

PENNEBAKER, J. W.: *The Psychology of Physical Symptoms*. 1982, 197 p., 4 figs., cloth Fr. 45.40, Springer, New York.

Pennebaker gibt mit diesem Buch gleichzeitig einen Einblick in einen bisher noch kaum bekannten Bereich der Psychologie und eine Zusammenfassung seiner bisherigen Forschungsarbeit auf diesem Gebiet. Gegenstand der «Psychologie physischer Symptome» sind die Prozesse der Wahrnehmung und Verarbeitung somatischer Reize, deren antezedente Bedingungen und deren Konsequenzen. Damit öffnet sich die Psychologie einer Thematik, die – in der Nachwirkung des cartesianischen Geist-Körper-Dualismus – ihre Beachtung bislang kaum gefunden hat, nämlich die Körperlichkeit des Menschen. Als «physisches Symptom» definiert Pennebaker «... a perception, feeling, or even belief about the state of our body» (S. 1). «Symptom» wird also nicht im engen pathologischen Sinn verstanden, sondern in der allgemeineren Bedeutung einer Sinnesempfindung.

Pennebaker geht von der Grundthese aus, die Wahrnehmung «innerer» Reize werde von denselben sinnlichen und kognitiven Mechanismen gesteuert wie die Wahrnehmung «äußerer» Reize. Dementsprechend untersucht er sowohl Prozesse der unmittelbaren Reizverarbeitung wie auch kognitive Schematisierungen und Inferenzen. Zu allen drei Bereichen legt Pennebaker empirisches Material aus seinen ausführlichen Forschungen vor. So kann er im Falle der sinnlichen Wahrnehmungsmechanismen zeigen, daß die Orientierung an körperlichen Reizen in einem Verhältnis der «Konkurrenz» zur Orientierung an «äußeren» Reizen steht: Je mehr «äußere» Reize wahrgenommen werden, desto weniger finden körperliche Reize Aufmerksamkeit und umgekehrt. Dies ist ein Ergebnis mit zweifellos interessanten Implikationen für das psychologische Verständnis von Phänomenen wie Hypochondrie, Depression, Lärmempfindlichkeit, Schmerz, Angst, Medikamentenmißbrauch, körperliche (ins. sportliche) Leistungen, Arbeitsmonotonie, Absentismus usw. Was die kognitive Strukturierung körperlicher Symptome anbelangt, so zeigen Pennebakers Untersuchungen, daß – v. a. im Falle diffuser oder vager Empfindungen – die Körperwahrnehmung abhängig ist von kognitiven Schemata, die u. U. die körperlichen Reize höchst selektiv und rigide kodieren. Diese Schemata können sich so weit verfestigen, daß sie zu persönlichkeitspezifischen Einstellungen werden, was in ungünstigen Fällen zu unangepaßtem Verhalten dem eigenen Körper gegenüber führen kann. Man denke erneut an Depressive und deren «fehlerhafte» Selbstperzeptionen oder an das Schmerzverhalten und dessen kulturell bedingte Variabilität. Schließlich zeigt Pennebaker, daß die Wahrnehmung körperlicher Stimuli auch mit Inferenzprozessen verbunden sein kann, d. h. in bestimmten Situationen *schließen* wir auf bestimmte körperliche Zustände, ausgehend von situativen Reizen oder aufgrund von Attribuierungen anderer körperlicher Sensationen.

Im Zusammenhang mit diesem letzten Punkt steht die Frage der Adäquatheit der Wahrnehmung körperlicher Reize: Besteht zwischen objektiv (z. B. physiologisch) meßbaren körperlichen Prozessen oder Zuständen und deren «subjektiver» Wahrneh-

Verlag Hans Huber AG  
Abt. Verlagszeitschriften  
Länggassstrasse 76  
Postfach  
CH - 3000 Bern 9

mung überhaupt ein positiver Zusammenhang? Die Antwort, die uns Pennebakers Forschung gibt, ist höchst verunsichernd. Sämtliche Korrelationen, die uns mitgeteilt werden, sind durchwegs gering, was Pennebaker zu einer ausführlichen methodologischen Reflexion seiner Forschungstechnik veranlaßt. In der Tat sind die methodologischen Probleme dieser Art von Forschung groß. Schwierigkeiten macht allein schon die interindividuell z. T. höchst unterschiedliche Benennung körperlicher Empfindungen. Kurzer Atem, Herzklopfen oder Muskelspannungen beispielsweise werden von Individuum zu Individuum verschieden wahrgenommen und dementsprechend sprachlich verschieden kodiert. Es ist aber nicht zuletzt die offene Diskussion der methodischen Probleme, die die Lektüre von Pennebakers Buch zu einer fesselnden und stimulierenden Beschäftigung macht.

Nebst den bereits erwähnten Ergebnissen legt Pennebaker Analysen und Interpretationen zum Verhältnis von Emotion und physischen Symptomen und zur Beziehung zwischen Häufigkeit der Wahrnehmung und Kommunikation physischer Symptome einerseits und Aspekten der Persönlichkeit, alltäglichen Verhaltensmustern und demographischen Faktoren andererseits vor. Eher spekulativ sind seine Äußerungen zur Entwicklungspsychologie physischer Symptome. Das Buch schließt mit Ausführungen zur praktischen Relevanz der «Psychologie physischer Symptome» für Mediziner, Psychologen, Eltern und den «Alltagsmenschen». Die Forschung Pennebakers ist über eine Zeitspanne von rund fünf Jahren entstanden und hatte – mit einer Ausnahme – «normale» und gesunde Menschen zum Objekt. Die Ausnahme betrifft Diabetiker, deren Krankheit bislang allgemein als symptomunspezifisch gegolten hat. Sollten sich Pennebakers Analysen weiter erhärten lassen, wird diese These wohl bald der Medizingeschichte überantwortet werden müssen, denn die Symptomunspezifität scheint ein methodisches Artefakt der bislang dominierenden nomothetischen Forschungspraxis zu sein. Pennebaker konnte nachweisen, daß Diabetes (und auch Störungen im Blutdruck) im individuellen Fall sehr wohl mit einer spezifischen Symptomatik verbunden sind, die zeitlich stabil bleibt.

Faszinierend an Pennebakers Bericht ist wie mit der schrittweisen Vertiefung und Differenzierung seiner Forschung gleichzeitig sowohl Struktur in dieses so «subjektive» Thema der Wahrnehmung körperlicher Empfindungen kommt, wie auch – im Gegenzug – die Materie eine zunehmende Komplexität gewinnt. Diese Spannung auszuhalten ist ein echtes Verdienst dieses Buches. Die Folge davon ist allerdings, daß der Leser am Schluß des Buches weniger das Gefühl haben kann, sein psychologisches Wissen vermehrt zu haben, denn zur sokratischen Einsicht kommen muß, sein Wissen, von dem, was er *nicht* weiß, erweitert zu haben.

Walter Herzog, Zürich