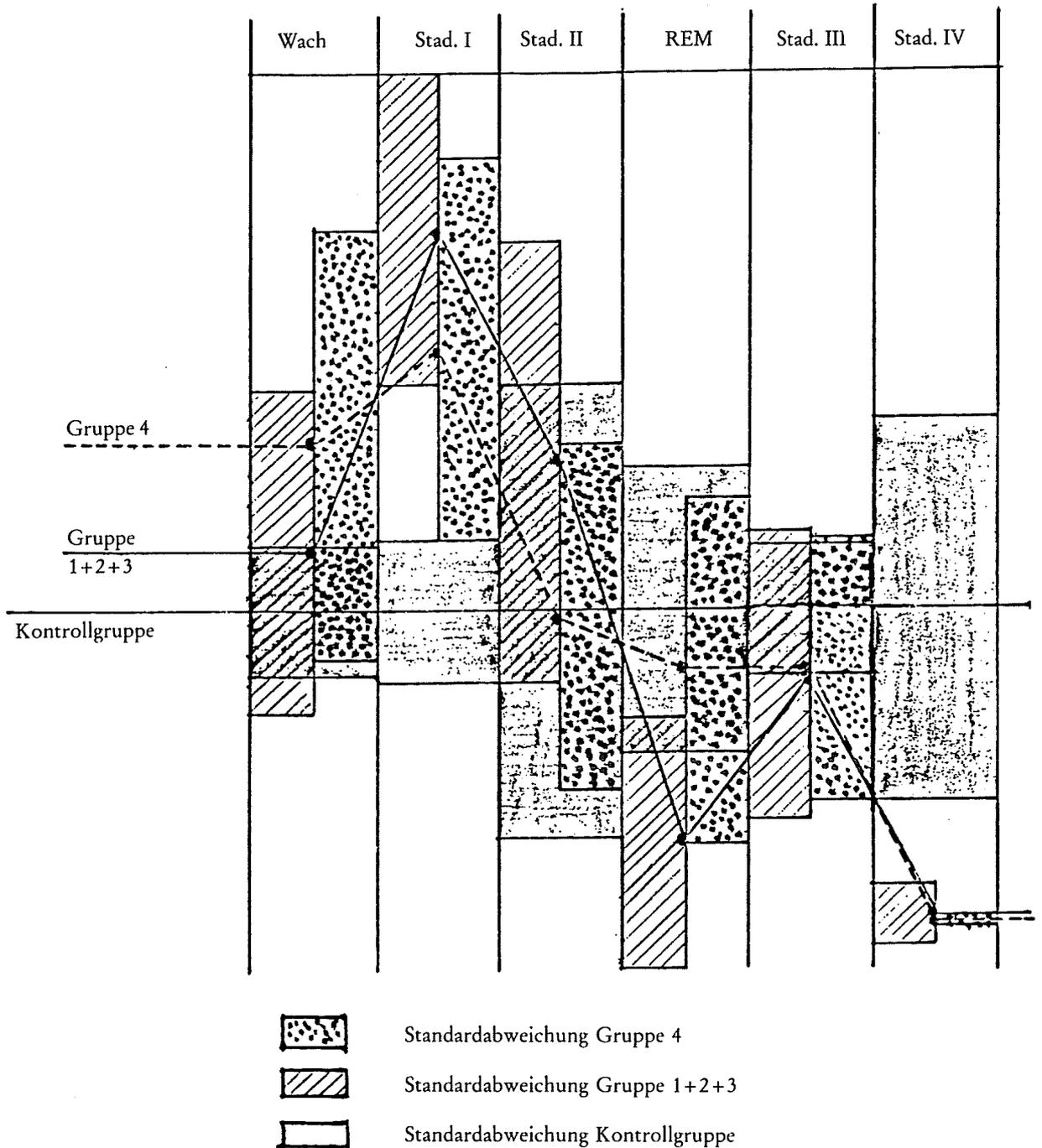


Abb. 1: Diagramm der Mittelwerte und Streuungen von Gruppe 4 ($n=9$), Gruppe 1+2+3 ($n=25$) und der Kontrollgruppe ($n=41$). Die Mittelwerte der Kontrollgruppe in den einzelnen Stadien stellen die Bezugsnorm dar und sind durch die waagerechte Mittellinie repräsentiert.

können. Wir sehen darin ein Zeichen defizitärer Abgrenzung nicht-bewußter Prozesse der Realität gegenüber. Die Beziehung des Borderline-Patienten zur Realität ist brüchig.

Wir sehen im gesteigerten Stadienwechsel und auch in den anteilig höheren Wachzeiten im Schlaf der Borderline-Patienten den Ausdruck gesteigerter Angst, der Angst, die nicht im adaptativ-regulativen System des Nachtschlafs verarbeitet werden kann und somit nicht in die Persönlichkeit integriert ist. Für diese dysregulative Wirkung gesteigerter Angst auf den Schlafprozeß gibt es eine Vielzahl von Hinweisen aus der Literatur, die wir in einer früheren Arbeit bereits ausführlich referiert haben (vgl. *Ammon et al.* 1985b).

Die wie beim Gesunden vorhandene zyklische Struktur des Nachtschlafs führen wir bei den Borderline-Patienten auf die quasi-integrierende und kompensatorische Wirksamkeit von Aktivitätsmustern zurück, die auf einem höheren funktionellen Entwicklungsniveau stehen.

zu 3)

Einen wichtigen Anteil der Kompensation leistet nach unserem Verständnis der gegenüber den anderen Patientengruppen erhöhte, in den Bereich der Kontrollgruppe gerückte Anteil an REM-Schlaf (s. auch Abb. 4). Die nähere Betrachtung des REM-Schlafs läßt darauf schließen, daß die Qualität des REM-Schlafs für die einzelnen Patienten sehr unterschiedlich sein muß: bei der Mehrzahl der Patienten zeigt sich gehäuft eine sehr große Diffusion der Schlafstadien, die, wie wir oben schon erwähnten, es bei der Auswertung schwer machten, zwischen Wach, REM, Stadium I und Stadium II zu unterscheiden; sie erstreckt sich auch oft auf große Anteile des NREM-Schlafs in den Intervallen und zwar in ähnlichem und teilweise noch größerem Ausmaß, als wir dies in der Gruppe der schizophrenen Reaktionen finden konnten. Dieser undifferenzierte Schlafzustand hat Entsprechung zum Intermediärschlaf in der frühen Ontogenese, der Bestandteile des REM- und des NREM-Schlafs enthält, und aus dem sich dann Schlafstadium I mit seiner Funktion der Übergangsregulierung (vgl. *Ammon et al.* 1988) entwickelt.

Der höhere REM-Anteil und die negative Korrelation von REM und Stadium I besagen in unserem Verständnis nun folgendes: Dem Borderline-Patienten steht der REM-Schlaf auf einer höheren funktionellen Entwicklungsebene und in größerem Ausmaß als den anderen Patienten zur Verfügung und dient in seiner innenstimulierenden Funktion der Kompensation seines Integrations- und Regulationsdefizits. Insofern aber hier zunehmend an die Stelle der großen Hemisphärenintegration des Stadiums I in größter direkter Nähe zum sozialenergetischen Austauschgeschehen im Wachen der mehr innenregulierte REM-Schlaf tritt, ist die funktionelle Hereinnahme von aktuellem sozialenergetischem Austauschgeschehen blockiert. Es ist also eine Weiterentwicklung durch die Integration von Neuem erschwert. Der Borderline-Kranke ist sozusagen auf einer destruktiven bis defizitären Ebene der Innenstimulation arretiert. Es wird auch nicht über eine Erhöhung der Stadienwechsel in REM, wie wir dies bei

den katamnestisch untersuchten Patienten feststellen konnten, das Wachgeschehen interregulierend in REM einbezogen.

Aufgrund systematischer Untersuchungen des REM-Schlafs sowohl gesunder als auch psychiatrisch erkrankter Menschen kommen *Rotenberg* und *Arshavsky* zu dem Schluß, daß der REM-Prozeß der von ihnen untersuchten Patienten insuffizient sein muß und auch eine Vergrößerung des REM-Schlaf-Anteils nicht die zentrale Funktion erfüllt, die ihr im Schlaf gesunder Menschen zukommt, die in einer identitätsanfordernden Situation stehen und emotional belastet sind (*Rotenberg* u. *Arshavsky* 1984). Weiter unten kommen wir eingehender auf die hirnhysiologische Komplexität des REM-Prozesses zu sprechen.

Die von uns untersuchten Patienten nehmen hinsichtlich der 1. REM-Phase eine ontogenetisch frühere Position ein, insofern als nämlich die REM-Latenz, die zeitliche Dauer bis zum ersten Auftreten von REM, in der Borderline-Gruppe signifikant gegenüber der Kontrollgruppe verkürzt ist. Für die depressive Reaktion ist es gut untersucht, daß vermehrt eine frühe REM-Phase, die obendrein verlängert ist gegenüber dem Schlaf Gesunder, wiederauftaucht in Form eines sog. sleep-onset-REMs oder einer sog. verkürzten REM-Latenz, die gut mit dem Schweregrad des depressiven Krankheitsbildes korreliert (vgl. *Kupfer* 1984; *Schulz* 1985). Das heißt, die Abgrenzung gegen das Wachgeschehen hin erfolgt hier mit graduellen Unterschieden über wiedererscheinende Aktivierungszusammenhänge, die geeignet sind, rechtshemisphärische Funktionsdominanz und ganzheitliche räumliche Verarbeitungsweisen zu favorisieren (vgl. *Bakan* 1977-78; *Herman* 1984; *Koella* 1988; *Oepen* et al. 1988).

Die wenigen Arbeiten speziell zum Schlaf des Borderline-Erkrankten (*Akiskal* et al. 1981 u. 1985, *McNamara* et al. 1984) legen in ihren Arbeiten weniger Wert auf die Reduktion im Deltaschlaf des Borderline-Kranken, als vielmehr auf die festgestellten REM-Latenz-Verkürzungen. Sie sehen darin die Verwandtschaft mit der schweren depressiven Erkrankung dokumentiert. Noch wichtiger ist es ihnen aber, daß sich dadurch Anhaltspunkte dafür ergeben, das Borderline-Syndrom überhaupt jenseits der Beschreibung von Persönlichkeitsstörungen als tiefergehendes, auch in den neurophysiologischen Verhältnissen sich widerspiegelndes Krankheitsgeschehen zu begreifen.

Auf dem Hintergrund unserer gesamten bisherigen Untersuchungen und Interpretationen sind für uns die Ergebnisse *Akiskals* (1985) interessant: Es ließen sich in dieser Untersuchung zwei Untergruppen von Borderline-Patienten unterscheiden: eine Gruppe, die sich aktuell mehr im Spektrum der depressiven Erkrankung bewegte, hatte signifikant verkürzte REM-Phasen: nach eigenen klinischen Erfahrungen sind dies Menschen, deren Unbewußtes »abgemauert ist«, bei denen also die rechte Hemisphäre ungenügend in die corticalen Funktionszusammenhänge einbezogen ist. Die andere Gruppe, die aus Menschen bestand, die entweder große offene, destruktive Angst hatten oder psychosomatisch reagierten, hatten REM-Latenzen im Bereich der Kontrollgruppennorm. Die Zusammenhänge verlängerter REM-Latenzen mit offener

Tabelle 2: Vergleich der Varianzen und Mittelwerte zwischen Gruppe A (erhöhter Anteil Stad. III) und B (ernied. Anteil Stad. III) über die Parameter Gesamtschlafzeit (SPT), Anteile der Stadien Wach, I-IV und REM (relativ zu SPT)

	Gruppe A			Gruppe B			Varianz	Mittelwert
	\bar{x}	s	n	\bar{x}	s	n		
SPT	456.25	40.59	8	463.99	42.48	26	n.s.	n.s.
Wach%	0.98	0.72	8	5.52	6.41	26	**	**
I%	12.47	3.31	8	17.56	5.14	26	n.s.	*
II%	53.35	5.91	8	56.34	7.55	26	n.s.	n.s.
III%	11.29	1.72	8	1.30	1.44	26	n.s.	***
IV%	1.07	1.54	8	0.01	0.04	26	***	n.s.
REM%	20.84	5.21	8	19.47	5.38	26	n.s.	n.s.

Die Signifikanzniveaus der Unterschiede sind folgendermaßen gekennzeichnet:

* = $p < 5\%$; ** = $p < 1\%$; *** = $p < 0,1\%$; n.s. = statistisch nicht signifikant.

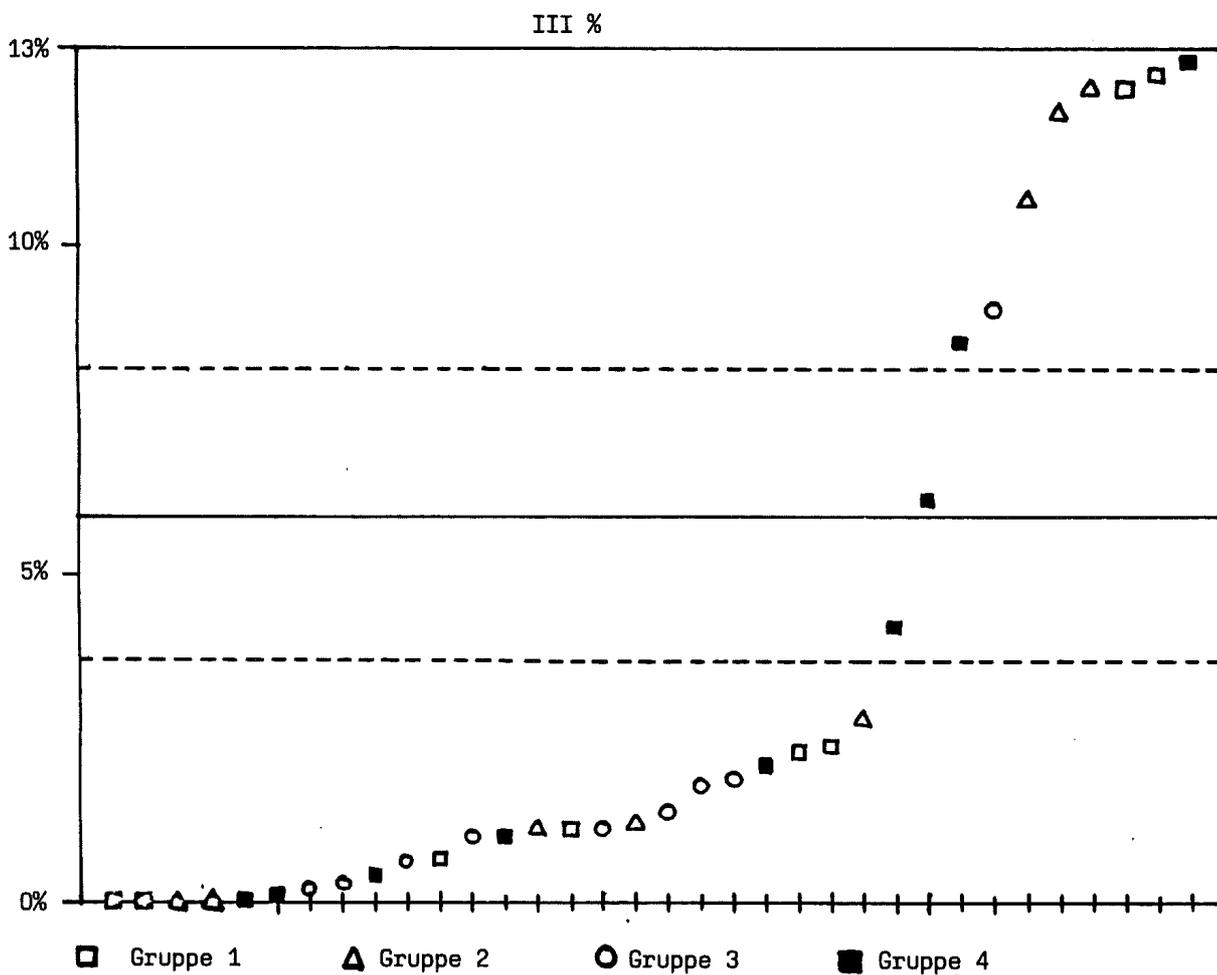


Abb. 2: Verteilung der relativen Werte aller Patienten bezügl. des Parameters Stadt. III. Die durchgezogene Linie repräsentiert den Mittelwert, die gestrichelten Linien die Streuung der Kontrollgruppe.

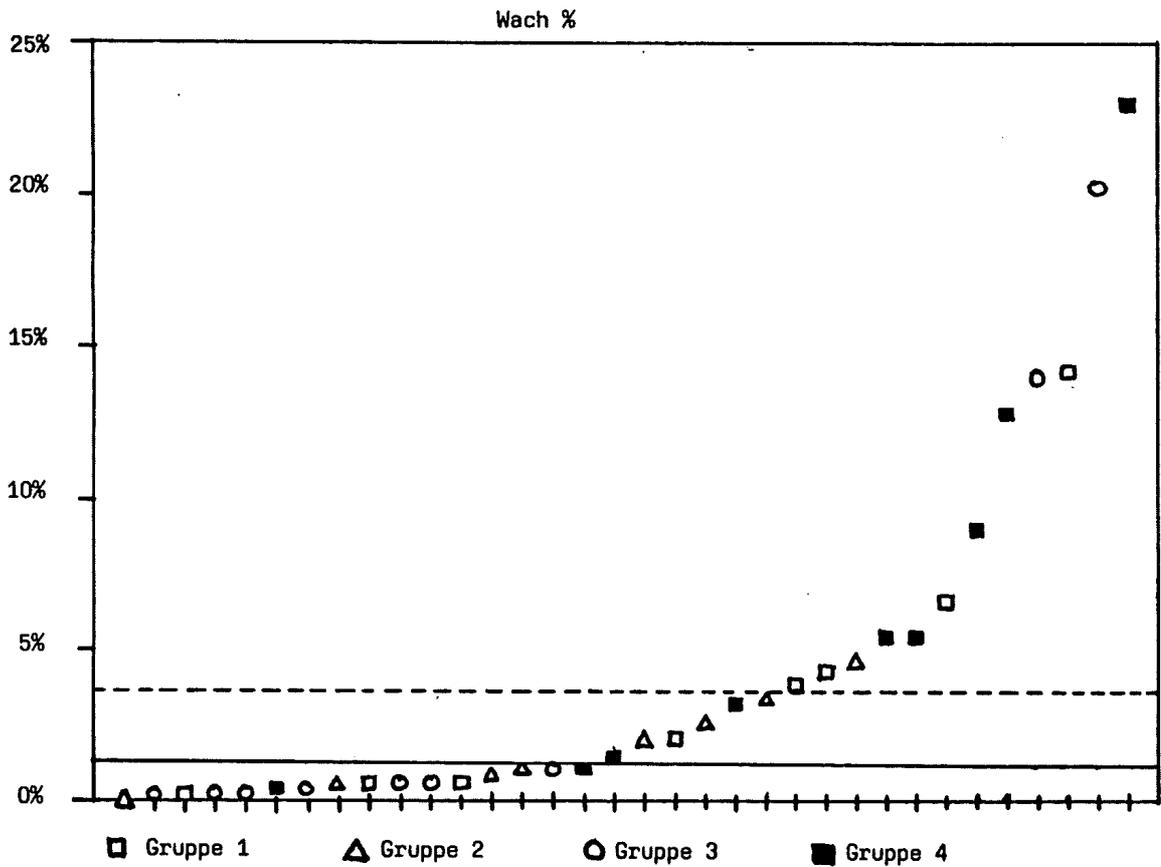


Abb. 3: Verteilung der relativen Werte aller Patienten bezügl. des Parameters Wach. Die durchgezogene Linie repräsentiert den Mittelwert, die gestrichelten Linien die Streuung der Kontrollgruppe.

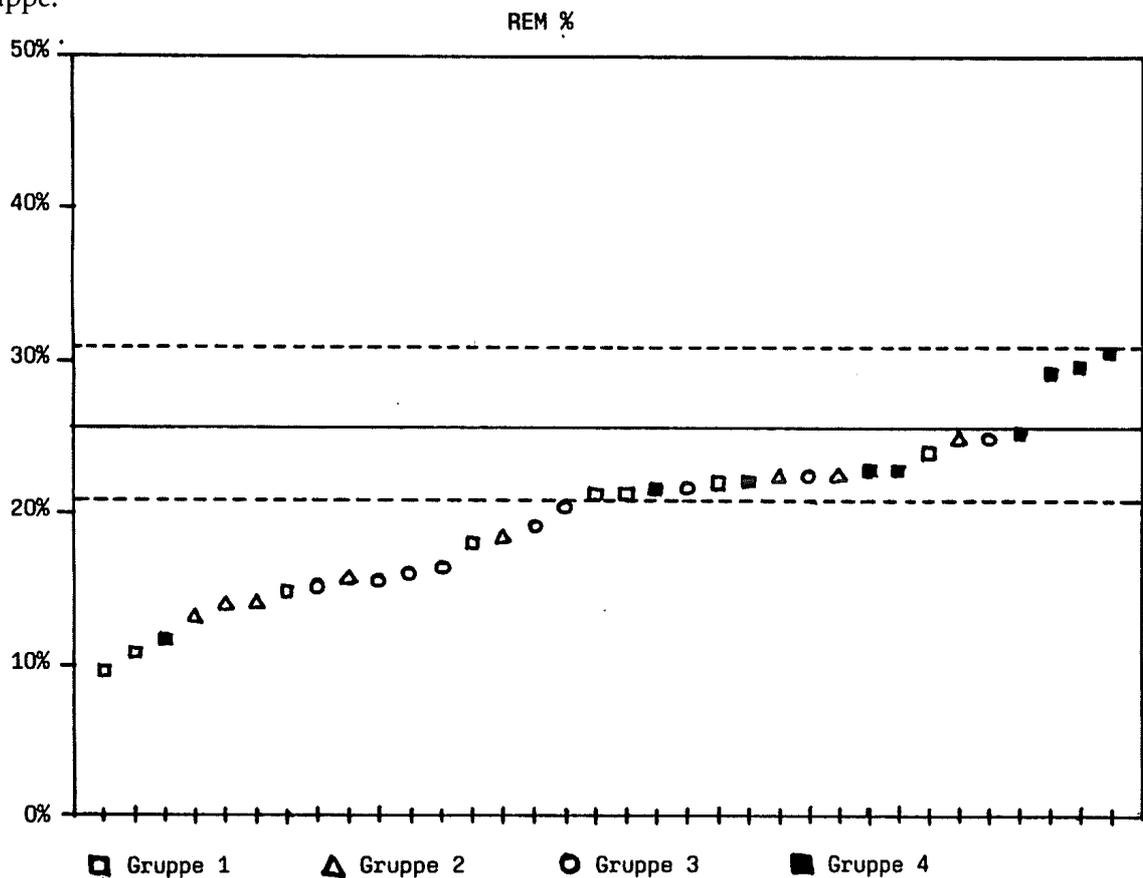


Abb. 4: Verteilung der relativen Werte aller Patienten bezügl. des Parameters REM. Die durchgezogene Linie repräsentiert den Mittelwert, die gestrichelten Linien die Streuung der Kontrollgruppe.

Angst sind vielfältig beschrieben, sie gelten auch als einer der Marker für die offene psychotische Depression und finden sich auch bei der schizophrenen Reaktion. Die Ergebnisse sind auch in Deckung mit unserer Annahme für den Schlaf von Patienten mit psychosomatischer Symptomatik, daß nämlich die Bindung von destruktiver Angst und Aggression im körperlichen Symptom den Schlaf eines Menschen insgesamt kohärenter und weniger gestört erscheinen läßt. Wir möchten hier in den Raum stellen, gestützt auf Hinweise aus der Literatur (*Beaumont* 1987; *Oepen et al.* 1988), daß hier Störungen der diencephalen Regulations- und Schaltstrukturen vorliegen, die aufsteigenden Aktivierungen durch das limbische System mediiert werden, auf Körperfunktions-ebene geleitet werden und so zu der psychosomatischen Symptomatik beitragen.

REM-Schlaf

In unserer letzten Arbeit haben wir ausführlich die ontogenetische Entwicklung des REM- und des NREM-Schlafs, die miteinander verwoben verläuft, dargestellt unter Betonung der funktionellen Bedeutung der NREM-Stadien I bis IV. Wir holen nun an dieser Stelle eine kurze Zusammenschau dessen nach, was zum REM-Schlaf von Seiten der Forschung im Bereich der Hirnphysiologie und des Schlafes aus hypostasiert, mit Befunden untermauert wird und derzeit weiteste Gültigkeit hat. Besondere Bedeutung messen wir dem Verständnis des Hemisphärenzusammenspiels und seiner Störungen in einer in Krankheit einmündenden Entwicklung zu.

In der 29. Schwangerschaftswoche setzt mit Beginn der gleitenden Differenzierung der Hemisphären, dem ersten Auftreten eines hemisphärischen Unterschieds morphologischer Art und des Beginns der Balkenausbildung, erstmals auch die Unterscheidbarkeit des Schlafzustands in Vorstufen des REM- und NREM-Schlafs ein. In der frühen ontogenetischen Entwicklung hat der REM-Schlaf den größten Anteil am Schlaf. Bisher hält sich die Hypothese, wonach diese Zustandsform des Schlafs zur Reifung des Cortex und des ZNS beiträgt, auf deren Grundlage erst sich der NREM-Schlaf in die einzelnen Stadien ausdifferenziert (*Roffwarg et al.* 1966). *Bakan* (1977/78) kommt aufgrund klinischer Befunde und Forschungsergebnisse zu dem Schluß, daß sich die rechte Hemisphäre funktionell früher als die linke entwickelt. Dies stimmt mit der humanstrukturologischen Annahme *Ammons* überein, wonach die unbewußten zentralen Humanfunktionen, die der komplexen, ganzheitlichen Arbeitsweise der rechten Hemisphäre entsprechen, erst die Basis für die Entwicklung linkshemisphärischer, d.h. sekundärer Humanfunktionen darstellen.

Man kann also sagen, daß der REM-Schlaf, die Entwicklung der rechten Hemisphäre und des unbewußten Zentralbereichs der Persönlichkeit ineinandergehen. Einen solchen Zusammenhang legt auch die grundlegende Ähnlichkeit von Traumerinnerungen mit dem, was man an Funktionsweisen der rechten

Hemisphäre zuspricht, wie visuelle Wahrnehmung, Phantasie, Gefühlsleben und das, was *Freud* den Primärprozeß nennt, nahe. Über alle scheinbar widersprüchlichen Ergebnisse vielfacher Untersuchungen hinweg behauptet sich die Auffassung einer relativen Betonung der Aktivierung der rechten Hemisphäre während des REM-Schlafs (vgl. *Gabel* 1978). Beobachtungen, wonach vor allem Verletzungen der rechten Hemisphäre einhergehen mit einem Verlust bildhafter Vorstellungen und der Erinnerung an Träume sprechen für einen solchen Zusammenhang, ebenso wie die auffälligen traumartigen Qualitäten epileptischer Auren bei Anfällen, die vom rechten Temporallappen ihren Ausgang nehmen. Bestehen zusätzlich Störungen oder Schädigungen des Frontalhirns, verändert sich die psychische Symptomatik in Richtung einer offenen schizophrenen Psychose. Stimulationsversuche des rechten Temporallappens produzieren traumähnliche Zustände, die die ganze Skala psychopathologischer Symptomatik von der schizophrenen Reaktion bis zur Borderline-Erkrankung umfassen.

Die relative Dominanz dürfte allerdings über andere hirnhysiologische Regulierungsweisen erfolgen als die gut untersuchten Hemisphärendominanzen und ihre Wechsel im Zustand des Wachens (*Bakan* 1977/78). Es gibt Ergebnisse, die darauf schließen lassen, daß die direkte Interkommunikation der Hemisphären über den Balken im Schlaf grundsätzlich reduziert ist und in minimalster Ausprägung bzw. überhaupt nicht während des REM-Schlafs vorhanden ist. Andererseits wird ein Maximum an interhemisphärischer Kohärenz im REM-Schlaf auf einem sehr breiten Frequenzband erreicht, nämlich sowohl für langsame als auch schnelle Frequenzen bei Temporal-, Parietal- und Okzipital-Ableitungen (*Dummermuth* et al. 1985). Es läßt sich die Hypothese aufstellen, daß während des REM-Schlafs an die Stelle intrahemisphärischer Stabilisierung durch gegenseitige Aktivierung und kompetitive Hemmung eine rein funktionelle Stabilisierung des intrahemisphärischen Zusammenhalts tritt. Diese Funktion kommt eindeutig dem Frontallappensystem als oberster regulativer Instanz zu. Für die Arbeitsweise des REM-Schlafs wird eine komplexe interregulative Feedback-Schleife zwischen Cortex und Hirnstamm angenommen, in die modifizierend der limbische Funktionskreis verwoben ist. Gewissermaßen konzertieren Entladungen des Hirnstamms mit der kortikalen Aktivität und den Augenbewegungen, die mit den bildhaften Traumvorgängen auf das Engste koordiniert sind. Neben seiner übergeordneten Stellung in der Gesamtregulierung aller hirnhysiologischen Prozesse ist der frontale Cortex wiederum indirekt über die Motorik der Augenbewegungen in den REM-Prozeß miteinbezogen. Im REM-Schlaf überläßt der frontale Cortex als Koordinator den anderen Funktionen breitesten Spielraum, freilich nach den durch ihn vorgegebenen Regeln. Der frontale Cortex behält die koordinierende und damit integrierende Funktion während des REM-Prozesses bei, gewährleistet sozusagen den synergistischen Zusammenhalt dieses kreativen inneren Prozesses. In diesem Prozeß ist das rechtshemisphärische System, so könnte man sagen, in seinem eigenen Recht tätig, während es funktionell von

der linken Hemisphäre entkoppelt ist und die linke Hemisphäre ihre kontrollierende Funktion wie im Wachen nicht mehr aufrechterhält.

Vielfachen Beobachtungen zufolge ist es wahrscheinlich, daß im Verlauf der Nacht die relative Lateralisierung in REM nach rechts fortlaufend zunimmt, dies stimmt auch überein mit Beobachtungen, wonach die REM-Phasen bei gesunden Menschen gegen Morgen hin an Intensität zunehmen, das heißt die Dichte der schnellen Augenbewegungen wird zum Aufwachen hin immer größer (das Auftreten schneller Augenbewegungen koinzidiert mit verstärkter rechtshemisphärischer Aktivierung). Die dritte REM-Phase ist in diesem Prozeß der Ort der Umschaltung zur vorherrschenden Aktivierung rechtshemisphärischer Funktionsweisen (*Laurian et al. 1984*). Unmittelbar wird der REM-Prozeß vom Tagesgeschehen beeinflusst, was sich direkt in der ersten REM-Phase widerspiegelt, in die in großem Anteil Tagesreste direkt eingehen, entsprechend der Tendenz der relativen Aktivierungslateralisierung nach links in den ersten beiden REM-Intervallen. Das Traummaterial geht durch einen Umwandlungsprozeß, in den tiefere Schichten der Emotionalität und Erinnerung einbegriffen werden, hindurch bis hin zu einem immer komplexeren, ganzheitlicheren und kreativen Verarbeitungsmodus gegen Morgen, stärker lokalisiert in der rechten Hemisphäre. In der Hirnphysiologie hält sich die Hypothese (vgl. *Koella 1988*), wonach das Zentrale Nervensystem enorme Quantitäten aus dem Zustand der Wachaktivität mit Hilfe des REM-Schlafs encodiert bzw. infolge des Wacherlebens spezifisches encodiertes Material reproduziert und durch die Hereinnahme von Neuem modifiziert und ergänzt und in einer Neuschöpfung wiederum encodiert wird. Unter Annahme der Verwobenheit der Prozesse des NREM-Schlafs, ihrer aufeinanderbezogenen Differenzierung und Reifung in der frühen Ontogenese leiten wir die Hypothese ab, daß die Encodierung auf einem im Höchstmaß breiten Spektrum von Empfindungs- und Handlungsmodalitäten im REM-Schlaf vorbereitet wird, aber die eigentliche Verarbeitung im Sinne von Selektion und Integration, d.h. Aufnahme in die Langzeitgedächtnisspeicher während der differenzierten NREM-Stadien geschieht. Die abschließende Aufnahme und erste selektierende Prozessierung von Material aus dem Tagesgeschehen in Lang- und Kurzzeitspeicher erfolgt in den ersten Intervallen, vor allem in den sog. Delta-schlafstadien, insbesondere Schlafstadium IV mit der zunehmenden Eigenständigkeit komplexer kortikaler Funktionsweisen. Die Integration mit Material aus der gesamten bisherigen Ontogenese, vorbereitet durch die Prozesse während der REM-Phasen, geschieht in den weiteren Intervallen, den NREM-Strecken im Schlaf: durch die jeweils spezifischen relativen Kopplungen und Entkopplungen cerebraler Systeme bis zur Bereitstellung in den unterschiedlichen funktionellen Systemen.

Wir nehmen an, daß die integrative Funktion des REM-Schlafs für die Kreativität, Ich-Integration und den Synergismus der zentralen Humanfunktionen des Menschen nur dann zum Tragen kommen kann, wenn auf der Gesamtkortikalebene eine Integration im weitesten Sinne erreicht wird. Es ist zu vermu-

ten, daß die grundsätzlichen Möglichkeiten des REM-Prozesses nur dann zum Tragen kommen können, wenn sich die dazu komplementären NREM-Stadien ausdifferenzieren und von einander abgegrenzt funktionell wirksam werden können. Gegen die Annahme, daß der REM-Schlaf bei unseren Patienten suffizient ist, spricht also einmal die Reduktion in den Deltaschlafstadien, besonders das meist völlige Fehlen des Schlafstadiums IV. Zudem wissen wir, daß die Traumfähigkeit des Borderline-Patienten, so wie sie sich über die klinische Arbeit erschließt, destruktiv ist. Dies dokumentiert sich in einer überbordenden Bizarrheit des berichteten Traumgeschehens, in einem Mangel oder auch der Zurückweisung, Träume freundlich anzunehmen und für sich zu nutzen, und stellenweise auch in einer Verminderung der Traumerinnerung. Gegen die Effizienz des REM-Prozesses spricht auch die Unabgegrenztheit des REM-Schlafs gegenüber anderen Schlafstadien, was der frühen ontogenetischen Position des Intermediärschlafs entspricht. Zudem ist der REM-Schlaf selbst von Wach durchbrochen. Alles Krankheitsgeschehen dürfte mit einer unzureichenden Regulierung, einer Diffusion und Zersplitterung der unterschiedlichen interhemisphärischen und gesamtcerebralen Funktionszusammenhänge einhergehen. Insbesondere stützt die uns zugängliche Literatur die Annahme, daß zumindest auf der funktionellen Ebene die frontalen Cortexbereiche ungenügend in den Gesamtzusammenhang raum-zeitlicher Aktivitätszusammenhänge integriert sind.

Die Reduktion von REM-Schlaf in der schizophrenen Reaktion — es häufen sich auch hier die Befunde von Intermediärschlaf — korrespondiert mit quasi-REM-Zuständen im Wachen, es herrscht eine noch weniger zureichende Abgrenzung zwischen Traum und Wirklichkeit vor, vielmehr ein Ineinanderfließen des Nicht-Bewußten mit der Realität bis hin zu Halluzinationen. Grundsätzlich scheint ein Defizit und eine stärkere Irritierbarkeit der rechten Hemisphäre vorzuliegen und eine Verminderung der funktionellen Suffizienz der linken Hemisphäre. Spezielle Untersuchungen (SPECT-Untersuchungen) weisen eine Überaktivität subcortikaler Strukturen, insbesondere der limbischen Strukturen, gegenüber dem Cortex, vor allem im Bereich des rechten Temporallappens nach. Dies wird in Bezug gesetzt zu der Angst, der allgegenwärtigen Angstspannung in der schizophrenen Reaktion. Aus der hirntraumatologischen Forschung weiß man, daß die rechte Hemisphäre allein nicht zwischen innen und außen unterscheiden kann. Unzureichende Unterscheidungsmöglichkeit zwischen innen und außen, zwischen nichtbewußten Prozessen und der Realität sind ähnlich auch bei Borderline-Kranken zu beobachten, allerdings weniger offensichtlich, als es bei halluzinatorischem Geschehen der Fall ist, stattdessen offenbart sich dies im Ausagieren innerpsychischer Konflikte und im Wiederholungszwang, in der Neigung, immer wieder sich ähnliche, vom Nichtbewußten aus konstellierte Bedingungen zu schaffen. Die Fähigkeit zur Integration der linken Hemisphäre bewirkt Angstreduktion; wenn die rechte Hemisphäre mitintegriert ist, kann integrierte Emotionalität und Kreativität entstehen und erst wenn das Frontalhirn integriert ist, kann

dies unter der Herrschaft der Persönlichkeit und der Herrschaft der Identität geschehen.

Sleep researches with borderline patients compared with groups of patients with Depression, Schizophrenia and psychosomatic illness

Günter Ammon (Berlin/Munich), Ulrich Köppen, Gudrun Stein, Astrid Thome, Winfried Tiedge (Munich)

The sleep researches on groups of patients with depression, schizophrenia and psychosomatic illness are completed now by an examination of 9 borderline patients in the sleep and dream laboratory in the Dynamic-Psychiatric Hospital Mengerschwaike.

The basic evaluation of the results is made from the viewpoint of a unitarian deficit in the central core of personality and of identity which underlies all archaic ego-diseases. Furthermore, in Dynamic Psychiatry is emphasized especially the aspect of interdependency between the central personality region, the primary biological region and the secondary behavioral functions of human structure.

Results:

Compared with an age-matched control-group (*Williams et al. 1974*) the borderline group shows like the other diagnostical groups a strong reduction in parts of the slow-wave-stages, a highly significant decrease of stage IV and a significant increase of stage I. The sleep of the borderline patients is characterized by a significant increase of REM-sleep compared with the other groups, which lies in the range of the control-group. The group of borderline patients differs in a number of sleep parameters from the other diagnostical groups which cannot be distinguished from each other so clearly.

A proportional high range of stage III — compared to the control-group — is represented by particular patients who distinguish themselves from other patients by the fact that they have severe problems to enter into the therapeutic process due to their high destructive narcissism (*Ammon et al. 1985b*).

Discussion:

The deficit of slow-wave-stages and the intensified night sleep vigilance of the borderline patients demonstrates the archaic deficit like in other severe psychiatric illnesses on the neuropsychological-biological level of night sleep. This fact is understood as a deficit on integration and ego-regulation. The higher level of REM-sleep development fulfills also compensational functions. The authors complete their results and their discussions by a theoretical synopsis illustrating the functional meaning of REM-sleep and the comprehen-

sion of its deficits in severe psychiatric illness.

Literatur:

- Akiskal, H.S.* (1981): Subaffective disorders: dysthymic, cyclothymic, and bipolar II disorders in the »borderline« realm. In: *Psychiatr. Clin. North Am.* (4) 24-46
- Akiskal, H.S.; Yerevanian, B.I.; Davis, G.C.; King, D.; Lemmi, H.* (1985): The nosologic status of borderline personality: clinical and polysomnographic study. In: *Am. J. Psychiatry* (142) 192-198
- Ammon, G.* (1976): Das Borderline-Syndrom — ein neues Krankheitsbild. In: *Dyn. Psychiat.* (9) 317-348
- (1979): Entwurf eines Dynamisch-Psychiatrischen Ich-Struktur-Konzepts. In: *Ammon, G.* (Hrsg.): *Handbuch der Dynamischen Psychiatrie*, Bd. 1 (München: Ernst Reinhardt)
- (1982): Hirnstrukturen, Unbewußtes und Ich-Strukturologie. In: *Ammon, G.* (Hrsg.): *Handbuch der Dynamischen Psychiatrie*, Bd. 2, 89-123 (München: Ernst Reinhardt)
- (1984): The Borderline-Syndrome. In: *Prangishvili, A.S.; Bassin, F.V.; Rotenberg, V.S.* (Hrsg.): *The Unconscious. Nature, Functions, Methods of Study*, Vol. IV. (Tbilisi: Metsniereba Publ. House)
- (1985): Das Borderline-Syndrom — ein neues Krankheitsbild in Abgrenzung zur Schizophrenie (diagnostische, klinische und therapeutische Aspekte). In: *Proceedings, Symp. des Serbsky All-Union Scientific Research Institute for General and Forensic Psychiatry of the Ministry of Health of the USSR, zum Thema »Theoretical and Clinical Problems of Modern Psychiatry and Narcology«*, Baku/USSR, 17.-20. Mai 1984
- Ammon, G.; Köppen, U.; Hoffsten, M.* 1985a): Neue Ansätze zu einem Verständnis von Schlafprofilen unter ontogenetischen Aspekten — eine Pilot-Study aus der humanstrukturologischen Schlafforschung (Teil 1). In: *Dyn. Psychiat.* (18) 111-133
- Ammon, G.; Köppen, U.; Hoffsten, M.* (1985b): Neue Ansätze zu einem Verständnis von Schlafprofilen unter ontogenetischen Aspekten — eine Pilot-Study aus der humanstrukturologischen Schlafforschung (Teil 2 — Ergebnisse). In: *Dyn. Psychiat.* (18) 175-201
- Ammon, G.; Burbiel, I.; Köppen, U.; Hoffsten, M.* (1987): Die Organisation der Ruhe- und Aktivitätsprozesse und deren Integration als Indikator für die Entwicklung des Menschen im therapeutischen Prozeß — Teil I: Entwurf einer Interpretation von Schlafprofilen mit Strukturparametern. In: *Dyn. Psychiat.* (20) 24-41
- Ammon, G.; Köppen, U.; Thome, A.; Tiedge, W.* (1988): Indikatoren im Nachtschlaf als Kriterien für nachholende Entwicklung im Verlauf psychotherapeutischer Behandlung (Fortführung der Pilot-Study aus dem Schlaf- und Traumlabor der Klinik Mengerschwaige: Funktionelle Entwicklungsaspekte des Schlafs in den katamnestic Erhebungen). In: *Dyn. Psychiat.* (21) 253—280
- Bakan, P.* (1977-78): Dreaming, REM sleep and the right hemisphere: a theoretical integration. In: *J. Altered States of Consciousness* 3 (4) 285-302
- Beaumont, J.G.* (1987): Einführung in die Neurophysiologie (München/Weinheim: Psychologie Verlags Union)
- Degkwitz, R.; Helmchen, H.; Kockott, G.; Mombour, W.* (Hrsg.): *Diagnoseschlüssel und Glossar psychiatrischer Krankheiten. Deutsche Ausgabe der internationalen Klassifikation der Krankheiten der WHO, ICD (= International Classification of Diseases)*, 5. Aufl. (Berlin, Heidelberg, New York 1980: Springer-Verlag)
- Dummermuth, G.; Lange, B.; Lehmann, D.; Meier, C.A.* (1985): Spectral Analysis of All-Night Sleep EEG in Healthy Adults. In: *Kubicki, St. & Herrmann, W.M.* (Hrsg.): *Methods of Sleep Research* (Stuttgart/New York: G. Fischer)
- Gabel, S.* (1987): Information Processing in Rapid Eye Movement Sleep, Possible Neurophysiological, Neuropsychological, and Clinical Correlates. In: *The Journal of Nervous and Mental Disease* (175) 193-200
- (1988): The Right Hemisphere in Imagery, Hypnosis, Rapid Eye Movement Sleep and Dreaming. Empirical Studies and Tentative Conclusions. In: *The Journal of Nervous and Mental Disease* (176) 323-331
- Herman, J.H.* (1984): Experimental Investigations of the Psychophysiology of REM Sleep in-

- cluding the Question of Lateralization. In: Res. Comm. in Psychology, Psychiatry and Behavior (9) 53-75
- Koella, W.P. (1988): Die Physiologie des Schlafes — Eine Einführung (Stuttgart, New York: G. Fischer)
- Kupfer, D.J.; Reynolds III, C.F.; Grochocinski, V.J.; McEachran, A. (1986): Aspects of short REM latency in affective states: A revisit. In: Psychiat. Res. (17) 49-59
- Laurian, S.; Le, P.K.; Gaillard, J.M. (1984): Spectral Analysis of Sleep Stages as a Function of Clocktime or Sleep Cycles. In: Res. Comm. in Psychology, Psychiatry and Behavior (9) 77-86
- Levy, A.B.; Dixon, K., N.; Schmidt, H. (1988): Sleep Architecture in Anorexia Nervosa and Bulimia. In: Biol. Psychiatry (23) 99-101
- Marsen, B. (1982): Neurophysiologische Aspekte der Dynamischen Psychiatrie. In: Ammon, G. (Hrsg.): Handbuch der Dynamischen Psychiatrie, Bd. 2, 123-210 (München: Ernst Reinhardt)
- McNamara, E.; Reynolds III, C.F.; Soloff, P.H.; Mathias, R.; Rossi, A.; Spiker, D.; Coble, P.A.; Kupfer, D.J. (1984): EEG Sleep Evaluation of Depression in Borderline Patients. In: Am. J. Psychiatry (141) 182-186
- Niedermeyer, E. (1982): Maturation of the EEG. Development of waking and sleep patterns. In: Niedermeyer, E.; Lopes de Silva, E. (Hrsg.): Electroencephalography. Basis principles, clinical applications and related fields, 197-231. (Baltimore, München: Urban & Schwarzenberg)
- Oepen, G.; Fünfgeld, M.; Höll, Th.; Zimmermann, P.; Landis, Th.; Hermle, L. (1988): Rechtshemisphärische Überaktivität und emotionale Irritabilität bei akuter Schizophrenie, in: Oepen, Godehard (Hrsg.): Psychiatrie des rechten und linken Gehirns — Neuropsychologische Ansätze zum Verständnis von »Persönlichkeit«, »Depression« und »Schizophrenie« (Köln: Deutscher Ärzteverlag)
- Peschke, V. (1982): Neurophysiologische funktionelle Systeme und Ich-Struktur. In: Ammon, G. (Hrsg.): Handbuch der Dynamischen Psychiatrie, Bd. 2, 210-275 (München: Ernst Reinhardt)
- Rechtschaffen, A. and Kales, A. (Hrsg.) (1968): A Manual of Standardized Terminology, Techniques and Scoring System for Sleep Stages of Human Subjects. (Washington, D.C.: Public Health Service, U.S. Government Printing Office)
- Roffwarg, H.P.; Muzio, J.N.; Dement, W.C. (1966): Ontogenetic development of the human sleep-dream cycle. In: Science (152) 604-619
- Rotenberg, V.S. und Arshavsky, V.V. (1984): Search Activity and Adaptation (Moskau: »Nauka« Publishers)
- Rotenberg, V.S. (1986): The nature of non-linear relationship between the individual's present psychic state and his sleep structure. In: Dyn. Psychiat. (19) 516-524
- Schulz, H.; Lund, R. (1985): On the origin of early REM episodes in the sleep of depressed patients: A comparison of three hypotheses. In: Psychiat. Res. (16) 65-77
- Torsvall, L. and Åkerstedt, T. (1988): Disturbed Sleep while being On-Call: An EEG Study of Ships' Engineers. In: Sleep (11) 35-38
- Williams, R.L.; Karacan, J.; Hirsch, C.J. (1974): EEG of human sleep: Clinical applications (New York: John Wiley & Sons)
- Williams, R.L.; Karacan, J. (Hrsg.) (1978): Sleep disorders, diagnosis and treatment (New York: John Wiley & Sons)

Adressen der Autoren:

Dr. med. Günter Ammon
Meierottostraße 1
1000 Berlin 15

Ulrich Köppen, Psychiater
Erhardtstraße 11
8000 München 5

Dr. Ing. Winfried Tiedge
Ruffinistraße 10
8000 München 19

Gudrun Stein
Seeriederstraße 13
8000 München 80

Dipl.-Psych. Astrid Thome M.A.
Parkstraße 25
8000 München 2

Eingetroffene Bücher / Books Received

- Alvin, Juliette:* Musik und Musiktherapie für behinderte und autistische Kinder. Aus dem Englischen übersetzt von S. Wurr. Stuttgart/New York: Gustav Fischer Verlag, 1988, 237 S.
- Asanger, Roland/Wenninger, Gerd* (Hrsg.): Handwörterbuch Psychologie. München/Weinheim: Psychologie Verlags Union, 1988, 4. neubearb. und erweiterte Auflage, 924 S.
- Battegay, Raymond* (Hrsg.): Der Traum aus der Sicht verschiedener psychotherapeutischer Schulen. Bern: Hans Huber, 1987, 142 S.
- Bärsch, M. u.a.:* Skizzen zur ambulanten psychosozialen Versorgung (Forum für Verhaltenstherapie und psychosoziale Praxis Bd. 3)
- Beaumont, J. Graham:* Einführung in die Neuropsychologie. München/Weinheim: Psychologie Verlags Union, 1987, 305 S.
- Belgrad, Jürgen u.a.:* Zur Idee einer psychoanalytischen Sozialforschung. Frankfurt/M.: Fischer Taschenbuch Verlag, 1987, 409 S.
- Bergold, Jörg u.a.:* Veränderter Alltag und Klinische Psychologie. Tübingen: Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie, 1987, 157 S.
- Biermann, Gerd* (Hrsg.): Handbuch der Kinder-Psychotherapie. Frankfurt/M.: Fischer Taschenbuch Verlag, 1988, 541 S.
- Bleker, Johanna/Schmiedebach, Heinz-Peter* (Hrsg.): Medizin und Krieg. Vom Dilemma der Heilberufe — 1865 bis 1985. Frankfurt/M.: Fischer Taschenbuch Verlag, 1987, 272 S.
- Böker, Wolfgang/Brenner, Hans D.* (Hrsg.): Schizophrenie als systemische Störung. Die Bedeutung intermediärer Prozesse für Theorie und Therapie. Bern/Stuttgart/Toronto: Hans Huber, 1989, 341 S.
- Brazelton, T. Berry:* Mein Kind verstehen. Entwicklungsprobleme der ersten Lebensjahre. Aus dem Amerikanischen von Hainer Kober. München: R. Piper Verlag, 1988, 245 S.
- Brede, Karola u.a.:* Befreiung zum Widerstand. Aufsätze zu Feminismus, Psychoanalyse und Politik. Frankfurt/M.: Fischer Taschenbuch Verlag, 1987, 304 S.
- Büngard, Walter u.a.:* Psychisch Kranke in der Arbeitswelt. Neue Ansätze zur beruflichen Rehabilitation und Integration. München: Psychologie Verlags-Union, 1987, 535 S.
- Chassequet-Smirgel, Janine:* Kunst und schöpferische Persönlichkeit. München/Wien: Verlag Internationale Psychoanalyse, 1988, 279 S.
- Csef, Herbert:* Zur Psychosomatik des Zwangskranken. Klinik — Psychodynamik — Psychopathologie — Therapie. Berlin/Heidelberg: Springer Verlag, 1988, 185 S.
- Davison, Gerald C./Neale, John M.:* Klinische Psychologie. Ein Lehrbuch. Übersetzt von Jutta Schust. München/Weinheim: Psychologie Verlags-Union, 1988, 235 Abb., 48 Tab., 874 S.
- Demuth, Wolfgang:* Der schizophrene Mensch. Ursachen, Krankheits-

- zeichnen, Behandlungsmöglichkeiten. Stuttgart: Ferdinand Enke Verlag, 1987, 140 S.
- Derogatis, Leonard R./Wise, Thomasd N.:* Anxiety and Depressive Disorders in the Medical Patient. Washington: American Psychiatric Press, 1989, 260 S.
- Dunde, Siegfried R.:* Positiv weiterleben — Seelische Selbsthilfe bei HIV-Infektion. Frankfurt/M.: Fischer Taschenbuch Verlag, 1988, 112 S.
- Dunde, Siegfried R.:* AIDS und Moral. Über ein psychosoziales Problem. Frankfurt/M.: Fischer Taschenbuch Verlag, 1989, 125 S.
- Eagle, Morris N.:* Neuere Entwicklungen in der Psychoanalyse. München/Wien: Verlag Internationale Psychoanalyse, 1988, 289 S.
- Ernst, K.:* Praktische Klinikpsychiatrie. Unter Mitarbeit von Cécile Ernst Berlin/Heidelberg: Springer Verlag, 1988, 2. neubearb. u. erw. Aufl., 254 S.
- Frances, Allen J. u.a.:* Review of Psychiatry. Washington: American Psychiatric Press, 1988
- Frankl, Viktor E.:* Die Sinnfrage in der Psychotherapie. München/Zürich: R. Piper Verlag, 1988, 3. Aufl., 192 S.
- Fritze, Jürgen:* Einführung in die biologische Psychiatrie. Stuttgart/New York: Fischer Taschenbuch Verlag, 1989, 372 S.
- Gordon, Richard E./Hirsch, Carolyn J./Gordon, Katherine K.:* An Introduction to Psychiatric Research. Cambridge/New York: Cambridge University Press, 1988, 272 S.
- Green, Stephen A./Goldberg, Richard L./Goldstein, David M./Leibenluft:* Limit Setting in Clinical Practice. Cambridge/New York: Cambridge University Press, 1988, 130 S.
- Hippius, H. u.a.:* Aktuelle Aspekte der Psychiatrie in Klinik und Praxis. München: W. Zuckschwerdt Verlag, 1987, 71 S.
- Institut für analytische Psychotherapie Zürich:* Psychoanalyse im Rahmen der Demokratischen Psychiatrie. Zürich: Althea Verlag, Bd. III 1987 (601 S.), Bd. IV 1989 (1014 S.)
- Janzarik, Werner:* Strukturdynamische Grundlagen der Psychiatrie. Stuttgart: Ferdinand Enke Verlag, 1988, 249 S.
- Kammer, Daniele/Hautzinger, Martin:* Kognitive Depressionsforschung. Bern: Hans Huber Verlag, 1988
- Kaplan, Helen Singer:* Sexualaversion, sexuelle Phobien und Paniksyndrome. Aus dem Englischen übersetzt von Dieter Langer. Stuttgart: Ferdinand Enke Verlag, 1988, 138 S.
- Klosinski, Günther (Hrsg.):* Psychotherapeutische Zugänge zum Kind und zum Jugendlichen. Bern: Hans Huber Verlag, 1988
- Knapp, Guntram:* Narzißmus und Primärbeziehung. Psychoanalytisch-anthropologische Grundlagen für ein neues Verständnis von Kindheit. Berlin/Heidelberg/New York: Springer Verlag, 1988, 276 S.
- Knopf, Monika:* Gedächtnis im Alter. Empirische Studien zur Entwicklung des verbalen Gedächtnisses bei älteren Menschen. Berlin/Heidelberg: Springer-Verlag, 1987, 293 S.

- Koella, Werner P.*: Die Physiologie des Schlafes. Eine Einführung. Stuttgart/New York: Gustav Fischer Verlag, 1988, 40 Abb., 11 Tab., 260 S.
- Koella, Werner P.*: Psychopharmaka. Physiologische, pharmakologische und pharmakokinetische Grundlagen für ihre klinische Anwendung. Stuttgart/New York: Gustav Fischer Verlag, 1989, 197 S.
- Kornbichler, Thomas*: Die Entdeckung des siebten Kontinents. Der bürgerliche Revolutionär Sigmund Freud. Zu seinem 50. Todestag. Frankfurt/M.: Fischer Taschenbuch Verlag, 1989, 246 S.
- Kubinger, Klaus D.* (Hrsg.): Moderne Testtheorie. Weinheim/München: Psychologie Verlags Union, 1988, 310 S.
- Maurer, Yvonne*: Körperzentrierte Psychotherapie. Stuttgart: Hippokrates Verlag, 1987
- Parin, Paul/Parin-Matthey, Goldy*: Subjekt im Widerspruch. Frankfurt/M.: Athenäum Verlag, 1988, 269 S.
- Pühl, Harald*: Angst in Gruppen und Institutionen. Frankfurt/M.: Fischer Taschenbuch Verlag, 1988, 148 S.
- Schachtner, Christel*: Störfall Alter. Für ein Recht auf Eigen-Sinn. Frankfurt/M.: Fischer Taschenbuch Verlag, 1988, 251 S.
- vom Scheidt, Jürgen*: Innenweltverschmutzung. Die verborgene Aggression. Symptome, Ursachen, Therapie. Frankfurt/M.: Fischer Taschenbuch Verlag, 1988, 265 S.
- Schepank, H./Tress, W.* (Hrsg.): Die stationäre Psychotherapie und ihr Rahmen. Mit Beiträgen von P. Bernhard, H. Enke u.a. Berlin/Heidelberg/New York: Springer Verlag, 1988, 215 S.
- Schraml, Walter J.*: Das psychodiagnostische Gespräch. Frankfurt/M.: Fischer Taschenbuch Verlag, 1988, 166 S.
- Schüttler, R.* (Hrsg.): Wege psychiatrischer Patienten fünf Jahre nach der ersten stationären Behandlung. München: W. Zuckschwerdt Verlag, 1988, 79 S.
- Schumann, Vera*: Psychisch kranke Rechtsbrecher. Eine Querschnittsuntersuchung im Maßregelvollzug. Stuttgart: Ferdinand Enke Verlag, 1987, 129 S.
- Singer, Ulrich*: Kränkung und Kranksein. Psychosomatik als Weg zur Selbstwahrnehmung. München: R. Piper Verlag, 1988, 244 S.
- Stimmer, Franz*: Narzißmus. Zur Psychogenese und Soziogenese narzißtischen Verhaltens. Berlin: Duncker & Humblot, 1987, 267 S.
- Talbott, John A.*: Textbook of Psychiatry. Washington: American Psychiatric Press, 1988
- Tischler, Gary L.* (Ed.): Diagnosis and Classification in Psychiatry. A Critical Appraisal of DSM-III. Cambridge/New York: Cambridge University Press, 1987, 546 S.
- Walsh, Timothy* (Ed.): Eating Behaviour in Eating Disorder. Washington: American Psychiatric Press, 1989, 232 S.
- Zulliger, Hans*: Umgang mit dem kindlichen Gewissen. Frankfurt/M.: Fischer Taschenbuch Verlag, 1989, 135 S.

Nachrichten

Symposium zu Ehren des 90. Geburtstags von Professor Dr. med. Friedrich S. Rothschild am 24.6.1989 im Berliner Lehr- und Forschungsinstitut der Deutschen Akademie für Psychoanalyse (DAP)

Am 24. Juni 1989 fand in den Räumen des Berliner Lehr- und Forschungsinstituts der Deutschen Akademie für Psychoanalyse ein Symposium unter der wissenschaftlichen Leitung von Dr. med. *Günter Ammon* statt zu Ehren des bevorstehenden 90. Geburtstags von Professor Dr. med. *Friedrich S. Rothschild* »Von der Kausalität zur Kommunikation — Die Biosemiotik *Friedrich S. Rothschilds*.«

Friedrich S. Rothschild, Psychiater, Neurologe, Psychoanalytiker und Philosoph, beschäftigt sich seit nunmehr fast 60 Jahren aus einer geisteswissenschaftlichen Perspektive mit der Entwicklung einer neuen psycho-physischen Theorie des Zentralen Nervensystems. 1976 kam es zu einer ersten Begegnung zwischen *Rothschild* und *Günter Ammon*. Damals hielt *Ammon* in Jerusalem an der Hebrew University einen Vortrag über das Borderline-Syndrom. Aus dem gemeinsamen Forschungsinteresse an den Funktionen und Strukturen des Ichs entwickelte sich ein enger wissenschaftlicher und menschlicher Kontakt. 1981 erhielt *Rothschild* die Goldmedaille der Deutschen Akademie für Psychoanalyse.

Professor *Rothschild* war in Begleitung seiner Frau Dr. med. *Margot Rothschild* aus Jerusalem gekommen, sowie zweier Wissenschaftler, mit denen ihn eine jahrzehntelange Zusammenarbeit und Freundschaft verbindet: Professor Dr. *Joszef Hes*, Psychiater aus Tel Aviv, bis zu seiner Eremitierung im Juni dieses Jahres verantwortlich für alle psychiatrischen Krankenhäuser Tel Avivs, jetzt Direktor einer geriatrisch-psychiatrischen Klinik (er arbeitet zur Zeit an einer Englisch-Übersetzung von *Rothschilds* 1986 erschienenem Werk »Die Evolution als innere Anpassung an Gott«), sowie Dr. *Heinz C. Berendt*, Parapsychologe aus Jerusalem, Past-President der Israelischen Gesellschaft für Parapsychologie, dessen Forschungen über Psychokinese und Telepathie *Rothschild* weiteres empirisches Material lieferten für die Formulierung einer umfassenden Theorie der Natur, wie umgekehrt die Biosemiotik *Rothschilds* *Berendt* ein tieferes theoretisches Verständnis parapsychologischer Phänomene ermöglichte.

Das Symposium wurde vor etwa 100 Teilnehmern eröffnet durch eine Würdigung des Lebens und Werkes von Professor *Rothschild* durch Dr. *Ammon*, der den beeindruckenden Lebensweg eines Menschen nachzeichnete, der im besten Sinne des Wortes ein deutscher Gelehrter ist, wie er vor allem im 19. Jahrhundert anzutreffen war, verkörpert in Forschern wie *Alexander* und *Wilhelm von Humboldt*. Gleichzeitig stehe Professor *Rothschild* aber in seiner ganzen Denkweise dem Judentum nahe, so daß in seiner Person jüdische und deutsche Gelehrsamkeit eine fruchtbare Synthese eingehen. Dr. *Ammon* wür-

digte den eigenständigen Beitrag Professor *Rothschilds* zur Überwindung des dualistischen cartesianischen Denkens durch die Schaffung einer neuen Wissenschaftsdisziplin, der Biosemiotik, die die Leib-Seele-Einheit neu deutet in einer umfassenden Theorie, die das Modell der Zeichentheorie auf alle Formen der psychophysischen Relation anwendet.

Zum Schluß der Würdigung überreichten Dr. *Ammon* und Dr. *Arno Kappeler*, der als Cheflektor des Bouvier-Verlages an dem Symposium teilnahm, in einem symbolischen Akt Professor *Rothschild* ein Exemplar seines 1935 erschienenen Buchs »Symbolik des Hirnbaus. Erscheinungswissenschaftliche Untersuchungen über den Bau und die Funktionen des Zentralnervensystems der Wirbeltiere und der Menschen«: Der Bouvier-Verlag, in dem bereits *Rothschilds* Buch von 1986 erschien, bereitet eine Neuauflage dieses Werkes zu seinem Geburtstag am 17. Dezember dieses Jahres vor. Durch die Methode der Sinn-Forschung wurden hier Funktionen von Hirnzentren untersucht, die erst viel später mit Methoden der experimentellen Physiologie entdeckt wurden.

In seinem eigenen Beitrag »Die Biosemiotik des menschlichen Gehirns« schilderte *Rothschild* seinen geistigen Entwicklungsweg, der ihn zu seiner zentralen Lebensaufgabe führte: die Ausdruckswissenschaft *Ludwig Klages'*, die *Freudsche* Psychoanalyse, die Ergebnisse der Hirnanatomie und Physiologie und schließlich auch der Parapsychologie in einer einheitlichen Theorie zu erfassen.

Die anschließende »Einführung in die Biosemiotik« von Professor *Hes* vermittelte dem Zuhörer noch einmal die Grundzüge des *Rothschildschen* Denkens.

Der Vortrag von Dr. *Berendt* beleuchtete die »Parapsychologie vom Standpunkt der Biosemiotik«: *Berendt* machte die Bedeutung eines übergreifenden Verständnisses für die Erfassung von »Wirklichkeit« sichtbar, die über die Parapsychologie hinaus auch im weiteren Sinne für eine human- und sozialwissenschaftliche Betrachtung von Wahrnehmungs- und Erkenntnisprozessen als bedeutsam anzusehen ist.

In ihrem Beitrag stellte Dipl. Psych. *Gabriele von Bülow* die Biosemiotik *Friedrich S. Rothschilds* in die Tradition der Signaturenlehre *Jakob Böhmes*, der von *Paracelsus* beeinflussten »Zeichenlehre« in der Philosophie des frühen 17. Jahrhunderts.

In dem sich anschließenden Colloquium »Wissenschaftstheoretische Konsequenzen des biosemiotischen Konzepts von Professor *Friedrich S. Rothschild*« kam die sehr konzentrierte, geistig kreative Atmosphäre des Symposiums noch einmal besonders zum Ausdruck. Der Ermutigung Dr. *Ammons* folgend, frei in den Raum hinein zu denken und zu diskutieren, entwickelte sich eine lebhaft Diskussions zwischen Referenten und Teilnehmern. *Rothschild* hob in seinem grundlegenden Statement noch einmal hervor, daß das von den Naturwissenschaftlern des alten Paradigmas gebrauchte Bild des Zufalls versagt angesichts der Struktur und Genese des menschlichen Gehirns als eines hoch komplexen und leistungsfähigen Organs, das sich durch die Organisie-

rung von Milliarden von Zellen herausbildet. *Rothschild* sieht dieses Geschehen als Ausdruck eines schöpferischen, vom Menschen nicht simulierbaren Prozesses an, das auf ein überirdisches, übermenschliches Prinzip verweist, das die Welt hat entstehen lassen — auf Gott.

Es wurde deutlich, was — bei allen Unterschieden — *Rothschild* und *Ammon* verbindet: das Ringen um eine ganzheitliche Schau des Menschen, um ein monistisches Wissenschaftsverständnis, das den lebensfeindlichen Dualismus von Körper und Seele/Geist überwindet.

Das Symposium wurde mit einem gemeinsamen Essen im Hotel Kempinski — im Saal »Sanssouci« — in einer Atmosphäre, die gekennzeichnet war vom Geist der Freundschaft und Verbundenheit, beendet.

Gabriele von Bülow (Berlin)

Symposium für Professor Rothschild

Ein eintägiges Symposium zu Ehren des israelischen Psychiaters und Neurologen Professor Friedrich Rothschild veranstaltet die Deutsche Akademie für Psychoanalyse (DAP) morgen.

Rothschild wurde 1899 in Gießen geboren, arbeitete als Assistent der Psychotherapeutin Frieda Fromm-Reichmann und machte eine Lehranalyse bei Erich Fromm. 1936 wurde er zur Emigration nach Israel gezwungen, wo er 1955 Professor für Klinische Psychiatrie an der Hebrew University Jerusalem wurde.

dpa

Volksblatt Berlin, 23.6.1989



Prof. Dr. Jozef Hes (Tel Aviv) bei seinem Vortrag »Einführung in die Biosemiotik«



Dr. Heinz C. Berendt (Jerusalem) bei seinem Vortrag »Die Parapsychologie vom Standpunkt der Biosemiotik«



Dipl. Psych. Gabriele v. Bülow, Psychoanalytikerin und Mitarbeiterin am Berliner Lehr- und Forschungsinstitut der DAP, bei ihrem Vortrag über »Die Biosemiotik Friedrich S. Rothschilds in der Tradition der Signaturenlehre Jakob Böhmes«



Beim Mittagessen im Berliner Restaurant »Bovril« am Kurfürstendamm



v.l.n.r.: Prof. Dr. Jozsef Hes (Tel Aviv), Prof. Dr. Rothschild, Dr. med. Margot Rothschild



Dr. Günter Ammon bei seiner Ansprache im Namen der World Association for Dynamic Psychiatry WADP innerhalb der Eröffnungszeremonie des Kongresses.

Internationaler Sozialpsychiatrie — Kongreß in Leningrad vom 4. — 5. Oktober 1989



Prof. Dr. Modest M. Kabanov (Leningrad), Direktor des Bechterew-Instituts und wissenschaftlicher Leiter des Kongresses, bei seinen Eröffnungsworten, links von ihm: Dr. Wilson (Edinburgh, Präsident der World Association of Psychosocial Rehabilitation; rechts von ihm: Dr. Guilherme Ferreira (Lissabon), Präsident der World Association for Social Psychiatry WASP, Prof. Dr. Jules Masserman (Chicago), Life-President der WASP und Dr. Günter Ammon (Berlin/München), Präsident der World Association for Dynamic Psychiatry WADP.



Auditorium bei den Vorträgen; v.l.n.r.: Dr. Edward Dehné (Carson City), Vizepräsident der International Health Society und der WADP, Dr. Günter Ammon, Dipl. Psych. Maria Berger, Dr. Wilson, Prof. Dr. Alexandrowsky (Leiter des Serbsky All-Union Instituts für Allgemeine und Forensische Psychiatrie Moskau), Prof. Dr. Lichko (Leningrad), Stellvertreter von Professor Kabanov im Bechterew-Institut Leningrad



v.l.n.r.: Prof. Dr. N.M. Zharikov, Chairman, Board of Directors, the USSR National Scientific Medical Society of Psychiatrists, a Corresponding Member of the USSR Academy of Medical Sciences, Prof. Dr. Füredi (Budapest), Präsident der Ungarischen Psychiatrischen Gesellschaft, Dr. Wilson (Edinburgh), Prof. Dr. Kabanov, Dr. Ferreira, Prof. Dr. Masserman, Dr. Ammon



Blick ins Auditorium; 3.v.l.: Dr. Dehné, 4.v.l.: Dipl. Psych. Maria Berger, 5.v.l.: Prof. h.c. Dr. Boris Luban-Plozza (Locarno), Vorsitzender der Internationalen E.-Fromm-Stiftung und Leiter der Internationalen Balint-Treffen Ascona



Dr. Ammon und Frau Dipl. Psych. Berger im Gespräch mit Dr. Poloshi (Tomsk/UdSSR), Dr. Tupizin und Dr. Wied, Mitarbeiter am Bechterew-Institut Leningrad



Sigmund Freud 1856 — 1939

Gedenkfeier zur 50. Wiederkehr des Todestages von Sigmund Freud

Zur 50. Wiederkehr des Todestages von *Sigmund Freud* veranstaltete die Sigmund-Freud-Gesellschaft am 23. September 1989 in Wien eine Gedenkfeier, an der Dr. med. *Günter Ammon* als Mitglied der Sigmund-Freud-Gesellschaft zusammen mit einer Delegation der Deutschen Akademie für Psychoanalyse (DAP), bestehend aus Dipl. Psych. *Maria Berger*, Dipl. Psych. *Ilse Burbiel*, Dr. med. *Rolf Schmidts*, *Marika Schmidts* und *Petra Hieber*, teilnahm.

Die Gedenkfeier begann mit einer Kranzniederlegung vor der Büste *Sigmund Freuds* im Arkadenhof der Universität Wien. Dr. *Harald Leupold-Löwenthal*, der Präsident der Sigmund-Freud-Gesellschaft, ehrte in seinen Gedenkworten die Bedeutung des Werkes von *Sigmund Freud* in Wien.



Auditorium während der Gedenksitzung der Sigmund-Freud-Gesellschaft anlässlich des 50. Todestages von Sigmund Freud im Kleinen Festsaal der Universität Wien



Dr. med. Günter Ammon und Dipl. Psych. Maria Berger beim Besuch des Freud-Hauses in der Berggasse 19, jetzt Freud-Museum und Sitz der Freud-Gesellschaft.

Die anschließende Gedenksitzung im Kleinen Festsaal der Universität eröffnete Dr. *Wolfgang Berner*, der Präsident der Wiener Psychoanalytischen Vereinigung vor ca. 200 Zuhörern. In seinem Vortrag »Freud und die Deutschen« ging Prof. Dr. *Hermann Beland*, der Präsident der Deutschen Psychoanalytischen Vereinigung, besonders auf die Analyse des Faschismus durch *Freud* ein und bezog sich dabei vor allem auf dessen religionstheoretische Arbeiten. Professor Dr. *Joseph Sandler*, der Präsident der Internationalen Psychoanalytischen Vereinigung, sprach zum Thema »Die Zukunft der Psychoanalyse«. Er ging insbesondere auf die Psychoanalytische Ausbildung in den Instituten der verschiedenen Länder ein und sprach dann über die möglichen theoretischen Entwicklungen der Psychoanalyse in der Zukunft wie z.B. der Angsttheorie und dem Problem der intra- und interpsychischen Relation.

Im Anschluß an die Vorträge besuchte Dr. *Ammon* mit seiner Begleitung das Freud Haus in der Berggasse 19, das jetzt Museum ist und Sitz der Sigmund-Freud-Gesellschaft.

Petra Hieber (München)

Internationaler Sozialpsychiatrie-Kongreß in Leningrad

Vom 4.—5. Oktober 1989 fand in Leningrad im Hotel Moskwa ein internationaler Kongreß zum Thema »Social Psychiatry: Fundamental and Applied Research« unter Leitung von Professor Dr. *Modest M. Kabanov*, dem Direktor des berühmten Bechterew-Institutes, statt. Veranstaltet wurde der Kongreß vom Bechterew-Institut Leningrad in Zusammenarbeit mit der Weltgesellschaft für Sozialpsychiatrie (WASP). Die Teilnahme war begrenzt auf etwa 300 eingeladene Gelehrte aus 20 Ländern. Unter den Eingeladenen war Dr. *Günter Ammon* in Begleitung von Dipl. Psych. *Ilse Burbiel* und Dipl. Psych. *Maria Berger*.

Auf dem Kongreß war fast die gesamte sowjetische Psychiatrie vertreten, darunter Dr. *Churkin*, der Leitende Psychiater des Gesundheitsministeriums der Sowjetunion, Professor *Aleksandrovsky*, der Leiter des All-Union Serbsky Instituts für Allgemeine und Forensische Psychiatrie Moskau, und die Professores *Kranzky*, *Poloski*, *Lichko* u.a. Vertreten waren außerdem die führenden Psychiater und deren Delegationen aus den osteuropäischen Staaten wie die Professores *Leder* aus Polen, *Füredi* aus Ungarn, *Milenkov* aus Bulgarien, *Scoda* aus der Tschechoslowakei, *Weise* aus der DDR u.a.

Von der World Association for Social Psychiatry WASP waren vertreten: Professores Dr. *Masserman* (Chicago), *Ferreira* (Lissabon), *Vassiliou* (Athen), *Sorel* (Washington) und Dr. *Carleton* (Santa Barbara/USA). Dr. *Dehné*, 2. Vizepräsident der WADP und Vizepräsident der International Health Society for Medical Education (Carson City), trat zentral auf dem Kongreß in Erscheinung zusammen mit Professor Dr. *Rotenberg* (Moskau), dem Chairman des sowjetischen Zweiges der World Association for Dynamic Psychiatry WADP.

Der Kongreß wurde eröffnet von Professor Dr. *Kabanov*. Begrüßungsansprachen hielten Professor Dr. *Zharikov*, der Chairman des Board of Directors of the USSR National Scientific Medical Society of Psychiatrists, Professor Dr. *Masserman*, Dr. *Ferreira*, Dr. *Wilson* aus Edinburgh, der Präsident der World Association of Psychosocial Rehabilitation, und Dr. *Ammon* für die World Association for Dynamic Psychiatry sowie Professor Dr. *Lubans-Plozza*, der Leiter der alljährlichen internationalen Balinttreffen und Koordinator des Balint-Dokumentationszentrums Ascona, welcher auf dem Kongreß den Albert-Schweitzer-Preis mit einer Donation von \$ 5.000 für Humanität, Musik und Psychosomatik erhalten hat.

In seinem Grußwort betonte Dr. *Ammon* die enge Zusammenarbeit zwischen der Sozialen und der Dynamischen Psychiatrie und unterstrich die besonderen Zielsetzungen der Sozialen Psychiatrie, die schwerpunktmäßig die sozialen äußeren Strukturen reformieren und öffnen möchte, während es der Dynamischen Psychiatrie darum geht, den Menschen und die inneren Strukturen zu verändern und zu entwickeln. Des weiteren ging er auf den Paradigmenwechsel zu einer ganzheitlichen Schau der Erde und der damit verbundenen Aufhebung dualistischen Denkens ein, den er schon immer in der Wissenschaft gesehen hatte und für die Politik vorausgesagt hatte. Er drückte seine Bewunderung für *Gorbatschow* aus und wünschte ihm alles nur erdenklich Gute und allen Erfolg bei all den Schwierigkeiten, durch die er erwartungsgemäß durchgehen müsse.

Professor Dr. *Füredi*, der Präsident der Ungarischen Psychiatrischen Gesellschaft, überreichte anlässlich des Kongresses Professor Dr. *Kabanov* die Urkunde über die Ehrenmitgliedschaft der Ungarischen Psychiatrischen Gesellschaft. Bei seinem Eröffnungsvortrag zum Thema »Psychiatry and Society« stellte Professor *Kabanov* einen umfassenden Entwurf einer zukünftigen Psychiatrie vor, bei der die Persönlichkeit und nicht allein die Symptomatologie im Mittelpunkt zu stehen habe mit den verschiedenen Dimensionen, wozu auch die Religion gehört wie aber auch die gesellschaftlichen Dimensionen, die von einer Psychiatrie nicht zu trennen sind. In diesem Zusammenhang hob er besonders die von *Ammon* konzipierte Sozialenergie als den Transmitter zwischen individuellen und sozialen Prozessen hervor und erwähnte dabei die zukunftsweisende Arbeit der Dynamisch-Psychiatrischen Klinik Menter-schwaige in München, deren Gast er in den vergangenen beiden Jahren bei den Klinischen Nachkongressen der Weltkongresse der Dynamischen Psychiatrie war.

Im Anschluß an diesen mit großem Beifall aufgenommenen Eröffnungsvortrag entwarf Professor Dr. *Sorel* in seinem Vortrag ein Modell der Interrelation von »Family, Culture and Psychiatry« — ein systemtheoretisches Modell, das die verschiedenen Aspekte von Familie, Kultur und Psychiatrie zu verbinden und miteinander in Beziehung zu setzen versucht. Zu dem Topic der »Social Aspects of Rehabilitation of the Mentally Ill« sprachen in der Nachmittagssektion der Leitende Psychiater des Gesundheitsministeriums der Sowjet-

union Dr. *Churkin* über die »Legal Aspects of Rehabilitation of the Mentally Ill«, sowie aus der Bundesrepublik Dr. *Mitzlaff* zum Thema »Rehabilitation as Social Policy«.

Dr. *Churkins* hob in seinem Vortrag über die gesetzlichen Aspekte der Rehabilitation hervor, daß die Frage der Humanität in der Rehabilitationsarbeit an erster Stelle zu stehen habe vor den eigentlichen administrativen Regeln. Einen systemischen und übergreifenden Ansatz stellte Dr. *Mitzlaff* in seinem Beitrag vor, ein Modell einer möglichst gemeindenahen Psychiatrie.

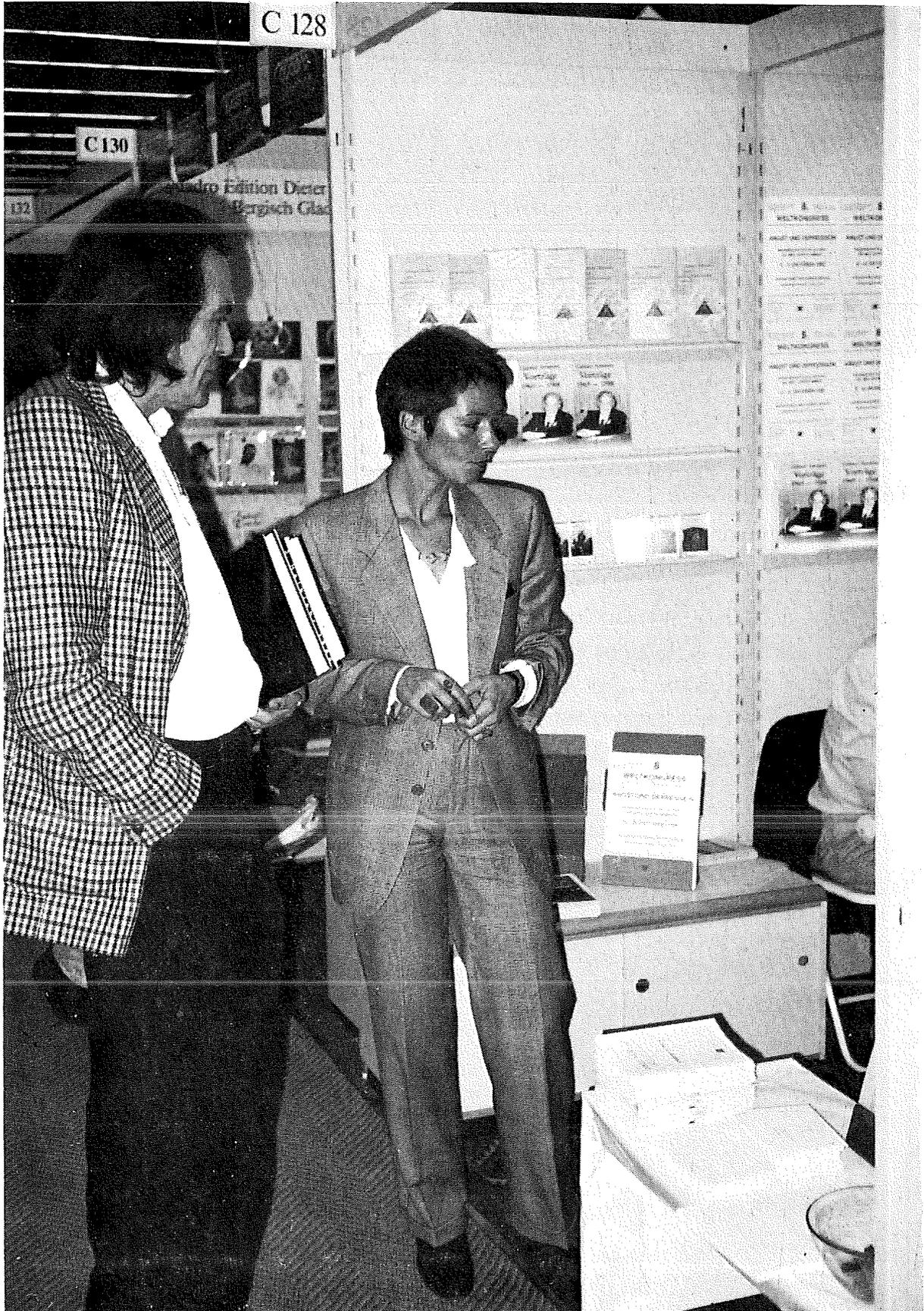
Es war eine besondere Freude und Ehre für Dr. *Ammon* und seine beiden Mitarbeiterinnen, zu der Geburtstagsfeier von Dr. *Churkin* in einem ausgewählten Kreis in einem Leningrader Hotel eingeladen zu sein.

Engagierte Vorträge zu dem psychologischen Problem des selbstdestruktiven Verhaltens von Jugendlichen trugen am zweiten Kongreßtag der Stellvertretende Direktor des Bechterew-Instituts Professor Dr. *Lichko* mit Co-Autor Professor Dr. *Popov* vor zum Thema »Self-Destructive Behaviors in Adolescents with Personality Disorders« und Dr. *Fraczek* aus Polen über die »Patterns and Intrapsychic Regulation of Self-Injury Behaviors: Conceptual Considerations and Outline of Taxonomy«. Es folgte eine lebhaft Diskussions über die Ursachen und den Umgang mit dem selbstzerstörerischen Verhalten Jugendlicher.

Während in den Nachmittagsstunden die allgemeine Abschlußdiskussion mit der wissenschaftlichen Auswertung der Beiträge der Vortragenden und der Chairmen erfolgte, tagte das Executive Council der World Association for Social Psychiatry unter Leitung ihres Präsidenten Dr. *Ferreira*, dem Life-Präsidenten Professor Dr. *Masserman* und den Honorary Past-Präsidenten Professor Dr. *Vassiliou* und Dr. *Carleton*. Anwesend waren folgende Mitglieder: Professor Dr. *Marti-Tusquets* (Barcelona), Professor Dr. *Sorel* (Washington), Dr. *Ammon* (Berlin/München), Professor Dr. *Kabanov* (Leningrad) und Dr. *Debné* (Carson City). Neben vielen anstehenden zu diskutierenden Punkten wurde zentral die Vorbereitung des bevorstehenden Weltkongresses der WASP, der ebenso wie der kommende Weltkongreß der WADP im Oktober 1990 stattfinden wird, besprochen. Der nächste Weltkongreß der WADP wird vom 5. — 8. Oktober 1990 in Berlin (West) und der nächste Weltkongreß der WASP vom 27. — 31. Oktober 1990 in Washington stattfinden.

In seiner Abschlußrede wirkte Professor *Kabanov* sehr engagiert und revolutionär, indem er infrage stellte, ob es bisher der psychiatrischen Forschung gelungen ist, herauszufinden, was eigentlich das treibende Agens beim Heilungsprozeß oder bei der Veränderung der psychiatrischen Krankheiten wäre. Und er meinte, man hätte die Berechtigung, beim Heilen nach ganz neuen Wegen zu suchen und ihn würde es überhaupt nicht stören, wenn man auf Heiler oder Priester zurückgreifen würde; und er würde dies auch im Bechterew-Institut vertreten. Er begrüßte die Entscheidung des Kultusministeriums der UdSSR, die Popen der orthodox-russischen Kirche in den Heilungsprozeß mit einzubeziehen. Er unterstrich die wichtige Bedeutung der

Stand des »Pinel«-Verlags für humanistische Psychiatrie und Philosophie GmbH auf der Frankfurter Buchmesse 1989



Dipl. Psych. Gerhard Menzel und Petra Hieber, Mitglieder der Redaktion der Zeitschrift »Dynamische Psychiatrie/Dynamic Psychiatry«, am Messestand des »Pinel«-Verlages.

Honorary Election of Dr. Edward J. Dehné as »Founder Diplomate« to the American Board of Professional Disability Consultants (ABPOC)

Dr. *Edward J. Dehné* (Carson City), Vice President of the World Association for Dynamic Psychiatry WADP and Vice President Continuing Medical Education of the International Health Society, has been recently elected as Founder Diplomate of the American Board of Professional Disability Consultants. In the article of the ABPDC-Newsletter featuring Dr. Dehné the authors emphasize: »The ABPDC is proud to have a distinguished member such as Dr. Dehné. His depth of involvement both in his profession and community will serve as an example to us all. (. . .) Besides Dr. Dehné's interest in disability, he has also interest in Dynmaic and Social Psychiatry, government hygiene and rehabilitation.«

Great scientific honours for Professor Dr. Jai B.P. Sinha

The Indian Council of Social Science Research (ICSSR) has given to Professor Dr. *Jai B.P. Sinha*, Patna, Professor of Social Psychology at the A.N.S. Institute of Social Studies and 2nd Vice President of WADP, as its highest academic recognition the National Fellowship. This award is given only to three or four scholars per year in India, and the total number of fellowship bearers does not exceed 18. Thus, this fellowship is a highly prestigious honour given to scholars.

At the same time Professor *Sinha* was awarded the Senior Fulbright Fellowship of the United States Educational Foundation in India (USEFI). This award is given only to one or two scholars per year of social science and humanities. The Senior Fulbright Fellow is expected to visit the USA for three months and to lecture, give seminars, conduct research in his area of interest.

Professor *Sinha* has accepted the Senior Fulbright Fellowship for the period November 15 until February 15, and the National Fellowship for the period March 1, 1990 to February 29, 1992.

Wiederberufung von Prof. Dr. Dr. Häfner in das WHO Expert Advisory Panel on Mental Health

Der Generaldirektor der Weltgesundheitsorganisation WHO hat Professor Dr. Dr. *Heinz Häfner*, Direktor des Zentralinstituts für Seelische Gesundheit, Mannheim, für ein weiteres Jahr in das WHO-Beratungsgremium für Seelische Gesundheit (WHO Expert Advisory Panel on Mental Health) wiederberufen.

(ZI Mannheim, 4.8.1989)

*Preisausschreiben für Medizinstudenten**Balint**Documentation Centre**CH-6612 Ascona**Présidence honoraire:**Enid Balint, Londres**Coordination:**Prof. Dr. med. Boris Luban-Plozza**Piazza Pedrazzini, CH-6600 Locarno**Promoting Patient-Centred Medicine: The Ascona Model
to further the doctor-patient relationship**Award for medical students 1990*

Medical students are invited to submit a paper based on their personal experience of relationships with patients. An award of Sfr. 6.000,— (donated by Pharmaton Ltd., Lugano) will be made to authors of the best description, as judged by adjudicators drawn from the Psychosomatic Societies of Austria, France, Italy, Switzerland, West Germany; the International Balint Society; as well as student representatives.

The criteria by which the reports will be judged are as follows:

1. *Exposition.* The fresh presentation of a truly personal experience of a student-patient relationship. (Manuscripts of a former medical thesis or diploma cannot be accepted).
2. *Reflexion.* A description of how a student actually experienced such a relationship, either individually or as part of a medical team. This could reflect multiple relations between students and the staff of various specialities, and working routine within different institutions.
3. *Action.* The student's perception of the demands he (or she) felt exposed to, and an illustration of how he then actually responded.
4. *Progression.* A discussion of possible ways in which future medical training might enhance the state of awareness for individual students, a procedure which tends to be neglected at present.

Four copies of the composition, each containing the author's name and address, should be posted, not later than December 31st. 1989, to the following two representatives:

Prof. Dr. Boris Luban-Plozza
Piazza Pedrazzini
CH-6600 Locarno, Switzerland

President Dr. J.S. Norell
50 Nottingham Terrace,
London NW1 2QD, G.B.

Ankündigungen/Announcements

1. Sandor Ferenczi Symposium

Fritz Perls Institut

Thema: »Die Elastizität der Psychotherapeutischen Technik«

Ort: Akademie für psychosoziale Gesundheit EAG

D-5609 Hückeswagen

Zeit: 6.-8. Dezember 1989

Kongreß für Klinische Psychologie und Psychotherapie

deutsche gesellschaft für verhaltenstherapie e.V.

Thema: »Leitsymptom Gesundheit«

Ort: Berlin

Zeit: 18.-23. Februar 1990

Information: DGVT-Kongreß'90 Pressearbeit Postfach 1343, 7400 Tübingen

Zweiter Internationaler Kongreß für Somatotherapie

AJP/L'Innovation Psychiatrique

Place: Punta del Este/Uruguay

Time: 7.-10. März 1990

Information: Luis Franco, A Ramblan Higgins 4969/2 Montevideo/ Uruguay

International Conference Schizophrenia 1990

British Columbia Mental Health Society

Theme: »Poised for Discovery«

Time: July 15-18, 1990

Information: International Conference Secretariat Schizophrenia 1990

c/o Venue West Ltd. Nr. 801-750 Jervis Street Vancouver, B.C. Canada V6E 2A9

8. Weltkongreß der World Association for Dynamic Psychiatry WADP

21. Internationales Symposium der Deutschen Akademie für Psychoanalyse (DAP)

Thema: Psychotherapie der Psychosen — Aus der Sicht Dynamisch-Psychiatrischer Theorie und Praxis

Ort: Hochschule der Künste, Berlin (West)

Zeit: 5.-8. Oktober 1990

Information: Deutsche Akademie für Psychoanalyse (DAP)

Wielandstraße 27/28, 1000 Berlin 15

*12 th World Congress of Social Psychiatry**World Association of Social Psychiatry WASP*

Theme: EAST-WEST, NORTH-SOUTH, The Psychobiological, Political, Economic and Cultural Contexts of Social Psychiatry

Place: Mayflower Hotel, Washington D.C.

Time: October 27-31, 1990

Information: Eliot Sorel, M.D., 2020 K Street N.W., Suite 810

Washington D.C., 20006 U.S.A.

*Dritter Internationaler Kongreß für Somatotherapie**AJP/L'Innovation Psychiatrique*

Place: Strasbourg/France

Time: 9.-11. Mai 1991

Information: Innovation Psychiatrique, 20 Place des Halles, 67000 Strasbourg

*13 th World Congress of Social Psychiatry**World Association for Social Psychiatry WASP*

Place: New Delhi, India

Time: November 9-13, 1992

Information: Prof. Vijoy K. Varma, Department of Psychiatry

Postgraduate Institute of Medical Education and Research

Chandigarh — 160 012, India

Im nächsten Heft erscheint

Ilse Burbiel, Egon Fabian, Gerhard Wolfrum, Christa Emmert (München)
Klinisch-psychologische Effizienzuntersuchung bei der stationären Behandlung von Borderline-Patienten in der Klinik Menterschwaige.

Vadim S. Rotenberg, J.S. Korostoleva (Moskau)
Psychological Aspects of the Search Activity and Learned Helplessness in Psychosomatic Patients and Healthy Testees

Edward J. Dehné (Carson City)
International Disability Insurance: USA Entry in Health for all Practice

Béla Buda (Budapest)
Practical Advantages and Theoretical Problems of the Concept of the Borderline-Syndrome

David J. Weeks (Edinburgh)
Eccentric Personality and the Borderline-Syndrome

Hanna Jaklewicz (Gdansk)
Do the Children Show Any Symptoms Predicting the Borderline-Syndrome?

Werner Billeter, Hedwig Billeter (Rickenbach/Schweiz)
Zur Psychosomatik des Borderline-Syndroms

Christine H. McGuire (Chicago)
The Dynamics of Medical Education

A. Guilherme Ferreira (Lisbon)
Borderline-Syndrome and Disability

Antonio Lambertino (Parma)
Pathologie des Gewissens

Thomas Hessel (München)
Beurteilung der Schuldfähigkeit in Strafprozessen anhand des Borderline-Konzeptes Günter Ammon's

Gabriele v. Bülow, Paul Weskamp, Gabriele Glatzel (Berlin)
Die von-Ardenne-Methode zur Steigerung des Energiestatus des Menschen

Impressum

Verlag, Sitz und Geschäftsstelle/Publishing House, seat and office:

»Pinel« Verlag für humanistische Psychiatrie und Philosophie GmbH München,
Goethestraße 54, 8000 München 2, Tel. (0 89) 53 96 74.

Gesellschafter des Verlages (mit Einlagen über 5% des Stammkapitals):

Dr. med. Günter Ammon, Arzt für Neurologie und Psychiatrie, Psychoanalyse,
Psychotherapie, Meierottostraße 1, 1000 Berlin 15 (20%)

Geschäftsführer des Verlages: Anna Scharnagl, Betriebswirtin, Pariser Straße 34,
8000 München 80

Druck: Alfa-Druck GmbH, Buch- und Offsetdruckerei, Levinstraße 9a,
3400 Göttingen.

Herausgeber/Editor: Dr. med. Günter Ammon, Meierottostraße 1,
1000 Berlin 15 (verantwortlich für den wissenschaftlichen Teil).

Buchbesprechungen/Book reviews: Dr. phil. Helmut Volger, Ludwigkirchstraße 2,
1000 Berlin 15

Nachrichtenteil/News: Verantwortlich sind Dipl.-Psych. Ilse Burbiel, Presse- und In-
formationsreferentin im Executive Council der World Association for Dynamic
Psychiatry WADP, Karl-Theodor-Str. 73, 8000 München 40; R.A. Thomas Hesel,
Justitiar und Schatzmeister im Executive Council der World Association for
Dynamic Psychiatry WADP, Arcisstraße 59, 8000 München 40.

Anzeigen/Advertising Manager: Petra Hieber, Karl-Theodor-Str. 73, 8000 München 40
(verantwortlich).

Abonnentenabteilung/Subscription management: Michael Birk, Goethestraße 54,
8000 München 2.

Manuskripte nehmen entgegen/manuscripts should be sent to:

Hauptschriftleitung Dr. med. Günter Ammon, Wielandstraße 27/28, 1000 Berlin 15.

Anschrift der Redaktion/Address of the editorial staff:

Wielandstraße 27/28, 1000 Berlin 15

Weitere Mitglieder der Redaktion/Members of the editorial staff:

Dipl. Psych. Maria Berger, Dipl. Soz. Jürgen Blehschmidt, Dipl. Psych. Ilse Burbiel,
Dipl. Psych. Gabriele von Bülow, Dipl. Psych. Daniel Hermelink, Dipl. Psych.
Gerhard Menzel, Dipl. Psych. Volker Peschke, Dr. med. Bernhard Richarz, Dr. med.
Ulrike Schanné, Dr. med. Rolf Schmidts, Margit Schmolke, Dipl. Psych. Astrid Tho-
me, Dr. phil. Barbara Töpfer, Dr. phil. Helmut Volger, Dipl. Psych. Gerhard Wol-
frum.

Die veröffentlichten Artikel geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wider. Manuskripte werden in allen Sprachen in dreifacher Ausfertigung entgegengenommen, deren Umfang nach Möglichkeit 20 doppelzeilige Schreibmaschinenseiten nicht überschreiten soll. Das Manuskript soll eine Zusammenfassung von mindestens zwei doppelzeiligen Schreibmaschinenseiten in deutsch oder englisch enthalten. Die Literaturangaben müssen jenen in diesem Heft entsprechen. Arbeiten können nur ohne Zahlung von Honorar zur Veröffentlichung entgegengenommen werden. Bilder und graphische Darstellungen können nur auf Kosten des Autors mitgedruckt werden. Der Autor erhält kostenlos 25 Sonderdrucke seines Artikels. Weitere Sonderdrucke können auf eigene Rechnung beim Verlag bestellt werden.

In der Regel dürfen nur Arbeiten eingereicht werden, die vorher weder im In- noch im Ausland veröffentlicht worden sind. Der Autor verpflichtet sich, sie auch nachträglich nicht an anderer Stelle zu publizieren.

Mit der Annahme des Manuskripts und seiner Veröffentlichung geht das Verlagsrecht für alle Sprachen und Länder einschließlich des Rechts der photomechanischen Wiedergabe oder einer sonstigen Vervielfältigung an die »Pinel« Verlag für humanistische Psychologie und Philosophie GmbH München über. Für unverlangt eingesandte Manuskripte, Fotos etc. wird keine Haftung übernommen.

Die Dynamische Psychiatrie erscheint zweimonatlich. Jahresabonnement DM 96,— (zzgl. Porto), für alle Mitglieder der DAP, der DGG, der DGPM, der WADP und der DGDP, für Ärzte im Vorbereitungsdienst, Studenten und Mitarbeiter der Psychoanalytischen Kindergärten gegen Nachweis nur in Deutschland DM 75,— (zzgl. Porto). Studenten DM 48,— (zzgl. Porto). Einzelheft DM 18,—. Das Abonnement verlängert sich jeweils um ein Jahr, wenn es nicht vier Wochen vor Ablauf des Bezugsjahres gekündigt wird. Zahlung des Jahresabonnements bis zum 1.4. d.J. auf das folgende Konto: Commerzbank AG München 225 295 500, BLZ 700 400 41.

The author's opinion does not necessarily reflect the opinions of the editorial staff. Manuscripts (three copies), each limited to 20 double-spaced typed pages, will be accepted in all languages. All manuscripts must have a summary in either German or English (minimum two double-spaced typed pages). Literary reference should be adapted to those in the journal. There can be no remuneration for contributions. Pictures and graphic illustrations are printed at the author's own expense. The author receives 25 reprints of his article free of charge. Further reprints can be obtained at the author's own expense.

Generally, only unpublished manuscripts will be accepted. Articles published in this journal may not appear in any other publication.

With the acceptance of the manuscript and its publication, the »Pinel« Verlag für humanistische Psychiatrie und Philosophie GmbH München reserves the copyrights in all countries and languages. This journal, or parts thereof, may not be reproduced in any form, by photocopy or any means without written permission from the publisher.

Dynamic Psychiatry is published bi-monthly. Annual subscription rate \$ 48,— per individual copy \$ 9,—. Air mail delivery with additional payment on special request. The subscription is prolonged for one year, if it has not been cancelled four weeks before the end of the year. The annual subscription rate should be paid by the 1st of April. The money should be remitted on the account of »Pinel« Verlag für humanistische Psychiatrie und Philosophie GmbH Commerzbank 225 295 500 AG München, BLZ 700 400 41.

LAMBERTUS

Neuerscheinungen Herbst '89

Felix Tretter u. a.
Sucht und Literatur
Bücher und Texte für Prävention
und Therapie
Mit Beiträgen zur Bibliothherapie,
einer umfangreichen Literaturliste
und zahlreichen Buchbesprechungen
356 Seiten, kart. lam., DM 42,-

Walter Kindermann u. a.
Drogenabhängig
Lebenswelten zwischen Szene, Justiz,
Therapie und Drogenfreiheit
272 Seiten, kart. lam., DM 38,-

Monika Rennert
Co-Abhängigkeit
Was Sucht für die Familie bedeutet
216 Seiten, kart. lam., DM 38,-

Fritz Buchholtz (Hrsg.)
Suchtarbeit:
Utopien und Experimente
168 Seiten, kart. lam., DM 29,-

Martin Becker/Wilhelm van Lück
Die Therapievorschriften des
Betäubungsmittelgesetzes
Eine Effektivitätsanalyse
ca. 200 Seiten, kart. lam., ca. DM 35,-

Jürgen Hohmeier/Helmut Mair (Hrsg.)
Eltern- und Familienarbeit
Familien zwischen Selbsthilfe und
professioneller Hilfe
192 Seiten, kart. lam., DM 42,-

Hildegard Schymroch
Von der Mütterschule zur
Familienbildungsstätte
Entstehung und Entwicklung in
Deutschland
156 Seiten, kart. lam., DM 28,-

Johann-Christoph Student (Hrsg.)
Das Hospiz-Buch
192 Seiten, kart. lam., DM 26,-

Hans Ulrich von Brachel
Thomas Schramm (Hrsg.)
Telefonseelsorge
Brennglas krisenhafter Entwicklungen
204 Seiten, kart. lam., DM 34,-

Hannes Kramer/Ulrich Thien (Hrsg.)
Gemeinde und Soziale
Brennpunktarbeit
Soziotop von Not und Hoffnung
216 Seiten, kart. lam., DM 20,-

PSYCHOLOGIA UNIVERSALIS

Forschungsergebnisse aus dem Gesamtgebiet der Psychologie

Herausgegeben von
Gustaf Adolf Lienert, Viktor Sarris,
Hans-Joachim Steingrüber und Hans Thomae

Band 42

Karin Wichmann

**Aktivierung und Aufmerksamkeit im
auditiven und visuellen CEP**

1981. 116 Seiten, kart.

ISBN 3-445-02148-1

Band 43

Eberhard Bay

**Untersuchungen zur Kommunikations-
entwicklung im Vorschulalter**

1981. 167 Seiten, kart.

ISBN 3-445-02159-7

Band 44

Friedhelm Meier

Studentisches Arbeiten als Prozeß

1981. 160 Seiten, kart.

ISBN 3-445-02227-5

Band 45

Georg Jungnitsch

**Vergleichende Untersuchung bei voll-
sinnigen und geburtsblinden Personen
an einer Form der Symmetrietäuschung**

1984. 244 Seiten, kart.

ISBN 3-445-02342-5

Band 46

Rudolf Bisping

Gedächtnisübertragung bei Goldfischen

1985. 108 Seiten, kart.

ISBN 3-445-02362-X

Band 47

Bernhard Gierlatzek

**Entwicklungspsychologische Experi-
mente zur Urteilsstabilität**

1985. 188 Seiten, kart.

ISBN 3-445-02361-1

Band 48

Wolfgang Klosterhalfen

**Experimenteller Streß und Adjuvans-
Arthritis**

Ein Beitrag zur Psychoimmunologie

Etwa 180 Seiten, kart.

ISBN 3-445-02511-8

Band 49

Wolfram Zimmermann

**Prozeßdiagnostik prosozial-kooperativer
Lernfähigkeit**

Ein neuer Ansatz in der Persönlichkeits-
diagnostik des Kindes

Etwa 256 Seiten, kart.

ISBN 3-445-02512-6

VERLAG ANTON HAIN

Savignystr. 53 · 6000 Frankfurt am Main 1

frommann-holzboog

Jahrbuch der Psychoanalyse Beiträge zur Theorie und Praxis

Unter Mitwirkung von K. R. Eissler, New York – P. Kuiper, Amsterdam – E. Laufer, London – K. A. Menninger, Topeka (Kansas) – P. Parin, Zürich – W. Solms, Wien – L. Wurmser, Towson (Maryland)

Herausgegeben von Friedrich-Wilhelm Eickhoff, Tübingen – Wolfgang Loch, Rottweil (Schriftleitung) und Hermann Beland, Berlin – Edeltrud Meistermann-Seeger, Köln – Horst-Eberhard Richter, Gießen – Gerhard Scheunert, Bad Kissingen

Band 24. 1989. 266 S. Br. DM 88,-. Preis für Studenten, Mitglieder der „Internationalen Psychoanalytischen Vereinigung“ und deren Zweige (nur bei Bezug über die Schriftleitung) DM 64,-. *Lieferbar*

I. Beiträge anlässlich der 50. Wiederkehr des Todestages von Sigmund Freud: *Stephen M. Parrish* und *Samuel A. Guttman*: Freuds Metaphern für die Seele – *Erich Simenauer*: Freud und die jüdische Tradition – *William G. Niederland*: Freud's Fascination with Archeology and Its Connection with the Philippon Bible – *Josef Sajner*: Die Beziehungen Sigmund Freuds und seiner Familie zu dem mährischen Kurort Rožnau – *Johannes Cremerius*: Freuds Sterben – Die Identität von Denken, Leben und Sterben – *Ernst Falzeder* und *André Haynal*: »Heilung durch Liebe«? Ein außergewöhnlicher Dialog in der Geschichte der Psychoanalyse – *Albrecht Hirschmüller*: Freuds »Mathilde«: Ein weiterer Tagesrest zum Irma-Traum. **II. Beiträge zur angewandten Psychoanalyse:** *Judith S. Kestenberg*: Neue Gedanken zur Transposition. Klinische, therapeutische und entwicklungsbedingte Betrachtungen – *Emanuel Berman*: Gemeinschaftliche Erziehung im Kibbutz. Verlockung und Risiken des psychoanalytischen Utopismus – *Ina Frier*: Objektbeziehungen im literarischen Prozeß. Ein psychoanalytischer Beitrag zu Literatur und Kreativität – *Sven Olaf Hoffmann*: In memoriam Erich Simenauer.

frommann-holzboog

Friedrich Frommann Verlag · Günther Holzboog

Postfach 500460 · D-7000 Stuttgart 50 (Bad Cannstatt)