

Konditionierbarkeit u. a. (vgl. Untersuchungen von PAWLOW, NEBYLIZIN, EYSENCK) im Zusammenwirken mit bestimmten Umweltbedingungen, wie Reizangebot, psychischen Traumen, Belastungsgrad u. ä., bedeutsam sind.

Neurosenlehren: zusammenhängende theoretische Aussagen zur Erklärung des Wesens funktioneller psychischer Störungen sowie des psychischen Anteils psychosomatischer Erkrankungen. Daß es eine Vielzahl von N. gibt, erklärt sich 1) durch den problemhistorisch bedingten Bedeutungswandel des Neurosenbegriffs; CULLEN gab ihm 1776 neurologische Bedeutung, manche spätere Autoren verwendeten ihn dagegen in physiologischer, psychologischer oder ganzheitlicher Bedeutung, 2) durch unterschiedliche Menschenbildmomente, z. B. ein mehr biologisches oder ein mehr soziologisches Menschenbild, 3) durch unterschiedliche Abgrenzung, z. B. durch Einbezug oder Ausschluß von Charakterabnormitäten, 4) durch unterschiedliche Beachtung bestimmter Neurosetypen, z. B. von Aktualneurosen oder lebensgeschichtlichen Fehlentwicklungen und durch deren Schweregrade, 5) durch unterschiedliche methodische Positionen, z. B. zogen die Psychoanalytiker Schlußfolgerungen aus der „teilnehmenden Beobachtung“, die Verhaltenspsychologen führten Reiz-Reaktions-Experimente durch, 6) durch unterschiedliche Erklärungsmodelle, z. B. sprachen die Psychoanalytiker von „Triebchicksal“, die Verhaltenstherapeuten von Lernprozessen und -bedingungen. 7) Außerdem gibt es scheinbare Unterschiede durch den Gebrauch verschiedener Bezeichnungen für überwiegend gleiche Sachverhalte, z. B. für „Gehemmtheit, Erlebnislücken“ auf der einen und „Verhaltensdefizit“ auf der anderen Seite. Ferner gibt es Verwirrung durch den Gebrauch gleicher Bezeichnungen für unterschiedliche Sachverhalte, z. B. „Hemmung“ einmal bei PAWLOW und EYSENCK und zum anderen bei SCHULTZ-HENCKE und DÜHRSEN.

Im Versuch der Autoren, eine kurze Neurosedefinition zu geben, kommt die jeweilige Neurosenlehre zwar nur sehr verkürzt zum Ausdruck, jedoch geben solche Definitionen immerhin einen gewissen Eindruck. Nach PAWLOW sind Neurosen Störungen des Gleichgewichts zwischen Erregungs- und Hemmungsprozessen. „FREUDs wesentliche Erkenntnisse lassen sich in die Sätze zusammenfassen: Psychogene Erkrankungen entstehen auf dem Boden einer dn der frühen Kindheit erworbenen Charakterfehlentwicklung. Sie werden durch Versuchs- und Versagungssituationen ausgelöst. Körperliche Funktionsstörungen entstehen auf dem Wege einer unbewußten affektiven Dauer-spannung, die die physiologischen Vorgänge in Mitleidenschaft zieht“ (BAUMEYER). Neurosen beruhen auf latenter Interferenz (KOFFKA). Neurosen sind infantile Fixierungen infolge psychischer Verletzung (BRUN). Neurosen sind Folgezustände

psychischer Not. Sie beruhen auf mißlingender Erlebnis Verarbeitung (SPEER). Neurosen sind gelernte Fehlverhaltensweisen (EYSENCK). „Neurosen sind funktionelle Erkrankungen durch erlebnisbedingte Störung der zerebralen Reizverarbeitung, in Form von nachhaltigen vegetativen Affektreaktionen, nachhaltigen bedingt-reflektori-schen Störungen oder psychischen Fehlentwicklungen“ (KLUMBIES, HÖCK). Neurosen sind eine Erscheinungsform gesellschaftlicher Widersprüche an dafür disponierten Individuen (HORNEY).

Die Tendenz geht dahin, durch Objektivierung in der Gewinnung und Verarbeitung der Experimental-, Diagnose-, Therapie- und Längsschnittfakten zuverlässigeres Material für die künftige Theoriebildung zu gewinnen und die Theorie der psychischen und psychogenen Störungen einerseits an die Theorien der Persönlichkeits-, Entwicklungs- und Sozialpsychologie, andererseits an die der Regulationsphysiologie anzuknüpfen. Die soziologische Dimension wird über die Sozialpsychologie zugänglich, die somatische über die Psychophysiologie.

Neurose-Skala: in psychologischen Fragebogen-tests (questionnaires, engl.) die Gesamtheit derjenigen Fragen oder Feststellungen (meist Items genannt), die einen neurotischen Zustand, also *aktuel-len Neurotizismus*, oder die Bereitschaft zum Hineingeraten in einen solchen Zustand, also *habituel-len Neurotizismus*, anzeigen. Von einer Skala darf gesprochen werden, wenn durch testkonstruktive Maßnahmen und testanalytische Kontrollen gesichert ist, daß die skalenkritischen Antworten — sie können sowohl an die Bejahung als auch an die Verneinung gebunden sein oder bei Vorgabe eines gestuften Beantwortungsschemas mit Hilfe des Zustimmungsgades erfaßt werden — gleichgewichtig und somit summierbar sind. Die Position eines Individuums auf einer N-Skala wird als dessen N-Wert bezeichnet. Da es verschiedenartige neurotische Zustände bzw. habituelle Abweichungsrichtungen gibt, kann ein vielskaliger Persönlichkeitsfragebogen mehrere N-Skalen enthalten. Sie werden aber dann meist spezieller benannt, z. B. als schizoides, depressives, anankastisches, hysterisches, psychasthenisches, hypochondrisches Neurotisch-Sein. In diesem Falle wird erst deren Summe oder Mittel als N-Wert bezeichnet. Waren diese speziellen Skalen durch Faktorenanalysen gesichert, so ergibt sich dieser komplexe Neurotizismus durch die Korrelation der Faktoren bzw. bei nochmaliger Faktorenanalyse als Faktor 2. Ordnung. Verwendet man nur eine N-Skala, so wird diese so auf gebaut, daß sie genügend Items als Indikatoren für jene verschiedenen Seiten des Neurotizismus enthält.

Neurotizismus: das Vorhandensein von neurokonstitutionell bedingten Wesensmerkmalen, lebensgeschichtlich erworbenen Fehleinstellungen oder gegenwärtigen inneren Konflikten, durch die das