

DE GRUYTER

2014 JAHRESBAND 1 NUMMER 1  
ISSN 0012-1652, e-ISSN 2194-3452

# DEUTSCHE ZEITSCHRIFT FÜR PHILOSOPHIE

ZWEIMONATSSCHRIFT DER  
INTERNATIONALEN  
PHILOSOPHISCHEN FORSCHUNG



## SCHWERPUNKT: PHILOSOPHIE DER PSYCHIATRIE

Seit dem sich die Psychiatrie im 19. Jahrhundert zur akademischen Wissenschaft entwickelt hat, ist sie im Grenzgebiet zwischen den Naturwissenschaften und den Geisteswissenschaften angesiedelt, und unter ihren Methoden finden sich neben naturwissenschaftlich erklärenden Ansätzen auch hermeneutische, phänomenologische oder sonstige eher „verstehende“ Methoden. Insbesondere in der ersten Hälfte des zwanzigsten Jahrhunderts waren geisteswissenschaftliche Ansätze in der Psychiatrie *en vogue*. Stellvertretend seien hier nur Karl Jaspers' bahnbrechende Arbeiten genannt: Nicht zuletzt seine *Allgemeine Psychopathologie* von 1913 setzte Maßstäbe und sorgte in der Folge mit für die breite Akzeptanz der Philosophie im Umkreis der Psychiatrie. Es galt lange als selbstverständlich, dass psychiatrische Theorie und Praxis mit impliziten philosophischen Vorannahmen operiert, da die Interpretation eines psychiatrischen Phänomens im Rekurs auf spezifische philosophische Modelle erst voll verständlich wird; gemeint sind etwa philosophische Theorien des Bewusstseins und des Selbstbewusstseins, der personalen Identität, von Subjektivität und Intersubjektivität sowie der Gefühle und Stimmungen. Nicht wenige Fachvertreter haben der philosophischen Reflexion in der Weiterentwicklung der Psychiatrie sogar eine Schlüsselrolle zugesprochen. Die Tatsache, dass die Psychiatrie sich nicht auf biologische Testverfahren verlassen kann, um subjektive Symptome zu objektivieren, trug lange dazu bei, dass sich geisteswissenschaftliche Ansätze in der Psychiatrie auf vergleichsweise breiter Basis geltend machen konnten.

Nach einer längeren Periode gekennzeichnet durch die Vorherrschaft psychoanalytischer und anthropologischer Ansätze hat ab der Mitte des letzten Jahrhunderts eine deutlich spürbare Umorientierung stattgefunden. Den Startschuss gaben rapide Fortschritte in der Psychopharmakologie in den 1950er Jahren – angefangen mit der Etablierung des Neuroleptikums *Chlorpromazin* sorgte die Medikamentenentwicklung für eine Serie von Meilensteinen, die ihren Höhepunkt mit der Marktreife der „Glückspille“ Prozac Ende der 80er Jahre erreichte. Im Kielwasser der angewandten Neurochemie setzte sich zunehmend eine naturwissenschaftliche Orientierung durch, die *biologische Psychiatrie*. Breitere Kreise der Psychiatrie ließen sich nun auch insbesondere davon überzeugen, dass die Methoden und Verfahren der *Neurowissenschaften* Einsichten ermöglichen, von denen entscheidende Durchbrüche in Fragen der Psychopathologie und der Psychotherapie ausgehen werden. Das Gehirn avancierte zum Dreh- und Angelpunkt des angestrebten Verständnisses von psychiatrischen Störungen – aus ominösen Geisteskrankheiten wurden organische Erkrankungen des Gehirns. Doch der anfänglich überaus robuste Optimismus bezüglich das Potenzials neurowissenschaftlicher Verfahren hat inzwischen spürbar nachgelassen. Immer deutlicher zeigt sich, dass viele bisher entwickelte Deutungsversuche kaum haltbar sind und die Lücke zwischen empirisch-neurowissenschaftlichen Messdaten und psychopathologischen Phänotypen nicht zu schließen vermögen. Trotz aller Fortschritte im Detail mangelt es an umfassenden theoretischen Einsichten in die Funktionsprinzipien des hochkomplexen neuronalen Geschehens, insbesondere wenn es um die Grundlagen des bewussten Erlebens geht. Zudem ist inzwischen klar, dass

es im Falle vieler der einst vollmundig angekündigten Durchbrüche in der Entwicklung von Psychopharmaka bei bloßen Versprechungen geblieben ist.

Unter diesen Umständen ist es nicht überraschend, dass in den letzten rund 15 Jahren verstärkt ein erneutes Interesse von Seiten zahlreicher Psychiater an einer Zusammenarbeit mit der Philosophie aufkommt. Immer mehr Vertreter des Fachs erkennen die Beschränktheiten der empirischen Ansätze und beginnen, auf anderen Wegen nach Einsichten zu suchen – gleichzeitig erwacht die Philosophie zu neuem Selbstvertrauen angesichts der bei Lichte besehen dürftigen empirischen Resultate und der wackeligen theoretischen Fundamente, auf denen sie zumeist ruhen. Es ist somit nicht überraschend, dass jüngst eine Reihe von neuen Forschungsbereichen für Philosophie und Psychiatrie etabliert wurden und dass interdisziplinäre Netzwerke wie das „Nordische Netzwerk für Philosophie in der Psychiatrie“ oder die „Association for the Advancement of Philosophy and Psychiatry“ ihre Arbeit aufgenommen haben. In relativ kurzer Zeit hat sich das Forschungsgebiet der *Philosophie der Psychiatrie* entwickelt und im Laufe des letzten Jahrzehnts eine dynamische Entwicklung durchlaufen, dokumentiert durch zahlreiche Konferenzen, Projekte und institutionelle Neugründungen. Neue Fachzeitschriften wie *Philosophy, Psychiatry and Psychology* und *Journal für Philosophie und Psychiatrie* bieten der wachsenden Zahl von Publikationen ein adäquates Forum; rezeptionsstarke Herausgeber wie Oxford University Press und MIT befördern den Trend mit neuen spezialisierten Schriftreihen. Neben zahlreichen Monographien sind inzwischen auch einschlägige Anthologien und erste Lehrbücher entstanden.<sup>1</sup> Parallel dazu starten an renommierten Universitäten insbesondere in angelsächsischen Ländern neue Master-Studiengänge, die sich der Philosophie der Psychiatrie widmen; gelegentlich spielt die Philosophie bereits eine Rolle in der psychiatrischen Fachausbildung.

Auch in Deutschland lassen sich Ansätze zu ähnlichen Tendenzen beobachten, freilich bei weitem noch nicht so ausgeprägt wie in England oder den USA. Erwähnenswert ist die vor kurzem erfolgte Einrichtung zweier spezialisierter Professuren: eine für „Philosophische Grundlagen der Psychiatrie und Psychotherapie“ (Universität Heidelberg; Stelleninhaber: Thomas Fuchs) sowie eine für „Psychiatrische Neurowissenschaft und Neurophilosophie“ (Universitätsklinikum Charité, Berlin; Stelleninhaber: Henrik Walter); ebenso das seit einigen Jahren bestehende Fachreferat „Philosophische Grundlagen“ der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie (DGPPN).

Philosophische Reflexion scheint also für die Psychiatrie unentbehrlich, aber der Austausch von Philosophie und Psychiatrie innerhalb dieses Forschungsgebiets ist für beide Fachgebiete gleichermaßen produktiv. Für die Philosophie ist die Anknüpfung an die Psychiatrie wichtig, weil die klinische Praxis eine Fülle von Grenzfällen, komplexen Phänomenen und Beispielen ans Licht bringt, die jeweils sehr konkrete und anschauliche Möglichkeiten bieten, philosophische Theorien des Geistes, des Weltbezugs, der personalen Identität und ferner Handlungs- und Gefühlstheorien zu prüfen und zu verfeinern. Zum Beispiel ist es naheliegend, dass eine adäquate philosophische Ausarbeitung der Probleme, die eine Theorie des Selbstbewusstseins mit sich bringt, auch die pathologischen Veränderungen desselben in

<sup>1</sup> Stellvertretend genannt seien nur das umfangreiche Kompendium von Bill Fulford, Tim Thornton und George Graham (*The Oxford textbook of philosophy of psychiatry*, Oxford 2006), die monographische Einführung von George Graham (*The Disordered Mind. An Introduction to Philosophy of Mind and Mental Illness*, New York 2010) sowie ein Sammelband von Jennifer Radden, der Texte zentraler Vertreter des aktuellen Trends versammelt (*The philosophy of psychiatry: a companion*, Oxford 2004). Nützliche einführende Aufsätze in deutscher Sprache sind: M. Heinze u. C. Kupke, Philosophie in der Psychiatrie, in: *Der Nervenarzt*, 77 (2006), 346–349; und: Th. Fuchs, Philosophische Grundlagen der Psychiatrie und ihre Anwendung, in: *Die Psychiatrie*, 7 (2010), 235–241.

der Schizophrenie mit einbeziehen sollte. Genauso sollte eine Theorie der Kognition auch die radikal modifizierten kognitiven Prozesse berücksichtigen, die in den verschiedenen klinisch dokumentierten Wahnvorstellungen zum Ausdruck kommen. Vertreter philosophischer Emotionstheorien sind derweil gut beraten, die komplexen und teilweise paradoxen affektiven Phänomene, die sich in Fällen schwerer Depression oder in profunden Angststörungen bemerkbar machen, genau zu betrachten.

Dieser Themen-Schwerpunkt hat zum Ziel, die wichtigsten Arbeitsbereiche des Forschungsfeldes Philosophie der Psychiatrie zu skizzieren und Einblicke in die Vielfalt der theoretischen Herangehensweisen, die von der Phänomenologie bis zur analytischen Philosophie des Geistes reichen, anhand einiger exemplarischer Beiträge aufzuzeigen. Bewusst verzichtet wurde auf einführende und übersichtsartig gestaltete Texte, weil sachorientierte Abhandlungen, die sich mit Einzelfragen und konkreten Phänomenen befassen, meist besser und nachhaltiger über ein verzweigtes Forschungsfeld informieren.

Im ersten Beitrag untersucht Thomas Fuchs, einer der aktuell prominentesten Vertreter der phänomenologisch orientierten Philosophie der Psychiatrie, die Störungen des Selbstbewusstseins in der Schizophrenie und die sich daraus ergebenden philosophischen Implikationen. Fuchs macht dazu das aus der Phänomenologie stammende, aber inzwischen auch in den Kognitionswissenschaften angekommene Konzept des verkörperten und präreflexiven Selbst- und Weltbewusstseins fruchtbar. Die Grundstörung der Schizophrenie wird als dessen Schwächung beschrieben, woraus verschiedene Formen von Entfremdung sowie eine Art „Selbstverlust“ resultieren. Die Krankheit sei also nicht im Gehirn des Individuums zu verorten, sondern als Störung der leiblichen und zwischenleiblichen Existenz weiter auszubuchstabieren. Aus dieser Perspektive eröffnet sich die Möglichkeit, die zunächst heterogen anmutenden Symptome der Schizophrenie unter einem integrierenden Blickwinkel zu betrachten.

Der zweite Beitrag stammt von Jennifer Radden – eine der wichtigsten Mitbegründerinnen des Forschungsfeldes Philosophie der Psychiatrie im englischsprachigen Raum. In ihrem Beitrag untersucht sie aus Sicht der analytischen Philosophie das Thema Wahnvorstellungen. Im Zentrum stehen insbesondere die so genannten Zwei-Faktoren-Theorien, welche die Wahnvorstellung aus einer Kombination einer zu Grunde liegenden organischen beziehungsweise neurologischen Störung sowie einer davon unabhängigen kognitiven Störung zusammengesetzt betrachten. Was spricht für, was gegen diese komplexe, von Phänomenologen zumeist abgelehnte Sichtweise des Wahns? Radden ist indes weniger um eine direkte Beantwortung dieser Frage bemüht als vielmehr darum, den theoretischen Rahmen zu skizzieren, innerhalb dessen Zwei-Faktoren-Theorien sinnvoll diskutiert werden können. Zu diesem Zweck führt sie eindrucksvoll die Komplexität des Ansatzes vor, diskutiert die Reichweite und Flexibilität des Modells, behandelt die Frage, ob es sich bei Wahnvorstellungen um natürliche Arten handelt, und diskutiert einschlägige empirische Belege. Vor allem legt sie *en détail* und im Vokabular der Philosophie des Geistes auseinander, wie sich nach Maßgabe des heute verfügbaren Wissens die beiden postulierten Faktoren in der Erfahrung des Wahns zueinander verhalten und inwieweit es sich bei diesen vertrackten Abläufen jeweils um personale (also potenziell bewusste) oder um subpersonale Vorgänge handelt.

Der dritte Beitrag, von Jan Slaby und Achim Stephan, entwickelt einen pointierten phänomenologischen Deutungsversuch der pathologisch veränderten Erfahrung in Fällen schwerer Depression. Die Autoren gründen ihre Überlegungen einerseits auf phänomenologische Analysen, andererseits auf literarische Erfahrungsberichte und insbesondere auf eine jüngst in England durchgeführte Online-Befragung von Betroffenen. Die unipolare Depression erscheint dabei als eine schwere Störung des menschlichen Handlungsvermögens, verbunden mit einer lähmenden Antriebsschwäche, einem Ausfall der Initiative, einer Unfähigkeit des

Betroffenen, sich aus sich selbst heraus „zu stabilisieren“ und zielgerichtete Handlungen zu beginnen. Als weitere Erscheinungen, die möglicherweise aus der Handlungsstörung resultieren, beschreiben die Autoren Erfahrungen des Selbst- und Weltverlusts, den Rückzug aus interpersonalen Bezügen, Veränderungen des körperlichen Erlebens sowie eine stark modifizierte Zeiterfahrung. Die philosophische Tragweite ihrer Analysen verdeutlichen die Autoren mit Überlegungen zur Rolle des Handlungsvermögens in basalen Formen eines affektiv fundierten Selbstbewusstseins, unter anderem im Ausgang von einer inzwischen weitgehend aus dem Blick geratenen philosophischen Diskussion des so genannten „Selbstgefühls“.

Der Beitrag von Somogy Varga beschäftigt sich mit den philosophischen Grundlagen der Kognitiven Theorie, die wiederum das theoretische Fundament der Kognitiven *Therapie* bildet. Dieser Form der Psychotherapie gilt heute als Methode der Wahl für viele emotionale Störungen und stellt das vorherrschende Paradigma in der Therapie der Depression dar. Varga argumentiert, dass viele der philosophischen Annahmen mit Fehlern behaftet sind und dass die Kognitive Theorie daher gründlich überarbeitet werden muss. Im letzten Teil seines Beitrags skizziert Varga einen Weg, wie diese Mängel so korrigiert werden können, dass nicht nur die philosophische Kohärenz gesichert ist, sondern daraus auch eine Theorie resultiert, die besser geeignet ist, zentrale kognitive, emotionale und körperliche Manifestationen affektiver Störungen zu erklären.

Der fünfte und letzte Beitrag stammt von Thomas Schramme und untersucht den Begriff der psychischen Krankheit. In der verzweigten Debatte um diesen verständlicherweise umkämpften Begriff identifiziert Schramme zunächst die Konstellation einer überraschenden Allianz. Sie besteht zwischen der biologischen Psychiatrie, die psychische Störungen als Gehirnkrankheiten versteht, und Psychiatrie-Skeptikern, die dem Vordenker der Anti-Psychiatrie-Bewegung Thomas Szasz darin folgen, Geisteskrankheit als einen „Mythos“ zu betrachten. Was beide Positionen verbindet, ist die Bereitschaft, den Begriff der psychischen Krankheit aufzugeben. Schramme prüft, ob skeptische Argumente (die sich auf das Leib-Seele-Problem beziehen) oder reduktionistische und eliminativistische Positionen überzeugend für die Abschaffung eines eigenständigen Begriffs der psychischen Krankheit sprechen. Schrammes Ziel ist es, stichhaltige Argumente für die Eigenständigkeit des Begriffs der psychischen Krankheit zu identifizieren.

Wir freuen uns, dass wir tonangebende Autoren für die hier versammelten Beiträge gewinnen konnten, und sind zuversichtlich, dass dieses Themenheft im deutschsprachigen Raum Interesse für das Forschungsgebiet generieren wird. Trotz der reichen Tradition der Psychopathologie im deutschsprachigen Raum wird die Philosophie der Psychiatrie heute deutlich stärker im *angelsächsischen* Sprachraum betrieben. Mit diesem Schwerpunkt ist daher die Hoffnung verbunden, dass sich dieses faszinierend vielseitige Arbeitsfeld auch in der deutschsprachigen Philosophie umfassend etablieren lässt.

*Somogy Varga, Memphis  
Jan Slaby, Berlin*