

Thomas Hoffmann

Die Welt des Konkreten

Kurt Goldsteins Beitrag zur Theorie geistiger Entwicklung und ihrer Behinderung¹

In der Vergangenheit wurden die Entwicklungsbesonderheiten von Menschen mit geistiger Behinderung immer wieder durch negative Begriffe charakterisiert: Man hat ihren Zustand u.a. als „Idiotie“, „Schwachsinn“, „Intelligenzminde- rung“, „kognitive“ oder „mentale Beeinträchtigung“, „Retardierung“ oder „Un- terentwicklung“ und neuerdings als Folge von „Lernschwierigkeiten“ bezeichnet. Oft ist die Behinderung dabei unmittelbar auf eine Schädigung oder Verände- rung des Nervensystems zurückgeführt worden. Unter Berufung auf solche „wis- senschaftlichen“ Grundlagen wurden Menschen mit geistiger Behinderung bis weit in das 20. Jahrhundert hinein Vernunft und Willensfreiheit abgesprochen und ihr Bildungs- und Lebensrecht in Frage gestellt. Das biologistische Negativ- bild eines grundlegenden Defizits oder Ausfalls, eines „Fehlens-von-etwas“, ist dabei so selbstverständlich hingenommen worden, dass sich die Frage nach den kreativen Stärken dieses Personenkreises oft gar nicht erst gestellt hat. Selbst in so außergewöhnlichen Fällen wie dem sogenannten „Savant-Syndrom“, bei dem die geistige Behinderung mit zum Teil erstaunlichen musikalischen, künstlerischen, mathematischen oder sonstigen Begabungen auf einem bestimmten Gebiet einhergeht, wurden solche Stärken nicht selten entweder als Ausnahmereisner- ungen und Kuriositäten oder als „Inselbegabungen“ abgetan, ohne sie auf die Besonderheiten der geistigen Entwicklung und deren Gesetzmäßigkeiten selbst zurückzuführen. Durch den in den letzten Jahrzehnten vollzogenen Sichtwech- sel einer „Stärken-Perspektive“ auf Menschen mit geistiger Behinderung wird diesem Phänomen dagegen heute nicht nur in den Medien, sondern auch von fachwissenschaftlicher Seite (wieder) vermehrt Aufmerksamkeit geschenkt (sie- he Theunissen & Großwendt 2006; Theunissen 2008; Theunissen & Schubert 2010; Treffert 2010; Verein Sichtwechsel 2010).

¹ Schriftliche Ausarbeitung eines Vortrags, gehalten im Rahmen der 18. wissenschaftlichen Arbeitstagung der GTA vom 11.–14. April 2013 in Karlsruhe: „Schöpferische Prozesse – Gestalttheorie im Kontext von Bildung und Entwicklung“.

Kurt Goldstein stellte bereits vor achtzig Jahren fest, dass jede negative Bestimmung eines hirnorganischen Syndroms oder einer psychischen Erkrankung höchstens vorläufigen Erkenntniswert haben kann und wissenschaftliche Erkenntnis, „die auf Tatsachen geht“ (Goldstein 2014, 155), stets positiven Charakter trägt:

„Es hat sich uns als unbrauchbar erwiesen, eine Erscheinung dadurch zu verstehen, dass wir sie auf den Ausfall einer anderen zurückführen, wie es bei den Erklärungen durch Enthemmung etc. so allgemein üblich ist, und als *fruchtbar und wirklich wissenschaftlich einwandfrei nur eine Erklärung, die nur die jeweilig nachweislich gegebenen Momente benutzt*. Dieses methodische Prinzip dürfen wir als allgemeines Postulat betrachten. Wo eine Erklärung auf diese Weise nicht möglich ist, soll man lieber auf jede Erklärung verzichten, als durch nicht im Tatsächlichen nachweisbare ad hoc gemachte Annahmen das Problem zu verdecken“ (ibid.).

Diese Aussage kann sinngemäß auch auf das Problem geistiger Behinderung übertragen werden: Goldstein bezweifelt nicht, dass das normale Funktionieren der Intelligenz bei Menschen mit geistiger Behinderung beeinträchtigt ist. Doch um diese Tatsache zu erklären, reicht es seiner Ansicht nach nicht aus, die Störung oder den Ausfall einzelner Funktionen zu betrachten. Dazu sei vielmehr eine Analyse der Gesamtpersönlichkeit und ihrer Situation notwendig.

Was nach Goldstein die Entwicklungsbesonderheiten von Menschen mit geistiger Behinderung kennzeichnet, sind ihre „Konkretheit“ im Denken und Handeln und ihre Schwierigkeiten, zu sich und ihrer Umwelt eine „abstrakte Einstellung“ oder „Grundhaltung“ einzunehmen. Diese These soll im Folgenden erläutert und deren Nutzen für ein besseres Verständnis geistiger Behinderung untersucht werden. Da Goldstein in Deutschland weit weniger bekannt ist, als er es aufgrund seiner wissenschaftlichen Bedeutung sein sollte, erfolgt im ersten Abschnitt ein allgemeiner Überblick zu seinem Leben und Werk. Der zweite Abschnitt geht näher auf die begriffliche Unterscheidung zwischen „abstraktem“ und „konkretem Verhalten“ ein, die die Grundlage für Goldsteins Theorie geistiger Behinderung und seine Erklärung der außergewöhnlichen Leistungen von Menschen mit Savant-Syndrom bildet. Im dritten Abschnitt wird anhand eines Fallbeispiels gezeigt, inwiefern die oft extreme Konkretheit im Denken und Handeln von Menschen mit geistiger Behinderung und Savant-Syndrom nicht bloß als Einschränkung von Abstraktionsvermögen, sondern als kreatives „Zur-Welt-sein“ verstanden werden kann. Ein Fazit zur Aktualität Goldsteins schließt den Text ab.

1. Kurt Goldstein (1878-1965): Leben und Werk

Goldstein wurde am 6. November 1878 als siebtes von neun Kindern einer wohlhabenden jüdischen Familie in Oberschlesien geboren. Er studierte von 1899 bis 1903 Medizin in Heidelberg und Breslau. Auf seine Promotion an der Universität Breslau folgten zwischen 1903 und 1906 Lehrjahre als Assistenzarzt bei so namhaften Neurologen und Psychiatern wie Carl Wernicke in Breslau, Ludwig

Edinger in Frankfurt am Main, Alfred Hoche in Freiburg und Hermann Oppenheim in Berlin. 1914 wurde er an das von Edinger geleitete Senckenbergische Neurologische Institut in Frankfurt am Main berufen und übernahm dort zunächst als Oberarzt die Leitung der neuropathologischen Abteilung. 1916 wurde er Direktor des neu gegründeten „Instituts für die Erforschung der Folgeerscheinungen von Hirnverletzungen“, das sich auf die Behandlung und Rehabilitation von Soldaten mit Schädel-Hirn-Traumata spezialisierte. Hier lernte er den Gestaltpsychologen Adhémar Gelb kennen, mit dem Goldstein bis zu dessen frühem Tod im Jahr 1936 eng zusammenarbeitete und befreundet war.

Während des Ersten Weltkriegs standen Gelb und Goldstein vor der schwierigen Aufgabe, innerhalb relativ kurzer Zeit eine Reihe neuer Verfahren zur Diagnostik und Rehabilitation von Hirnverletzten zu entwickeln. Sie stellten fest, dass die bisherigen Methoden und Theorien der Neurologie und Psychiatrie nicht ausreichten, um die Symptome und Verhaltensweisen ihrer Patienten zu verstehen und daraus geeignete Behandlungsformen abzuleiten. Schnell erkannten sie, dass für eine erfolgreiche Therapie nicht bloß die Art und der Schweregrad einer Hirnverletzung zu beurteilen waren, sondern vielmehr deren Auswirkungen auf den ganzen Menschen und seine Lebenssituation (vgl. Goldstein 1919, 1). Dazu mussten die einzelnen Symptome in ihrer Beziehung zum Gesamtorganismus analysiert werden (Goldstein 1959, 5f.). Ergänzt wurden die allgemeinen medizinischen Untersuchungen daher durch phänomenologische und experimentalpsychologische Methoden in einem eigens zu diesem Zweck eingerichteten psychologischen Laboratorium.

Da eine wirkliche (funktionelle) Heilung der Hirnschädigung nur in den seltensten Fällen möglich war, kam es darauf an, dass die Patienten bei einer persistierenden neurologischen Störung ein möglichst selbständiges und erfülltes Leben führen konnten und unter den veränderten Bedingungen ein neues Gleichgewicht mit ihrer Umwelt fanden. Dies machte eine neue therapeutische Herangehensweise erforderlich, bei der neben die ärztliche Behandlung auch verschiedene psychologische, heilpädagogische, sprach- und arbeitstherapeutische Ansätze traten – zur damaligen Zeit ein höchst ungewöhnliches Beispiel für interdisziplinäre Zusammenarbeit. So fanden sich auf dem Gelände des von Goldstein geleiteten Instituts außer dem Lazarett-Gebäude und dem psychologischen Laboratorium auch mehrere Lehr-Werkstätten und ein Schulgebäude mit Unterrichtsräumen. Zwischen 1918 und 1932 veröffentlichten Gelb und Goldstein eine umfangreiche Sammlung detaillierter Fallgeschichten, die zu den empirischen wie theoretischen Grundlagen der in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts sich neu formierenden Disziplin der Neuropsychologie zählen, als deren Hauptbegründer Goldstein gilt (siehe Luria 1966, 312). Die berühmteste dieser neuropsychologischen Fallgeschichten ist die eines 24jährigen Bergarbeiters namens Schneider, der 1915 als Soldat durch Minensplitter im Bereich des Hinterhaupts- und Schläfenlappens

verletzt worden war (siehe Gelb & Goldstein 1918). Sein Syndrom der „Seelenblindheit“ oder „optischen Agnosie“, das sich in der Unfähigkeit äußerte, trotz intakten Sehsinns optische Gestalten, Bilder und Symbole zu erkennen, konnte erst durch aufwändige experimentalpsychologische Untersuchungen nachgewiesen werden. Teilweise unbewusst hatte dieser Patient Strategien entwickelt, mit seinen Störungen umzugehen und diese über Umwege auszugleichen. So hatte er beispielsweise gelernt, mittels Kopf- oder Handbewegungen die Gestalt der Buchstaben in einem Text nachzufahren und auf diese Weise zu lesen. Hinderte man ihn daran, indem man etwa seinen Kopf oder seine Hand fixierte, war er dazu nicht mehr in der Lage. Die Analyse des „Falls Schneider“ (in der Literatur oft auch „Patient Sch.“ genannt) führte Gelb und Goldstein zu der Einsicht, dass die empirisch zu beobachtenden Symptome weder einen unmittelbaren Rückschluss auf die zugrundeliegende Hirnschädigung, noch auf die beeinträchtigten psychischen Funktionen oder Prozesse zuließen. Vielmehr waren dazu sorgfältige Analysen sowohl kontextueller und situativer Faktoren, als auch subjektiver Bewältigungs- und Kompensationsstrategien erforderlich. An erster Stelle stand für Gelb und Goldstein dabei die psychologische Analyse, erst danach folgte die Interpretation der medizinischen Fakten.

In den 1920er Jahren entwickelte Goldstein seine Theorie der Funktionsweise des Gehirns zu einer ganzheitlichen (holistischen) Theorie des menschlichen Organismus weiter: Deren zentrale Annahme lautet, dass der Organismus danach strebt, im Sinne des Gesetzes der „guten Gestalt“ (Prägnanztendenz), ein möglichst geordnetes und stabiles Gleichgewicht mit seiner Umwelt zu finden. Dieses Phänomen nannte Goldstein „Tendenz zum ausgezeichneten Verhalten“ oder auch „Selbstverwirklichung“ (engl. „*self-realization*“) – ein Begriff, der später u.a. von den Psychologen Abraham Maslow und Carl Rogers aufgegriffen worden ist. Bei einer Hirnverletzung, so Goldstein, ist das bisherige Gleichgewicht zwischen Individuum und Umwelt in der Regel gestört. Dadurch kommt es zu einem Verhalten, das er als „Katastrophenreaktion“ bezeichnete: Der fehlende Rückhalt in gewohnten Verhaltensmustern und Umweltreaktionen lässt eine tiefe Unsicherheit und existenzielle Angst entstehen, die nur überwunden werden kann, indem entweder neue Alltagsroutinen erlernt werden oder der Verhaltensspielraum der Patienten deutlich eingeschränkt und dadurch wieder überschaubar gemacht wird. Dieses Prinzip wurde in der Folge sowohl bei der Behandlung von Patienten mit neurologischen Störungen angewendet, als auch bei Menschen mit psychiatrischen Erkrankungen oder geistiger Behinderung.

1930 wechselte Goldstein von Frankfurt nach Berlin, wo er zum Direktor der neu eingerichteten Neurologischen Abteilung am Stadtkrankenhaus Moabit und zum Honorarprofessor an der Berliner Charité ernannt wurde (siehe Holdorff 2001, 165-167). Am 1. April 1933 fand Goldsteins Tätigkeit in Deutschland jedoch ein jähes Ende: Am Tag des sogenannten reichsweiten „Judenboykotts“

drangen SA-Truppen in das Krankenhaus ein und verhafteten die jüdischen Ärzte und Mitarbeiter. Durch einflussreiche Freunde kam Goldstein am 5. April 1933 wieder frei, unter der Bedingung, Deutschland sofort zu verlassen und nicht mehr zurückzukehren. Er floh über die Schweiz in die Niederlande, wo er in Amsterdam seine bis zu diesem Zeitpunkt gewonnenen Erkenntnisse und Erfahrungen in dem Buch „Der Aufbau des Organismus“ zusammenfasste. Das Buch erschien 1934 im Verlag Martinus Nijhoff in Den Haag (Goldstein 1934) und gilt bis heute als sein wichtigstes Werk. Goldstein entwirft darin eine konkrete Wissenschaft des menschlichen Individuums, die sich methodologisch eng an der Phänomenologie Edmund Husserls orientiert. Obwohl das Buch in deutscher Sprache erschienen ist, wurde es auch nach der NS-Zeit in Deutschland kaum zur Kenntnis genommen. In den letzten Jahren ist allerdings wieder ein wachsendes Interesse an Goldstein und seiner Theorie festzustellen, wie eine Reihe neuerer Bücher zu seinem Leben und Werk belegen (siehe Noppeney 2000; Danzer 2006; Bruns 2011; Geroulanos & Meyers 2014). Achtzig Jahre nach seiner Erstveröffentlichung erscheint dieses Jahr (2014) auch erstmals eine Neuauflage von Goldsteins Hauptwerk in Deutschland (Goldstein 2014; zur Editions-geschichte siehe auch Hoffmann & Stahnisch 2014).

1935 emigrierte Goldstein mit seiner Familie in die USA und setzte dort seine Lehr- und Forschungstätigkeit als Professor für Psychiatrie und Neurologie an verschiedenen Universitäten und Kliniken in Boston und New York fort. Ein zentrales Thema seiner Arbeiten aus den 1940er Jahren ist das von ihm schon im Ersten Weltkrieg beobachtete Phänomen, dass hirnerkrankte Patienten oft Schwierigkeiten haben, sich in ihrem Verhalten von der konkreten Situation zu lösen und eine „abstrakte Einstellung“ zu sich und der Welt einzunehmen (siehe dazu ausführlich den nächsten Abschnitt). In diesem Zusammenhang interessierte er sich vermehrt auch für Fragen der kindlichen Entwicklung und ihrer Behinderung (siehe auch Goldstein 1943; 1954; 1957). Wie Goldsteins Notizbücher belegen, von denen der Autor dieses Beitrags im Rahmen eines Forschungsaufenthalts im Goldstein-Archiv der Columbia University in New York persönliche Kopien anfertigen konnte, untersuchte er in den 1940er und 1950er Jahren eine Reihe von Kindern mit Lernschwierigkeiten und autistischen Störungen, über die er zum Teil umfangreiche Patientenakten führte (siehe Columbia University, Butler Library, Rare Book & Manuscript Library, „Kurt Goldstein Papers 1900-1965“, Box 4: „Children, Case Histories“). Bis ins hohe Alter ging er weiter seiner wissenschaftlichen Tätigkeit nach. Am 19. September 1965 starb Goldstein mit 86 Jahren an den Folgen eines Schlaganfalls in New York.

2. Abstrakte Einstellung und Konkretes Verhalten

Goldstein beobachtete bei hirngeschädigten Patienten zwei Gruppen von Symptomen: Die erste Gruppe betraf Veränderungen, die das gesamte Verhalten be-

einflussten und auf die Schädigung einer spezifischen geistigen Funktion hindeuteten, die er als „abstrakte Einstellung“ bezeichnete. Diese beinhaltet die Fähigkeit zu einer ganzheitlichen, kohärenten Wahrnehmung der Welt, die eng mit der Fähigkeit zum Symbolgebrauch zusammenhängt. Die zweite Gruppe von Symptomen betraf Verhaltensänderungen, die nur in einem eng begrenzten Leistungsbereich auftraten, den Goldstein „konkretes Verhalten“ nannte, wie z.B. der Ausfall bestimmter sensomotorischer Fähigkeiten bei der einfachen motorischen Aphasie (vgl. Goldstein 1967, 159). Im Alltag wechseln wir je nach situativer Anforderung relativ willkürlich zwischen abstrakter Einstellung und konkretem Verhalten (vgl. Goldstein & Scheerer 1941, 8). Patienten mit einer Hirnschädigung sind dazu jedoch oft nicht mehr fähig. Ähnliches gilt auch bei Schizophrenie (siehe Vygotsky 1934) und geistiger Behinderung.

Die abstrakte Einstellung ist die Grundlage für all jene Verhaltensweisen, die einen bewussten Willen voraussetzen (vgl. Goldstein & Scheerer 1941, 23). Zu den „abstrakten“ Verhaltensweisen zählt Goldstein u.a. die Fähigkeit, das Ego sowohl losgelöst von der Außenwelt als auch von der inneren Erfahrung zu erleben, gezielt von einem Aspekt einer Situation zu einem anderen zu wechseln, verschiedene Aspekte einer Situation gleichzeitig zu berücksichtigen, das Wesentliche eines gegebenen Ganzen zu erfassen, es in Teile zu zergliedern, diese zu isolieren und wieder zusammensetzen, gedanklich im Voraus zu planen, einen „Möglichkeitssinn“ zu entwickeln und symbolisch zu denken oder zu handeln. Den Zusammenhang zwischen diesen Verhaltensweisen und der abstrakten Einstellung illustrieren Goldstein & Scheerer anhand einiger kurzer Beispiele aus klinischen Untersuchungen von hirngeschädigten Patienten (vgl. *ibid.*, 4-7):

- Die Patientin F. wurde aufgefordert, dem Untersucher einen Kamm zu bringen, der auf dem Tisch lag. Sie vermochte dies nicht zu tun, ohne sich ihr Haar zu kämmen.
- Der Patient Sch. wurde gebeten, den Satz zu sagen: „Schnee ist schwarz.“ Er antwortete, er könne dies nicht, weil es nicht so sei. Der Untersucher erklärte ihm, dass solche sinnlosen Sätze durchaus wiedergegeben werden könnten, auch wenn sie nicht der Wahrheit entsprächen und forderte ihn erneut auf, den Satz zu sagen. Der Patient wiederholte jetzt korrekt den Satz, murmelte aber gleich darauf: „Nein, der Schnee ist weiß!“ Derselbe Patient konnte nicht den Satz „die Sonne scheint“ an einem regnerischen Tag wiederholen.
- Ein anderer Patient war sehr gut in der Lage, bei einer Mahlzeit sein Essbesteck zu gebrauchen. Gab man ihm dieselben Utensilien jedoch außerhalb einer Essenssituation, vollführte er damit ein Durcheinander von sinnlosen Bewegungen.
- Ein Patient konnte korrekt den Schlüssel zum Öffnen einer Tür verwenden.

den, versagte aber, wenn man ihn bat, den Gebrauch des Schlüssels ohne die Tür zu demonstrieren.

In all diesen Beispielen erweist sich die abstrakte Einstellung der Betroffenen als stark eingeschränkt: Ihr Verhalten ist in dem Sinne „konkret“, als es ihnen nicht gelingt, sich von der unmittelbar wahrgenommenen Situation zu lösen. Für einen Außenbeobachter beinahe identische Handlungen gelingen oder gelingen nicht, je nachdem, ob sie in einen konkreten oder abstrakten Kontext eingebunden sind. Ein interessantes Beispiel, auf das Goldstein (1931) in diesem Zusammenhang hinweist, ist der grundlegende Unterschied zwischen „Zeigen“ und „Greifen“: Obwohl beide Handlungen äußerlich oft sehr ähnlich erscheinen (z.B. beim Zeigen oder Ergreifen der Nase), sind sie nicht bloß graduell verschieden, sondern prinzipiell unterschiedliche Leistungen. Die Tätigkeit des Zeigens hat bereits Symbolcharakter und erfolgt mit einer abstrakten Einstellung, während das Greifen einen konkreten Handlungsablauf darstellt (zur Entwicklung des Zeigens aus dem Greifen siehe Vygotskij 1992, 234f.).

Nach Goldstein ist die abstrakte Einstellung eine notwendige Voraussetzung für normale Intelligenzleistungen. Er ging davon aus, dass sich die Grundfunktion der abstrakten Einstellung noch vor dem Ende des ersten Lebensjahrs herausbildet. Bei manchen Kindern verläuft diese Entwicklung jedoch nicht auf normale Weise oder ist stark verzögert (vgl. Goldstein 1967, 159). Stellt nun die Umwelt Anforderungen an das Kind, die eine abstrakte Einstellung voraussetzen und die das Kind (noch) nicht bewältigen kann, kommt es zu ähnlichen „Katastrophenreaktionen“ (siehe oben) wie beim Erwachsenen mit einer Hirnschädigung: Um den Systemzusammenhang und die Balance mit der Umwelt zu bewahren, zieht sich das Kind auf sein konkretes Verhalten zurück, da dies der einzige Weg ist, sich vor der drohenden Katastrophe – dem ungeordneten Chaos, der Unsicherheit und existenziellen Angst – zu schützen. Es findet dadurch zu einem geordneten Verhalten, bleibt aber dem Konkreten verhaftet. Das Verhalten solcher Kinder erscheint dann oft als starr, fixiert oder sogar stereotyp, was Lewin (1933) in seiner „dynamischen Theorie des Schwachsinnigen“ mit dem Ausdruck „Rigidität“ gekennzeichnet hat (siehe auch Kounin 1941). Diese Rigidität ist jedoch nach Goldstein kein primäres Symptom der geistigen Behinderung, sondern das Resultat sekundärer Anpassungsmechanismen und kann in bestimmten Situationen auch bei nicht-behinderten Kindern und Erwachsenen auftreten. So schreibt er:

„Damit gelangen wir zu einem Ergebnis, das weit jenseits seiner Tragweite im Hinblick auf eine Theorie geistiger Behinderung für das allgemeine Verständnis abnormalen und normalen Verhaltens von Bedeutung ist. Ich möchte betonen, dass keine Schädigung irgendeiner einzelnen Funktion für ein bestimmtes Verhalten verantwortlich gemacht werden kann, sondern nur die Persönlichkeitsstruktur als Ganze. Verhalten von Kindern und Erwachsenen, von abnormalen und normalen, kann durch unsere Sichtweise verstanden werden. Sogar das normale Kind

und der normale Erwachsene zeigen Rigidität, wenn sie sich mit einer Aufgabe konfrontiert sehen, die sie nicht bewältigen können. Der Geistigbehinderte zeigt mehr Rigidität, weil er nicht fähig ist, mit Aufgaben umzugehen, die für Normale adäquat erscheinen“ (Goldstein 1943, 224; Übersetzung Th. H.).

Demnach ist die geistige Behinderung weniger eine individuelle Abweichung von der Normalentwicklung im Sinne einer intellektuellen Minderleistung oder rigiden Persönlichkeitsstruktur, sondern vielmehr ein spezieller Fall von eingeschränkter „Responsivität“ (Goldstein 2014, 342; siehe auch Waldenfels 1994; Stinkes 2004), deren Ursachen in der Diskrepanz zwischen den abstrakten Anforderungen der Umwelt und der Fähigkeit des Individuums liegen, darauf angemessen zu antworten. Es handelt sich also um ein relationales Phänomen, das in einen komplexen, ursächlichen Zusammenhang eingebettet ist: Die primäre neurologische Störung führt zu einer Reihe sekundärer Symptome, die nicht unmittelbar durch den zugrundeliegenden Prozess verursacht werden, sondern davon abhängen, welche Rolle eine bestimmte Funktion in der Entwicklung des Kindes spielt, zu welchem Zeitpunkt die Störung auftritt, wie die soziale Umwelt darauf reagiert und welche individuellen Kompensations- und Anpassungsstrategien zur Verfügung stehen (siehe auch Lurija 2002). Eine der praktischen Konsequenzen seiner Theorie für Therapie und Pädagogik sah Goldstein darin, dass den Betroffenen ein Mehr an Orientierung gegeben werden muss, indem man die Umwelтанforderungen gezielt reduziert, die Umgebung übersichtlicher gestaltet und Situationen stärker strukturiert, um Katastrophenreaktionen möglichst zu vermeiden und dadurch neue Entwicklungsspielräume zu eröffnen.

3. Das Savant-Syndrom

Der Ausdruck „Savant-Syndrom“ geht auf den Pädiater John Langdon Haydon Down zurück, nach dem auch das Down-Syndrom benannt ist. Down leitete von 1855 bis 1868 Englands erste Spezialeinrichtung für Menschen mit geistiger Behinderung: das „Royal Earlswood Asylum for Idiots“ in der Nähe Londons. 1887 beschrieb er eine Reihe von Fällen, die, obwohl geistig behindert, spezielle Fähigkeiten aufwiesen, die nach Down unbedingt gefördert werden sollten (vgl. Down 1996, 192-194): Darunter war ein Jugendlicher, der detailgetreue Modellschiffe nach Zeichnungen bauen konnte, jedoch keinen einzigen geschriebenen Satz verstand. Ein anderer Junge lernte ganze Bücher auswendig und gab sie fehlerfrei wieder, ohne die Bedeutung des Inhalts zu erfassen. Ein weiterer hatte ein äußerst schwaches Gedächtnis, konnte aber in Sekundenschnelle dreistellige Zahlen multiplizieren. Down nannte diese Gruppe „Idiots Savants“: „gelehrte Idioten“. Mitte des 20. Jahrhunderts bezeichnete der Psychiater Leo Kanner das selbe Phänomen als „Inselbegabung“. Einer breiten Öffentlichkeit bekannt wurde es 1988 durch den mit vier „Oscars“ ausgezeichneten Hollywood-Film „Rain Man“ (Regie: Barry Levinson). In einem Aufsatz aus demselben Jahr hat der Psy-

chiaters Darold A. Treffert vorgeschlagen, für diese Personengruppe den diskriminierenden Ausdruck „Idiot Savant“ durch „Savant-Syndrom“ zu ersetzen. Diese Bezeichnung hat sich in der Fachliteratur inzwischen durchgesetzt.

Die speziellen Fähigkeiten von Menschen mit Savant-Syndrom treten oft ohne äußere Instruktion bereits im Alter von vier bis acht Jahren auf, vorwiegend in den Bereichen Musik, Zeichnen, Rechnen und Gedächtnis (vgl. Bölte, Uhlig & Poustka 2002, 291). Zuverlässige Studien zur Prävalenz des Savant-Syndroms liegen bislang nicht vor. Es kommt jedoch offenbar gehäuft bei Menschen mit Autismus-Spektrum-Störungen vor (siehe Hermelin 2002). Doch auch andere neuropsychologische Syndrome wie das Tourette-Syndrom oder das Williams-Beuren-Syndrom können mit speziellen Begabungen auf einzelnen Gebieten einhergehen. Die Ätiologie des Savant-Syndroms ist ebenfalls weitgehend ungeklärt: Bölte, Uhlig & Poustka (2002, 293) weisen darauf hin, dass es bis heute kein einheitliches Erklärungsmodell gibt, dem es gelingt, sämtliche Facetten abzubilden. Es existieren jedoch verschiedene Einzeltheorien mit jeweils unterschiedlicher Reichweite.

Auch Goldstein hat sich intensiv mit dem Savant-Syndrom auseinandergesetzt und daran seine allgemeine Theorie des abstrakten und konkreten Verhaltens erprobt. Zusammen mit seinem Assistenten Martin Scheerer und seiner zweiten Ehefrau Eva Rothmann untersuchte er zwischen 1937 und 1943 den Fall „L.“, einen Jungen mit geistiger Behinderung, der bemerkenswerte Fähigkeiten auf dem Gebiet des Kalenderrechnens, der Musikalität, des verbalen Gedächtnisses und des Rechnens mit einfachen Zahlen aufwies. Diese Fähigkeiten waren umso erstaunlicher, als L. in allen anderen Bereichen deutlich unterdurchschnittliche Leistungen zeigte und auf der Stanford-Binet-Skala lediglich einen Intelligenzquotienten von 50 und darunter erreichte, was heute einer mittelgradigen geistigen Behinderung entspräche.

Goldstein, Rothmann & Scheerer interessierte nicht nur die Frage, wie sich diese Diskrepanz zwischen den verschiedenen Intelligenzbereichen erklären ließ, sondern darüber hinaus das allgemeinere Problem der Interdependenz und Spezifität intellektueller Funktionen in ihrer Beziehung zur Persönlichkeitsstruktur. Neben standardisierten Intelligenztestverfahren wie dem Stanford-Binet-Test, Alltagsbeobachtungen und einer ausführlichen biographischen Anamnese nutzten sie auch eine Reihe spezieller Untersuchungsmethoden und Experimente zur Analyse abstrakten und konkreten Verhaltens (siehe Goldstein & Scheerer 1941).

L. war 11 Jahre alt, als ihn seine Mutter 1937 im Rahmen einer neuropsychiatrischen und psychologischen Sprechstunde vorstellte. Er besuchte keine reguläre Schule und wurde von der Mutter zuhause erzogen. Ihre erste Begegnung schildern Goldstein, Rothmann & Scheerer wie folgt:

„Der erste Eindruck, wenn man L. trifft, ist der eines unruhigen und hyperkinetischen Kindes, das von dem Drang getrieben scheint, unaufhörlich in Bewegung zu bleiben. Er scheint außerdem von einem immer wiederkehrenden Impuls beherrscht zu sein, alle vier Finger jeder Hand rasch in einem bestimmten Takt zu bewegen und sie dabei gegen die Daumen zu reiben (mit einer schnipsenden Bewegung ohne das Schnipsen). Wechselnd zwischen extremer Unaufmerksamkeit, Selbstbeschäftigung und Unruhe, zeigt er eine freundliche Haltung und stereotype Höflichkeit, als würde er den Menschen antworten oder sich an sie wenden. Die meiste Zeit über scheint L. motorisch oder anderweitig mit sich selbst beschäftigt und sozial distanziert. Allerdings zeigt er ein einzigartiges Interesse an seiner menschlichen Umgebung – ein verblüffendes Phänomen, das er in den ersten Minuten der Untersuchung an den Tag legt. Spontan fragt der Junge jeden von uns: „Wann ist dein Geburtstag?“ Nachdem ihm das Datum genannt wurde, antwortet er im Bruchteil einer Minute: „Dr. G.'s Geburtstag war letztes Jahr an einem Samstag und Dr. S.'s Geburtstag war an einem Mittwoch.“ Ein Blick auf den Kalender bestätigt, dass dies korrekt ist. Wir rufen andere herbei und mit erstaunlicher Schnelligkeit nennt L. korrekt den Wochentag des Geburtstags jeder Person. Darüber hinaus kann er auf der Stelle genau sagen, an welchem Wochentag der Geburtstag einer Person letztes Jahr oder vor fünf Jahren war und auf welchen Tag er 1945 fallen wird usw. Die genauere Untersuchung zeigt, dass L. jeden Wochentag zu jedem beliebigen Datum zwischen 1880 und 1950 nennen kann. Umgekehrt kann er auch zu jedem Wochentag für jedes Jahr innerhalb dieses Zeitraums das Datum nennen, z.B. das Datum des ersten Samstags im Mai 1950 oder des letzten Montags im Januar 1934 usw.“ (Goldstein, Rothmann & Scheerer 1945, 1; Übers. Th. H.).

L. kannte auch zu jedem Ort, an dem er schon einmal war, den Wochentag und das Datum seines ersten Besuchs und dazu noch die Namen und Geburtstage aller Personen, die er dort getroffen hatte. Bis auf sein eindrucksvolles Geschick, zweistellige Zahlen genauso schnell zusammenzuzählen wie man sie aussprechen konnte, schienen seine rechnerischen Fähigkeiten normal für ein Kind seines Alters. Beim Multiplizieren, Addieren und Subtrahieren größerer Zahlen machte er allerdings typische Fehler, obschon er Rechenunterricht erhielt. Hier und auch auf anderen Gebieten offenbarte sich seine Schwierigkeit, Anweisungen und Erklärungen in systematischer Weise zu folgen. Dies traf auch auf seine musikalischen Fähigkeiten zu: L. hatte ein absolutes Gehör und spielte gern stundenlang Klavier, ohne dass man es ihm je beigebracht hätte. Er weigerte sich jedoch, Musikunterricht zu nehmen. Obwohl er gelernt hatte, einfache Noten zu lesen, spielte er ausschließlich nach Gehör, z.B. Ludwig van Beethovens „Mondschein-Sonate“ oder das englische Kinderlied „Three Blind Mice“. Mit 12 Jahren wurde er zu einem ausgebildeten Musiker gebracht, der ihm ein Stück vorspielte, das er nie zuvor gehört hatte. Nachdem er aufgefordert worden war, das Stück zu wiederholen, gab er Melodie und Begleitung erstaunlich korrekt wieder. Er übte sein Klavierspiel jedoch nie gezielt und Fehler, auf die man ihn hinwies, ignorierte er. Mit 14 Jahren lernte er auch kompliziertere Stücke, wie das „Largo“ aus Antonín Dvořáks 9. Sinfonie. Am häufigsten gab er sich jedoch seinen eigenen,

monotonen Phantasiestücken hin. Er liebte Giuseppe Verdis Oper „Otello“ bis zur Besessenheit und konnte das „Credo“, „Si ciel“ und das „Adagio Pathetique“ von Anfang bis Ende singen (vgl. *ibid.*, 2).

Auf allen anderen Gebieten, die nicht seine Spezialinteressen betrafen, zeigte L. deutlich unterdurchschnittliche Leistungen, wie schon sein Ergebnis beim Stanford-Binet-Test vermuten ließ: Dies betraf sowohl seine motorischen Fähigkeiten, als auch seine sozialen Interaktionen, das logische Denken und den Gebrauch von Sprache. Er fragte nie „Warum?“, ahmte nicht nach und vermochte sich nicht in imaginäre Situationen zu versetzen. L. zeigte kaum Interesse an seiner sozialen Umgebung und für typische kindliche Aktivitäten: Er spielte nicht mit Spielzeugtieren oder Bällen und auch keine „als-ob-Spiele“ (Rollenspiel). Im Kindergarten spielte er nicht mit anderen Kindern und verhielt sich emotional unbeteiligt wenn diese weinten oder ihm sein Spielzeug wegnahmen. Sprache benutzte er nicht zur Unterhaltung, sprach von sich selbst in der zweiten Person („Du“) und verwechselte oft „Ja“ und „Nein“.

Aus heutiger Sicht zeichnet sich in diesen Beschreibungen deutlich das Bild des frühkindlichen Autismus ab, das Kanner erstmals 1943 anhand von elf Fällen beschrieben hat. Auch Goldstein, Rothmann & Scheerer (*ibid.*, 57f.) sahen die Ähnlichkeit mit Kanners Darstellung, kritisierten jedoch dessen einseitige Erklärung des Autismus als affektive Störung, ohne die intellektuellen Eigenheiten genügend zu berücksichtigen. Durch die Analyse der Persönlichkeitsstruktur wie der intellektuellen Stärken und Schwächen L.s, auf die im Rahmen dieses Artikels nicht näher eingegangen werden kann, sahen sie ihre Arbeitshypothese bestätigt, dass bei L. ein spezieller Fall der Beeinträchtigung der abstrakten Einstellung vorlag, die vor allem in seinen Schwierigkeiten zum Ausdruck kam, soziale Bedeutungen zu verstehen, logische und kausale Zusammenhänge herzustellen und symbolisch-abstrakt zu denken und zu handeln (vgl. *ibid.*, 59-61). Die speziellen Begabungen L.s wurden mit seiner besonderen Empfindsamkeit für akustische Gestalten und durch sein bildhaftes Denken erklärt. Allerdings erschienen diese Begabungen von einer starren Konkretheit und extrem situationsgebunden, so dass es L. unmöglich war, sie durch gezielten Unterricht und Übung weiterzuentwickeln:

„L. kann seine verbliebenen Potentiale nicht auf eine normal eingebundene Weise verwirklichen. Er wird daher in abnormer Ausprägung und Richtung dazu angetrieben, diejenigen Funktionen zu üben, die ihm die Natur zu entwickeln erlaubt, denn dies sind die einzigen Leistungen, durch die er sich selbst verwirklichen und mit seiner Umgebung zurechtkommen kann. Die am geringsten beeinträchtigte Funktion wird somit zum Bewältigungsmechanismus der Anpassung. Da diese aber nur auf dem Niveau konkreter Reaktionen operieren kann, wird sie in atypischen Ausdrucksformen kanalisiert“ (*ibid.*, 60; Übers. Th. H.).

Die oft erstaunlichen Fähigkeiten von Menschen mit geistiger Behinderung lassen sich damit nach Goldstein, Rothmann & Scheerer als Ausdruck eines aktiven Strebens verstehen, trotz aller Schwierigkeiten den abstrakten Anforderungen von Kultur und Gesellschaft gerecht zu werden und ein stabiles und geordnetes Verhältnis mit der Umwelt einzugehen. Solche Anpassungs- und Kompensationsstrategien sind selbst wiederum ein schöpferischer Prozess, durch den es der betroffenen Person zumindest teilweise gelingt, sich trotz oft widrigster Umstände selbst zu verwirklichen.

4. Diskussion

Wie wir gesehen haben, ermöglicht Goldsteins Theorie ein relationales Verständnis von Phänomenen wie Behinderung, Krankheit, neurologischen Störungen oder psychopathologischen Prozessen. Er richtet den Fokus dabei sowohl auf die systemischen Beziehungen innerhalb des Organismus, als auch auf dessen Austauschbeziehungen mit der Umwelt. Auf seiner „Suche nach Ganzheit“ (Harrington 2002) geht es Goldstein u.a. darum, mechanistische bzw. atomistische Theorien des Nervensystems und die damit verbundenen Dualismen von geistigen und physischen, höheren und niederen, normalen und pathologischen Funktionen des Organismus zu überwinden. Ähnliche Ansätze finden sich in der Psychologie bei Lewin und den Vertretern der Kulturhistorischen Schule der russischen Psychologie, in der Philosophie bei Maurice Merleau-Ponty und Georges Canguilhem, sowie in den leibphänomenologischen, systemisch-konstruktivistischen und materialistischen Ansätzen der Behindertenpädagogik. Goldsteins Unterscheidung zwischen abstraktem und konkretem Verhalten hat auch heute noch hohen heuristischen Wert, da sie Verhaltensphänomene und Krankheitsbilder vergleichbar macht, die vorher oft getrennt betrachtet wurden. Eine praktische Konsequenz dieser vereinheitlichenden Sichtweise ist die enge, interdisziplinäre Zusammenarbeit von Medizin, Psychologie und Pädagogik, an der Goldstein seit seinen Behandlungserfolgen bei hirnverletzten Soldaten während des Ersten Weltkriegs festgehalten hat.

Nach Goldstein bringt der Rückzug auf konkretes Verhalten für die Betroffenen jedoch nur eine vorübergehende Lösung der existenziell bedrohlichen Katastrophensituation: Oft genug wird die Welt des Konkreten zu einem ausweglosen Gefängnis, in dem das Leben in öden Routinen und bizarren Ritualen erstarrt. Im Unterschied dazu erscheint die Welt des Abstrakten bei Goldstein als das Reich der geistigen Freiheit, in dem (Selbst-)Bewusstsein, Wille und Vernunft herrschen. Oliver Sacks kritisiert, dass für Goldstein,

„[...] den größten Systematiker seiner Generation, die Domäne des Geistes, auf den der Mensch ja so stolz ist, ausschließlich im Abstrakten und Kategoriellen [liegt], und jede wie auch immer geartete Hirnverletzung führt seiner Überzeugung nach dazu, dass der Betreffende aus diesen luftigen Höhen in den unterhalb

des Menschlichen liegenden Sumpf des Konkreten hinabgestoßen wird“ (Sacks 1987, 231).

Tatsächlich besteht in Goldsteins Theorie eine gewisse Asymmetrie zwischen abstraktem und konkretem Verhalten: Im Normalfall, so seine Annahme, wechseln wir je nach situativer Anforderung, wie bei der Figur-Grund-Wahrnehmung, zwischen abstrakter und konkreter Einstellung willkürlich hin und her. Anders als bei den berühmten Kippfiguren sind jedoch Figur und Grund in diesem Zusammenhang nicht gleichwertig, denn die abstrakte Einstellung ist nach Goldstein zugleich diejenige Instanz, die den Wechsel und damit die Einheit von Abstraktem und Konkretem gewährleistet. Deshalb beschreibt Goldstein auch keinen einzigen Fall, in dem jemand die konkrete Einstellung eingebüßt hätte und in einer Welt des rein Abstrakten lebte. Eine solche Welt kann es seiner Theorie nach nicht geben, da die abstrakte Einstellung das konkrete Verhalten voraussetzt, aber nicht umgekehrt.

Dies hängt u.a. damit zusammen, dass Goldsteins Theorie den Unterschied zwischen abstraktem und konkretem Verhalten absolut setzt: Nach Goldstein ist die abstrakte Einstellung eine physiologische Grundfunktion des Organismus und erscheint damit als unabhängig von Bildung und Erziehung, Kultur und Gesellschaft. Diese Auffassung wurde schon zu Beginn der 1930er Jahre kritisiert und dabei auf die fundamentale Rolle der menschlichen Kultur für die Entwicklung der abstrakten Einstellung und des kategorialen Denkens hingewiesen (siehe Vygotskij 1992; Lurija 1986). Die abstrakte Einstellung ist primär eine soziale Funktion und erst sekundär eine physiologische: Entwicklungspsychologisch kann sie durch die menschliche Fähigkeit zum Gebrauch von Zeichen- und Symbolsystemen erklärt werden, die der Regulierung des eigenen Verhaltens und der Verständigung mit anderen dient. Sie ist das historisch und kulturell variable Ergebnis von Aneignungsprozessen, die zum Aufbau neuer, „funktioneller Hirnsysteme“ (Lurija 1992, 23) führen.

Bei Menschen mit einer Behinderung ist der Prozess des Hineinwachsens in die Normalkultur erschwert, denn diese ist auf den durchschnittlichen, nicht-behinderten Menschen zugeschnitten. Die Folge sind soziale Isolation und kulturelle Deprivation, solange es nicht gelingt, dieselben Funktionen auf anderen Wegen zu erreichen (zur Kategorie der „Isolation“ siehe auch Jantzen 1976). Die Entwicklung von kulturellen Umwegen wird so zum wichtigsten pädagogisch-therapeutischen Prinzip (vgl. Vygotskij 1992, 240). Dies setzt bei den Betroffenen und ihrem Umfeld beinahe zwangsläufig schöpferische Prozesse in Gang. Die speziellen Begabungen von Menschen mit Savant-Syndrom sind dabei nur ein Beispiel von vielen: Nicht immer erscheinen die Umwege von Menschen mit geistiger Behinderung so spektakulär wie in diesen Extremfällen. Doch wer sich darauf einlässt und aufmerksam beobachtet, wird auch in den kleinen, eher alltäglichen Gesten und Äußerungen dieser Kinder, Jugendlichen und Erwachsenen kreative

und originelle Wendungen entdecken. Jedes „Minus“ einer Behinderung oder funktionellen Störung bringt nach dem Gesetz der „Überkompensation“ (Alfred Adler) an anderer Stelle ein „Plus“ hervor. Es ist das große Verdienst Goldsteins, mit seiner holistischen Theorie des Organismus diese dynamischen Zusammenhänge erstmals aufgedeckt und systematisch beschrieben zu haben. Wie die inzwischen zahlreichen, gut dokumentierten Beispiele von Gedächtnis- und Rechenkünstlern, Malern, Bildhauern oder Musikern mit geistiger Behinderung belegen, kann die Welt des Konkreten dabei durchaus reich und vielfältig sein. Konkretheit im Denken und Handeln bedeutet nicht zwangsläufig eine Verarmung oder ein Zurückbleiben gegenüber dem abstrakten Verhalten, sondern hat ihren eigenen, schöpferischen Wert und bringt mitunter geistige Höchstleistungen hervor.

Zusammenfassung

Der deutsch-amerikanische Neurologe Kurt Goldstein (1878-1965) gilt nicht nur als einflussreicher Vertreter der medizinischen Gestalttheorie und Begründer der modernen Neuropsychologie, sondern hat sich – vor allem in den 1940er Jahren – auch intensiv mit Fragen der Entwicklungspsychologie und dem Problem geistiger Behinderung beschäftigt. Dabei spielt seine Unterscheidung von „abstraktem“ und „konkretem Verhalten“ eine zentrale Rolle. Am Beispiel des Phänomens sogenannter „Inselbegabungen“ („Savant-Syndrom“) wird der Frage nachgegangen, inwiefern das „konkrete Verhalten“ von Menschen mit geistiger Behinderung nicht bloß als kognitive Einschränkung oder intellektuelle Minderleistung, sondern als schöpferischer Prozess verstanden werden kann, der nicht selten zu erstaunlichen geistigen Höchstleistungen führt.

Schlüsselwörter: Geistige Behinderung, Entwicklung, Neuropsychologie, Savant-Syndrom, Sonderpädagogik.

The World of the Concrete. Kurt Goldstein´s Contribution to the Theory of Intellectual Development and its Hindrance

Summary

The German-American neurologist Kurt Goldstein (1878-1965) was not only an influential representative of medical gestalt theory and founder of modern neuropsychology, but also has – particularly in the 1940s – worked intensively on problems of developmental psychology and mental retardation. In this context his distinction of ‘abstract’ and ‘concrete’ behaviour is very important. The example of the phenomenon of so-called ‘islands of genius’ („savant syndrome“) shows how the concrete behaviour of people with intellectual disabilities can be understood not only as a cognitive impairment or mental retardation, but also as a creative process, able to lead to amazing mental high-performances.

Keywords: Mental handicap, development, neuropsychology, savant syndrome, special education.

Literatur

- Bölte, S., Uhlig, N. & Poustka, F. (2002): Das Savant-Syndrom: Eine Übersicht. *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie*, 31 (2002), 4, 291-297.
- Bruns, K. (2011): *Anthropologie zwischen Theologie und Naturwissenschaft bei Paul Tillich und Kurt Goldstein*. Göttingen: Edition Ruprecht.
- Danzer, G. (Hrsg.) (2006): *Vom Konkreten zum Abstrakten. Leben und Werk Kurt Goldsteins (1878-1965)*. Frankfurt am Main: VAS.
- Down, J. L. H. (1996): Über einige der Geisteskrankheiten der Kindheit und Jugend. In: Pies, N. J.: *John Langdon Haydon-Down (1828-1896): Ein Pionier der Sozialpädiatrie*. Karlsruhe: Braun, 137-214.
- Gelb, A. & Goldstein, K. (1918): Zur Psychologie des optischen Wahrnehmungs- und Erkennungsvorganges. *Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie*, 41 (1918), 1, 1-142.
- Geroulanos, S. & Meyers, T. (2014): *Experimente im Individuum: Kurt Goldstein und die Fragen des Organismus*. Berlin: August Verlag.
- Goldstein, K. (1919): *Die Behandlung, Fürsorge und Begutachtung der Hirnverletzten (zugleich ein Beitrag zur Verwendung psychologischer Methoden in der Klinik)*. Leipzig: F. C. W. Vogel.
- Goldstein, K. (1931): Über Zeigen und Greifen. *Der Nervenarzt*, 4 (1931), 453-466.
- Goldstein, K. (1934): *Der Aufbau des Organismus: Einführung in die Biologie unter besonderer Berücksichtigung der Erfahrungen am kranken Menschen*. Den Haag: Nijhoff.
- Goldstein, K. (1939): *The Organism: A Holistic Approach to Biology Derived from Pathological Data in Man*. New York et al.: American Book Company.
- Goldstein, K. (1943): Concerning Rigidity. *Character and Personality*, 11 (1943), 209-226.
- Goldstein, K. (1954): The Brain-Injured Child. In: Michael-Smith, H. (Hrsg.): *Pediatric Problems in Clinical Practice*. New York: Grune & Stratton, 97-120.
- Goldstein, K. (1957): The Smiling of the Infant and the Problem of Understanding the „Other“. *Journal of Psychology*, 44 (1957), 175-191.
- Goldstein, K. (1959): Notes on the Development of my Concepts. *Journal of Individual Psychology*, 15 (1959), 5-14.
- Goldstein, K. (1967): Kurt Goldstein. In: Boring, E. G. & Lindzey, G. (Hrsg.): *A History of Psychology in Autobiography*. Bd. V. New York: Appelton-Century-Crofts, 147-166.
- Goldstein, K. (2014): *Der Aufbau des Organismus: Einführung in die Biologie unter besonderer Berücksichtigung der Erfahrungen am kranken Menschen*. Hrsg. von T. Hoffmann & F. Stahnisch. Paderborn: Fink.
- Goldstein, K., Rothmann, E. & Scheerer, M. (1945): A Case of „Idiot Savant“. An Experimental Study of Personality Organization. *Psychological Monographs*, 58 (1945), Nr. 4/269.
- Goldstein, K. & Scheerer, M. (1941): Abstract and Concrete Behavior: An Experimental Study with Special Tests. *Psychological Monographs*, 53 (1941), Nr. 2/239.
- Harrington, A. (2002): *Die Suche nach Ganzheit. Die Geschichte biologisch-psychologischer Ganzheitslehren: Vom Kaiserreich bis zur New-Age-Bewegung*. Reinbek: Rowohlt.
- Hermelin, B. (2002): *Rätselhafte Begabungen: Eine Entdeckungsreise in die faszinierende Welt außergewöhnlicher Autisten*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Hoffmann, Th. & Stahnisch, F. (2014): Zur Einleitung. In: Goldstein 2014, XXI-XLVI.
- Holdorff, B. (2001): Zwischen Hirnforschung, Neuropsychiatrie und Emanzipation zur klinischen Neurologie bis 1933. In: Holdorff, B. & Winau, R. (Hrsg.): *Geschichte der Neurologie in Berlin*. Berlin, New York: W. de Gruyter, 157-174.
- Jantzen, W. (1976): Materialistische Erkenntnistheorie, Behindertenpädagogik und Didaktik. Vortrag auf der 12. Arbeitstagung der Dozenten für Sonderpädagogik in Reutlingen 1975. *Demokratische Erziehung*, 2 (1976), 1, 15-29.
- Kanner, L. (1943): Autistic disturbances of affective contact. *Nervous Child*, 2 (1943), 217-250.
- Kounin, J. S. (1941): Experimental Studies of Rigidity. *Character and Personality*, 9 (1941), 251-272.
- Lewin, K. (1933): Eine dynamische Theorie des Schwachsinnigen. In: Boon, G., Dahlhem, L., Du Bois, F. et al. (Hrsg.): *Hommage au Dr. Decroly*. Saint-Nicolas-W.: Scheerders-van Kerchove., 313-351.
- Luria, A. R. (1966): Kurt Goldstein and Neuropsychology. *Neuropsychologia*, 4 (1966), 311-313.
- Lurija, A. R. (1986): *Die historische Bedingtheit individueller Erkenntnisprozesse*. Weinheim: VCH.
- Lurija, A. R. (1992): *Das Gehirn in Aktion. Einführung in die Neuropsychologie*. Reinbek: Rowohlt.

- Lurija, A.R. (2002): Ein dynamischer Erklärungsansatz bezogen auf die geistige Entwicklung bei gestörten Kindern. In: Jantzen, W. (Hrsg.): *Alexandr R. Lurija – Kulturbistorische Humanwissenschaft. Ausgewählte Schriften*. Berlin: Verlag Pro Business, 214-234.
- Noppeney, U. (2000): *Abstrakte Haltung. Kurt Goldstein im Spannungsfeld von Neurologie, Psychologie und Philosophie*. Würzburg: Königshausen & Neumann.
- Sacks, O. (1987): *Der Mann der seine Frau mit einem Hut verwechselte*. Reinbek: Rowohlt.
- Stinkes, U. (2004): Responsive Leiblichkeit. In: Kannewischer, S., Wagner, M., Winkler, Ch., Dworschak, W. & Wegler, H. (Hrsg.): *Verhalten als subjektiv-sinnhafte Ausdrucksform*. Bad Heilbrunn: Klinkhardt, 78-90.
- Theunissen, G. (Hrsg.) (2008): *Außenseiter-Kunst: Außergewöhnliche Bildnereien von Menschen mit intellektuellen und psychischen Behinderungen*. Bad Heilbrunn: Klinkhardt.
- Theunissen, G. & Großwendt, U. (Hrsg.) (2006): *Kreativität von Menschen mit geistigen und mehrfachen Behinderungen*. Bad Heilbrunn: Klinkhardt.
- Theunissen, G. & Schubert, M. (2010): *Starke Kunst von Autisten und Savants*. Freiburg i. Br.: Lambertus.
- Treffert, D. A. (1988): The Idiot Savant: A Review of the Syndrome. *American Journal of Psychiatry*, 145 (1988), 563-572.
- Treffert, D. A. (2010): *Islands of Genius: The Bountiful Mind of the Autistic, Acquired, and Sudden Savant*. London, Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- Verein Sichtwechsel (Hrsg.) (2010): *Kunst von besonderen Menschen: Beobachtungen zu Kreativwelten von Menschen mit geistigen Behinderungen*. Weitra: Bibliothek der Provinz.
- Vygotskij, L. S. (1992): *Geschichte der höheren psychischen Funktionen*. Münster, Hamburg: Lit.
- Vygotsky, L. S. (1934): Thought in Schizophrenia. *Archives of Neurology and Psychiatry*, 31 (1934), 1062-1077.
- Waldenfels, B. (1994): Response und Responsivität in der Psychologie. *Journal für Psychologie*, 2 (1994), 2, 71-80.

Thomas Hoffmann, geb. 1971, Dr. paed., Dipl.-Soz., seit 2007 Akad. Rat/Oberrat an der Fakultät für Sonderpädagogik der PH Ludwigsburg. Schwerpunkte in Forschung und Lehre: Bildung und Rehabilitation bei schweren neuropsychologischen Syndromen; geistige Behinderung und psychische Erkrankung; didaktische Aspekte von Inklusion und Integration; Ideen- und Institutionsgeschichte der Sonderpädagogik, Psychiatrie, Psychologie und Neurowissenschaften; international und interkulturell vergleichende Sonderpädagogik.
Adresse: Pädagogische Hochschule Ludwigsburg, Fakultät für Sonderpädagogik, Pestalozzistraße 53, 72762 Reutlingen, Deutschland.
E-Mail: hoffmann@ph-ludwigsburg.de.