

Aus dem Krankenhaus Nikkilä, Helsinki (Vorstand: Chefarzt J. RUNEBERG)

## Über die Einstellung zur Zeit bei Schizophrenie

### Im Lichte eines Materials von alten, chronischen Schizophrenen

Von

ARMO HORMIA

*(Eingegangen am 11. Mai 1956)*

Die Einstellung zur Zeit bei Schizophrenen wurde an 107 Patienten untersucht, davon 93 weiblichen und 14 männlichen Geschlechtes. Das durchschnittliche Alter der Patienten war 60 Jahre. Es handelt sich um eine ausgesprochen chronische Krankheitsgruppe, denn die durchschnittliche Krankheitsdauer des Materials betrug 30 Jahre. Nur in 5 Fällen war sie weniger als 10 Jahre, während die kürzeste Anamnese 6 Jahre war. Die Patienten waren in die Familienpflege des Krankenhauses Nikkilä aufgenommen. Zum Material gehören also nicht in sozialer Hinsicht am schlimmsten gestörte und deshalb zur Familienpflege nicht adaptierbare Fälle. Ebenfalls wurden diejenigen Patienten, von denen keine verstehbaren Antworten erhalten werden konnten, natürlich von dem Material ausgeschlossen. Zur Zeit der Untersuchung waren alle Patienten schon 4—5 Monate unter meiner Pflege gewesen. Die folgenden Fragen wurden gestellt. (Die Folge der Fragen war immer dieselbe. Wenn nötig wurden erklärende Nebenfragen gestellt.)

1. Wie alt sind Sie?
2. Wann sind Sie geboren? (Falls notwendig wurde als Nebenfrage gestellt: In welchem Jahre sind Sie geboren? An welchem Tage? In welchem Monat?)
3. Welches Jahr haben wir jetzt? Welchen Tag? (Falls notwendig wurde als Nebenfrage gestellt: Welchen Monat?) Welchen Wochentag?
4. Wie lange wohnen Sie schon an dieser Stelle?
5. Wie ist Ihnen die Zeit vergangen?

Die erste Frage untersucht den subjektiv wichtigsten Zeitinhalt. Als Voraussetzung einer Orientierung zum eigenen Alter ist es natürlich, daß sich die Person von ihrem Geburtstag und von der jetzigen Kalenderzeit bewußt ist. Die Fragengruppen 2 und 3 untersuchen diese Verhältnisse. Das Wissen um den eigenen Geburtstag ist normalerweise an erster Stelle eine Sache des Gedächtnisses. Die Voraussetzung des Wissens der Kalenderzeit ist, daß ein genügendes Interesse an den Angelegenheiten der Außenwelt vorhanden und daß das Gedächtnis genügend effektiv ist. Ungefähr dieselben Voraussetzungen gelten für die folgende 4. Frage. Die Fragen 1—4 untersuchen alle an erster Stelle die sogenannte Orientierung zur Zeit im Lichte der Reiz-Dauer und der Begriffe die

sich hierauf basieren (STURT, HORMIA). Die Untersuchung des Zeit-Erlebnisses mit Hilfe des sinnesphysiologischen Experimentes, z. B. in der Weise wie in einem anderen Zusammenhang mit einem Neurotiker-material dargelegt wird (HORMIA), ist bei der tiefgradigen Schizophrenie unmöglich, weil der Patient nicht die Fähigkeit zur genügenden Zusammenarbeit hat. Es wurde deshalb versucht, über Änderungen im Zeiterlebnis indirekt Material zu bekommen, indem an letzter Stelle die Frage gestellt wurde „wie die Zeit verlaufen sei“, welche mögliche Änderungen im Verhältnis zwischen Erlebnis-Zeit und Reiz-Zeit beleuchten könnte. Das Phänomen, daß die Zeit als schnell verlaufen gefühlt wird, bedeutet, daß die einer gleichen Reiz-Zeit entsprechende Erlebnis-Zeit kürzer ist als vorher. Es handelt sich in diesem Falle um eine Unterschätzung der Zeit. Umgekehrt, wenn die Zeit als langsam gefühlt wird, ist die Erlebnis-Zeit, welche derselben Reiz-Zeit entspricht, länger als vorher. In diesem Falle ist eine Änderung in Richtung der Überschätzung der (Reiz-)Zeit geschehen (vgl. VIERORDT, WOODROW).

### Resultate

Die in Tab. I vorgeführten Resultate zeigen, daß die erste Frage „wie alt sind Sie“ am leichtesten den Kontakt mit den Patienten herstellte und die meisten Antworten herbeiführte. Im Material waren nur 7 Fälle, in welchen keine verstehbare Antwort auf diese Frage gegeben wurde. Auch das Angeben des Kalendermonats, der Aufenthaltszeit, des Wochentages und des Kalenderjahres wurde als ziemlich leicht empfunden, wogegen die Frage nach dem Monatstag erheblich öfter ohne Antwort blieb oder mit einem „ich weiß es nicht“ beantwortet wurde. Dies ist auf keinen Fall eine Überraschung, weil der Monat als ein unregelmäßiges System von 30—31 Tagen natürlicherweise ein bedeutend schwereres Orientierungsobjekt ist als z. B. der 7 tägige Rhythmus der Woche. Dementsprechend ist die Zahl der richtigen Antworten in dieser dritten Fragengruppe bei der Frage nach dem Kalendermonat am größten, dann kommen die Antworten auf die Fragen nach dem Wochentag und dem Kalenderjahr. Bei dem Monatstag ist die Zahl der richtigen Antworten dagegen bedeutend kleiner. — Jedenfalls hatte sich doch bei 51 von den untersuchten 107 Patienten die Orientierungsfähigkeit zur Kalenderzeit vollständig bewahrt. Auch bei chronischer Schizophrenie hat sich also in fast der Hälfte der Fälle die sogenannte Orientierungsfähigkeit zur Zeit vollständig erhalten, vorausgesetzt, daß der Gesprächskontakt zur Umgebung erhalten ist (vgl. MINKOWSKI).

In der zweiten Fragengruppe ist die Zahl der unbeantwortet gebliebenen Fragen überraschend groß. Sie ist ungefähr gleich groß bei allen drei Fragen, obschon das Angeben des richtigen Geburtstages bemerklich schwerer war als die übrigen zwei, wie die Tab. I (= -Kolumne)

zeigt. Die Ursache ist nicht immer ein Vergessen der Geburtszeit, sondern sie gründet sich auf eine paranoische Abwehrhaltung, auf die wir später zurückkommen.

Die Zahl der Patienten, welche die Frage über das Alter richtig beantworteten, war etwas geringer als die Hälfte (43%). In genau der Hälfte der Fälle wurde das Alter jünger als das wirkliche angegeben. Auch auf

Tabelle 1. *Die Einstellung zur Zeit bei Schizophrenie*

	<	=	>	0
1. Angeben des Alters . . . . .	50 (50)	43 (43)	7 (7)	7
2. des Geburtsjahres . . . . .	9 (8)	89 (76)	2 (2)	21
des Geburtsmonats . . . . .	5 (4)	88 (74)	7 (6)	23
des Geburtstages . . . . .	14 (12)	75 (62)	11 (9)	24
3. des Kalenderjahres . . . . .	22 (20)	73 (68)	5 (5)	14
des Kalendermonats . . . . .	4 (4)	87 (84)	9 (9)	10
des Kalendertages . . . . .	21 (17)	63 (51)	16 (13)	26
des Wochentages . . . . .	7 (7)	80 (75)	13 (12)	13
4. der Aufenthaltszeit . . . . .	34 (33)	49 (47)	17 (16)	11
5. Schilderung des Zeitverlaufes . .	36 (27)	48 (36)	16 (12)	32

<-Kolumne: Die von den Patienten angegebenen Zeiten hatten einen Fehler in Richtung der Unterschätzung, mit anderen Worten, die Patienten meldeten ihr Alter zu gering, ihr Geburtsjahr später, die Kalenderzeit früher und die Aufenthaltszeit kürzer als wirklich; die Zeit wurde als schnell fließend empfunden. =-Kolumne: Die Patienten gaben richtige Antworten und die Zeit wurde als normal fließend empfunden. >-Kolumne: Die von den Patienten angegebenen Zeiten hatten einen Fehler in Richtung der Überschätzung und die Zeit wurde als langsam fließend empfunden. 0-Kolumne: Anzahl der Patienten die keine Antworten gaben. Die drei ersten Kolonnen zeigen die prozentuale Verteilung der Antworten, in Klammern die Patientenanzahl.

die Frage der Aufenthaltszeit wurde in der Hälfte der Fälle eine richtige Antwort gegeben (mit einer 10% igen Genauigkeit) und in einem Drittel der Fälle wurde ein kürzerer Zeitabschnitt als der wirkliche gegeben.

Für die Schizophreniker ist es also eigen, die Zeit zu unterschätzen, was besonders deutlich im Schätzen der zur Krankheitszeit gehörenden Perioden hervortritt. Beim Auftreten der schizophrenischen Regression wendet sich das Libido von der Wirklichkeit ab, die affektive Bedeutung von neuen Erlebnissen erschwächt, was zur Folge hat, daß die Zeit ereignisärmer wird, mit anderen Worten der der gleichen Reiz-Dauer entsprechende Erlebnisinhalt wird kleiner. Dies verursacht eine Unterschätzung der Reiz-Zeit (vgl. NUNBERG, HORMIA). Das reichliche Vorkommen von Unterschätzung bei der Angabe der Aufenthaltszeit zeigt, daß die bei der Altersangabe erscheinende außerordentlich starke Unterschätzungstendenz an erster Stelle gerade in dem während des Zeitabschnittes der Krankheit allmählich gebildeten Unterschätzungsfehler seine Ursache hat.

Für eine mehr detaillierte Untersuchung wurden die Patienten vor der Behandlung der Resultate auf Grund ihres allgemeinen psychischen Zustandes in drei Gruppen verteilt. Zur ersten Gruppe gehören diejenigen Fälle, die auf Grund der Menge der typischen schizophrenen Symptome den tiefsten Grad der Regression unseres Materials repräsentierten (I Gruppe, 36 Fälle). Die zweite Gruppe wird von den mittelschweren

Tabelle 2. *Angeben des Alters, der Aufenthaltszeit und des Geburtsjahres in 3 Krankheitsgraden*

		<	=	>	0
Angaben des Alters	I	20	10	1	5
	II	23	10	4	2
	III	7	23	2	0
Angaben der Aufenthaltszeit	I	13	12	4	7
	II	13	19	4	3
	III	7	16	8	1
Angaben des Geburtsjahres	I	4	21	0	11
	II	2	27	1	9
	III	2	28	1	1

I tiefste Regression, III Gruppe der leichtesten Regression. Die Zahlen zeigen die Anzahl Patienten in verschiedenen Antwortgruppen (vgl. Tab. 1).

Fällen gebildet (II Gruppe, 39 Fälle). Die dritte Gruppe besteht aus denjenigen Fällen, die im Rahmen dieses Materials am leichtesten regrediert waren (III Gruppe, 32 Fälle). Diese Gruppierung wurde getrennt von der eigentlichen Untersuchung auf Grund der Beurteilungen dreier Pflegepersonen durchgeführt. Tab. 2 zeigt die Resultate des in dieser Weise eingeteilten Materials in bezug zur Angabe des Alters und der Aufenthaltszeit. Zum Vergleich werden auch die Resultate der Geburtsjahr-Angaben gegeben. Man merkt, daß beim Progredieren der Regression die für die schizophrene Zeit-Einstellung als typisch betrachteten Züge betonter werden. Die Zahl der Patienten, die auf die Fragen nicht antworteten, wird größer (0-Kolumne) und die Zahl der Patienten, die richtig antworteten (= -Kolumne) oder die Zeit überschätzten (> -Kolumne) wird kleiner. Am klarsten kommt diese Verschiebung beim Übergang vom leichtesten (III) zum mittelschweren Regressionsgrad (II) zum Vorschein. Die Abhängigkeit der Resultate von der Tiefe der Regression tritt ein wenig klarer in Erscheinung bei der Angabe des Alters und der Aufenthaltszeit als bei der des Geburtsjahres.

Zu den Resultaten der Tab. 2 sei erwähnt, daß in 13 Fällen die Patienten ein Alter angaben, das jünger war als ihr Erkrankungsalter. Einer dieser Patienten gehörte zur Gruppe der mittelschweren Regression, die übrigen 12 zur Gruppe der tiefsten Regression. In der tiefen schizophrenen Regression beginnt also auch die Lebensperiode vor der

Manifestation der Psychose ihre affektive Bedeutung zu verlieren. Dies hat sogar eine „retrograde“ Unterschätzung der Zeit zur Folge (vgl. HOLLÓS).

Ein 74-jähriger weiblicher Pat. in der Stufe der tiefsten Regression gab an, daß sie 9 Jahre alt sei und fügte hinzu: „Ich bin gestorben, ich besuchte hier die Volksschule und war 7 Jahre alt, der Schulgang wurde abgebrochen“. Die 14 Jahre, welche sie in Familienpflege verbracht hatte, zählte sie als 1 Monat. Ihr Geburtsdatum konnte sie nicht angeben, weil „es deren so viele gäbe“. Weiter antwortete sie nur auf die Frage nach dem Monatstag (sich mit 1 Tag irrend), gab den richtigen Wochentag an und fügte hinzu: „Heute ist es Hilma's Tag und auch der Tod ist Hilma's Tag“. (Der Vorname der Pat. war Hilma.) Bei dieser Pat. hatte die Erlebnislosigkeit ihres Zustandes ein Empfinden des Tod-Seins produziert. Nur die frühe Kindheit hatte ihre Bedeutung behalten. — Das sich selbst als gestorben Empfinden ist ein gar nicht seltener Befund bei tiefer schizophrener Regression (vgl. MINKOWSKI).

Eine 44-jährige Pat., ebenfalls in der Stufe der tiefsten Regression, mit der der Gesprächskontakt nur mühselig zu erreichen war und die meistens in embryonaler Stellung unter der Decke im Bett lag, antwortete auf die Frage nach ihrem Alter: „Dort auf dem Lande wissen sie es nicht, ich bin wie im Kindesalter, 2½ Jahre“.

Die Unterschätzung der Zeit tritt in milder Form auch bei den anderen Fragen in Erscheinung. 9% der Patienten gaben ihr Geburtsjahr als später an und nur 2% als früher. In bezug auf das Kalenderjahr waren die betreffenden Zahlen 22% und 5%. Daß das Kalenderjahr öfter unterschätzt wird als das Geburtsjahr, ist ein Beweis mehr dafür, daß sich die Unterschätzung an erster Stelle gerade auf die Lebensperiode der Krankheitszeit richtet. (Die Verteilung der Fehlantworten auf die Fragen nach Geburtsmonat und -tag sowie Kalendermonat, -monatstag und Wochentag ist natürlich in diesem Sinne ohne Beweiskraft, denn ein Patient, welcher z. B. das Kalenderjahr früher als das wirkliche angab, könnte den Kalendermonat später als den wirklichen angeben und dennoch in der Zeitrechnung nachhinken.)

Der Vergleich der Antwortenverteilung einerseits beim Angeben des Alters und andererseits beim Angeben des Geburtsjahres und des Kalenderjahres enthüllt eine Diskrepanz. Eine detailliertere Untersuchung des Materiales zeigte, daß von den Patienten, welche sowohl ihr Geburtsjahr als das Kalenderjahr richtig aufgaben, nur 42 von 58 ihr Alter richtig mitteilten. Drei gaben sich als älter an als sie in Wirklichkeit waren. Auch wenn man damit rechnet, daß dieses Phänomen, wobei der Patient sich älter nennt als er in Wirklichkeit ist, etwa auf Irrtum oder anderen unspezifischen Ursachen beruht, und annimmt, daß in der Gruppe der Patienten, die sich jünger als wirklich angaben, gleich viele unspezifische Fälle waren, so bekommt man doch als Resultat, daß in 10 Fällen (= 18%) der Patient, der sein richtiges Geburtsjahr wußte und zum Kalenderjahr orientiert war, sein Alter als zu jung angab. Die von der schizophrenen Regression verursachte Tendenz zur Unterschätzung der Zeit manifestiert sich also mit spezifischer Intensität in Hinsicht auf das eigene Alter. Diese

Diskrepanz zeigt auch, daß das objektive Zeitmaß, die Reiz-Zeit von der normalen Relation zur Erlebnis-Zeit abgelöst ist. Aus diesem Grund wird die Reiz-Zeit (die Kalenderzeit) als eine auswärtige, unbedeutende Sache empfunden (vgl. STURT). Der Patient ist wie ein festliegender Stein inmitten des Zeitstromes. Mit den Worten „ich zähle die Jahre nicht mehr“ deutete ein Patient diese Einstellung an.

Zwei, zur Gruppe der paranoischen Schizophrenie gehörenden Pat. gaben, als nach ihrem Alter gefragt wurde, erstens ihr Geburtsjahr an, dann das Kalenderjahr, und berechneten ihr Alter dann aus diesen Zahlen.

In 8 Fällen teilten die Pat. viele Alter mit. So sagte z. B. eine Pat. in der Stufe der tiefsten Regression, daß sie 63 Jahre alt war und daß sie vor ungefähr 4 Std geboren war. Sie sagte, daß sie auf der jetzigen Stelle 50 Jahre, 3—4 Std, 500 Jahre, 5000 Jahre schon wohne. Die gewaltige Änderung in der Relation zwischen Reiz- und Erlebnis-Zeit bewirkt oft, daß der an Schizophrenie Leidende zur Schlußfolge des Bestehens eines doppelten Zeitsystems kommt, eines auswärtigen und eines eigenen. Die Antwort des eben genannten Pat. auf die Frage nach den Kalenderjahr ist ein erklärendes Beispiel dafür: „Wie kann ich wissen, was für ein Jahr es jetzt in Finnland ist, wie übersetze ich es, 4, 4, 18963“. Ungefähr 10% der Pat. gaben dergleichen Antworten, sich auf verschiedene Weisen ausdrückend (vgl. FISCHER).

In einigen Fällen entwickelt sich, zur Lösung der Diskrepanz zwischen Reiz-Zeit und Erlebnis-Zeit, eine Auffassung zweier Ich. Das eine ist das mit der Reiz-Zeit synchrone äußere Ich, das andere dagegen das mit der Erlebnis-Zeit seiende Erlebnis-Ich: Eine 55jährige Pat. teilte mit, daß sie 30 Jahre alt sei, und auf die Frage, wann sie geboren sei, antwortete sie: „Sie ist geboren, das Mädchen dort auf dem Lande . . .“ und erwähnte ihre richtige Geburtszeit auf einen Monat genau und fuhr dann fort, daß es „nicht so viele Jahre her sein“ als sie selbst geboren wurde.

Die letzte Frage: „Wie ist ihnen die Zeit vergangen“, zeigte sich klärlieh als die schwerste, denn 32 Patienten (= 30%) blieben die Antwort schuldig oder antworteten unverständlich (0-Kolumne der Tab. 1). Diese Frage war zur Untersuchung der Zeit als Erlebnis-Inhalt gemeint. Die große Zahl der Patienten, die keine Antwort auf diese Frage gaben, zeigt, daß die für Schizophrenie charakteristische Abbrechung der Zeitdimension von innen heraus anfängt. An erster Stelle erlöscht das Erlebnis der Zeit. Es mag vorkommen, daß der Patient noch eine Zeiterminologie gebraucht und scheinbar adäquat die Kalenderzeit verfolgt, ungeachtet des Faktums, daß diese Angelegenheiten für ihn tatsächlich schon bedeutungslos sind (vgl. MINKOWSKI). — In meinen früheren Untersuchungen, die das Zeitempfinden in der Kindheit und Pubertät behandelten (HORMIA), wird erläutert, wie das Kind scheinbar adäquat die Zeiterminologie gebrauchen lernt, bevor sich die endgültige Definierung des Dauererlebnisses ereignet hat (vgl. auch OACDEN u. STURT). In der schizophrenen Regression verläuft das Erlöschen der Zeit in derselben Folge in umgekehrter Richtung: die ontogenetisch späteren psychischen Funktionen erlöschen am ersten (vgl. DAVIDSON).

Ein Pat., der auf die übrigen Fragen sachliche Antworten gab, sagte, daß die letzte Frage sinnlos sei. Als ihm dann eine Hilfsfrage gestellt wurde, antwortete er,

daß er gar nicht verstehe, wie die Zeit schnell oder langsam verfließen könne. Ein zweiter Pat., der ebenfalls auf die anderen Fragen teilweise adäquate Antworten gegeben hatte, hat die letzte Frage ebenfalls nicht verstanden. Auf die Frage, ob die Zeit schnell vergangen sei, antwortete er bejahend. Unmittelbar nachher antwortete er auf die Frage, ob die Zeit langsam vergangen sei, ebenfalls bejahend. Die Entfärbung des Zeiterlebnisses illustriert auch z. B. die folgende Antwort auf die letzte Frage: „(Die Zeit) ist langsam unter dem Bett vergangen“.

Bei der Suche nach möglichen Unterschieden zwischen verschiedenen Schizophrenietypen zeigte es sich, daß die Gruppe der paranoischen Schizophrenie sich von dem übrigen Material durch Spezialzüge unterscheidet. Im Material befanden sich 64 Fälle, die im akuten Stadium der Krankheit paranoischen Wahn aufgewiesen hatten. In 38 dieser Fälle waren die paranoischen Züge in späteren Stadien der Krankheit vollständig verschwunden. Die letztgenannten Patienten unterschieden sich in Beziehung zur Zeit nicht von dem übrigen Material. In 24 Fällen waren Symptome der Paranoia noch vorhanden. Dem allgemeinen psychischen Zustande nach war diese Gruppe ebenso schwer wie das übrige Material. In Tab. 3 sind die Resultate dieser Gruppe der paranoischen Schizophrenie und die des übrigen Materials getrennt vorgeführt. Es zeigt sich, daß die Gruppe der paranoischen Schizophrenie (B) jede einzelne Frage der Gruppen 1—4 besser besteht als das übrige Material (A). Ganz besonders zeigt dies sich bei der ersten Frage, wo nach dem Alter gefragt wird. Die Zahl derjenigen, die ihr richtiges Alter nennen, ist relativ größer (= -Kolumne) und entsprechend ist die Zahl derjenigen, die sich zu jung aufgeben, relativ kleiner (< -Kolumne). Die von ein und demselben Patienten gegebenen Antworten über Alter, Geburtsjahr und Kalenderjahr zeigten, daß in der Gruppe der paranoischen Schizophrenie 50% die richtige Antwort auf alle Fragen gaben, von dem übrigen Material 34%. In der Gruppe der paranoischen Schizophrenie machten überdies 2 Patienten einen systematischen Fehler, indem das aus den vom Patienten falsch angegebenen Geburts- und Kalenderjahren berechnete Alter dasselbe war wie das vom Patienten mitgeteilte (falsche) Alter. Im übrigen Material kamen solche Fälle nicht vor. In der paranoischen Gruppe kam bei 30% der Patienten eine Diskrepanz zwischen dem mitgeteilten Alter zu den Antworten auf die zwei anderen Fragen vor, im übrigen Material bei 44%. Wegen der unvollständigen Antworten konnte dieser Vergleich bei 12% der paranoischen Gruppe und im übrigen Material bei 23% nicht gemacht werden.

Wenn man im nach der Tiefe der Regression eingeteilten Material die Resultate untersucht, kann man in der Gruppe der paranoischen Schizophrenie keine Korrelation zwischen den Resultaten und dem Regressionsgrad entdecken. Dieser Befund unterstützt die Annahme, daß die bessere Orientierung zur Zeit in der Gruppe der paranoischen Schizophrenie nicht etwa dadurch bedingt ist, daß die Psychose in dieser Gruppe

durchschnittlich milder gewesen wäre als im übrigen Material, sondern entscheidend ist eben die paranoische Grundstellung selbst (vgl. HOLLÓS). Der paranoische Schizophreniker ist in Beziehung zur Umgebung in einer ständigen Alarmbereitschaft. Die genaue Beobachtung der Zeit ist eine der Manifestationen dieser Bereitschaft. Die paranoische Haltung in der Schizophrenie wird dadurch ein die Integrität des Ich behütender Faktor (vgl. FREUD, DOOLEY).

Die Antworten auf die Frage nach der Geburtszeit bilden in der Gruppe der paranoischen Schizophrenie eine merkwürdige Ausnahme dadurch, daß die Zahl der Patienten, die keine Antwort gaben, relativ viel größer ist als bei den anderen Fragen. Dies ist nicht dadurch bedingt, daß diese Frage schwieriger als die übrigen gefühlt würde, denn die Zahl der richtigen Antworten (= -Kolumne) ist nicht kleiner als bei den übrigen Fragen, eher umgekehrt. Wahrscheinlich ist diese Unwilligkeit auf die Frage über die Geburtszeit zu antworten eine Manifestation der paranoischen Haltung. Die Mitteilung des Alters bedeutet eine Äußerung eines

Tabelle 3. Die Resultate in der Gruppe der paranoischen Schizophrenie (B) und im übrigen Material (A). Die Tabelle wurde analog Tab. 1 aufgestellt mit dem Unterschied, daß die 0-Kolumne in Klammern auch die Prozente der unbeantworteten Fragen von der ganzen Gruppe enthält

	V		=		^		0	
	A	B	A	B	A	B	A	B
1. Angeben des Alters . . . . .	56 (43)	30 (7)	38 (29)	61 (14)	6 (5)	9 (2)	6 (7)	1 (4)
2. des Geburtsjahres . . . . .	10 (7)	5 (1)	87 (58)	95 (18)	3 (2)	0 (0)	16 (19)	5 (21)
des Geburtsmonats . . . . .	6 (4)	0 (0)	85 (57)	100 (17)	9 (6)	0 (0)	16 (19)	7 (29)
des Geburtstages . . . . .	17 (11)	6 (1)	74 (49)	76 (13)	9 (6)	18 (3)	17 (20)	7 (29)
3. des Kalenderjahres . . . . .	18 (12)	14 (3)	74 (49)	86 (19)	8 (5)	0 (0)	17 (20)	2 (8)
des Kalendermonats . . . . .	6 (4)	0 (0)	85 (61)	96 (23)	9 (7)	4 (1)	11 (13)	0 (0)
des Kalendertages . . . . .	25 (15)	10 (2)	61 (37)	70 (14)	15 (9)	20 (4)	22 (27)	4 (16)
des Wochentages . . . . .	8 (6)	5 (1)	78 (56)	86 (19)	14 (10)	9 (2)	11 (13)	2 (8)
4. der Aufenthaltszeit . . . . .	35 (25)	33 (8)	43 (31)	67 (16)	22 (16)	0 (0)	11 (13)	0 (0)
5. Schilderung des Zeitverlaufes	35 (19)	40 (8)	49 (27)	45 (9)	16 (9)	15 (3)	28 (34)	4 (16)



das Ich berührenden wichtigen Faktums und dadurch ein Hineingeraten in eine Abhängigkeitsrelation in bezug zur Umgebung. Dies wäre kontradiktorisch zur paranoischen Grundstellung (vgl. MÜLLER-SUUR).

Die observierte wichtige Bedeutung der Geburtszeit in der paranoischen Schizophrenie erinnert an die magischen Gedanken, die bekanntlich für einige primitiven Kulturen charakteristisch sind und für die als typisches Beispiel die große Bedeutung der „Geburtsrunen“ in der finnischen Volksdichtung gelten kann: Die Person, die wortgenau die angenommene Geburtsweise eines Phänomens wußte, war auch Herr dieses Phänomens.

In einem beachtenswerten Gegensatz zum bisher Beschriebenen stehen bei den Paranoikern die Antworten auf die letzte Frage, „wie ist Ihnen die Zeit vergangen?“ (5). Die relative Zahl der Patienten, die keine Antwort gaben, ist in der Gruppe der paranoischen Schizophrenie zwar auch hier kleiner als im übrigen Material, aber die prozentuelle Verteilung der Antworten ist ziemlich dieselbe. Diese Frage versuchte eben die persönliche Haltung zur Zeit bei den Patienten zu untersuchen. Daß sich in den Antworten auf diese Frage keine essentiellen Unterschiede zeigten, ist ein Hinweis, daß die in der paranoischen Form der Schizophrenie konstatierte bessere Orientierungsfähigkeit zur Zeit sich wahrscheinlich nicht auf eine normalere Erlebnis-Zeit gründet, sondern daß es sich an erster Stelle wirklich nur um eine Frage des besseren Operierens mit gleichartig entfernten, von ihren Erlebnis Zeit-Inhalt entleerten Zeitbegriffen handelt.

### Diskussion

Die für das ganze untersuchte Schizophrenie-Material gleichartig typische Neigung den Zeitverlauf — insoweit die Zeit überhaupt noch existiert — als schnell zu erleben, zeigt, daß das stattfindende Erlöschen der Zeitdimension keine Langeweile mit sich führt, wie es z. B. der Fall im depressiven Erlebnis des Zeit-Stillestehens ist (vgl. ROSENBERG, STRAUS, STRAUSS). Dies bedeutet, daß die schizophrene Person sich subjektiv nicht unglücklich fühlt (vgl. auch DAVIDSON). Das sich trennen der Libido von der Wirklichkeit, welches mit dem Progredieren der Regression stattfindet, ist ein sinnvoller Prozeß, dessen Ziel es ist, das Individuum vom Unglück der als übermächtig erlebten Lebenswirklichkeit zu retten (vgl. SCHILDER).

Die für die Schizophrenie typische Erlöschung des Zeitbegriffes, die mit der Veränderung und Reduzierung der Erlebnis-Wirklichkeit hervortritt, kann, gemäß der REENPÄÄschen Sinnesphysiologie, aufgefaßt werden als eine Manifestation des Isomorphismus des Erlebens und Verstandes: Wenn die Multidimensionalität der Erlebnisse erlöscht, kann das Verwelken der Begriffe verstanden werden „durch die Fundierung auch des Denkens, der Begrifflichkeit auf der Basis der reinen Anschauung, der Zeitlichkeit“.

Die vorliegenden Resultate, die mit Experimenten über das Zeitbewußtsein gewonnen wurden, stehen im Einklang mit der von ZUBIN u. METTLER vertretenen Theorie über die Primärität der Störung der Erlebniswirklichkeit in der Psychopathologie des schizophrenen Prozesses. Die Begriffe werden sekundär gestört weil „conceptual activity cannot occur without perceptual activity“.

Den von WINKLER vertretenen Begriff verwendend läßt sich das oben Gesagte auch folgenderweise summieren: Die Störung des Zeiterlebens ist ein Zeichen, daß die für den schizophrenen Prozeß typische „Ich-Anachorese“ geschehen ist, das sich Freimachen von übermächtigen Schuldgefühlen mittels Distanzierung von den Elementen der Wirklichkeit.

Diese Auffassung kommt den Gedanken HEIDEGGERS ganz nahe: „Die Zeit und das „ich denke“ stehen sich nicht mehr unvereinbar und ungleichartig gegenüber, sie sind dasselbe“. REENPÄÄS „erste Postulat des Verstandes“ sagt: „Was mit den formalen Bedingungen der Erfahrung (der Anschauung) übereinstimmt ist notwendig“, und weiter: „Das Zeitliche der Anschauung ist das a priori der Anschauung. Das zeitliche „Jetzt“ ist eine Notwendigkeit der Anschauung, ohne dessen sie keine Anschauung, keine Extension ist“. Dementsprechend kann man die oben vorgeführte schizophrene Grundstörung, die sich in der Störung des Zeiterlebens manifestiert, auch folgendermaßen formulieren: Die in der schizophrenen Störung des Zeiterlebens sich manifestierende schizophrene Grundstörung bedeutet das Aufhören der Anschauungsnotwendigkeit. Dies ähnelt sehr der SACCHSschen Formulierung: „Zeit ist der Repräsentant der realen Notwendigkeit“. Nach REENPÄÄ bedingt nämlich die Zeit-Anschauung die Wirklichkeit der Extensionalitäten aller Objekte. Die Zersplitterung der Zeitdimension bedeutet also, daß die ganze multidimensionale Wirklichkeit der Erlebnisse zersplittet ist. In dieser Weise verstanden entspricht meines Erachtens dieser Prozeß genau dem Inhalt des WINKLERSchen „Ich-Anachorese“-Begriffes.

### Zusammenfassung

Die Einstellung zur Zeit bei Schizophrenie wurde an einem Material von insgesamt 107 chronischen und alten Schizophreniepatienten untersucht. Es wurde festgestellt, daß eine Zeit-Unterschätzung für Schizophrenie typisch ist. Sie zeigt sich bei der Kalenderzeit als ein Zurückbleiben, beim Angeben der Geburtszeit als ein Späterstellen der wirklichen Zeit und vor allem als eine Neigung das Alter jünger als wirklich mitzuteilen, und die Länge der Krankheitsperiode stark zu unterschätzen. Diese Züge zeigen sich um so schärfer, je tiefer die Regression ist.

Die Gruppe der paranoischen Schizophrenie unterschied sich vom übrigen Material durch ein scheinbar mehr adäquates Operieren mit den Zeitbegriffen. Dies wurde erklärt als eine Manifestation der paranoischen

Grundstellung. Die Unwilligkeit zum Mitteilen der Geburtszeit wurde ebenfalls als ein den paranoischen Schizophrenen eigener Zug gedeutet.

Die den Schizophrenen eigene Zersplitterung des Zeit-Empfindens konnte als „von Innen heraus“ anfangend erwiesen werden. Erst erlöschte das Zeiterlebnis selbst. Die schizophrene Person kann augenscheinlich adäquat mit Zeit-Ausdrücken operieren, obschon sie für sie schon Sinn und Inhalt verloren haben.

Die Bedeutung der in der Schizophrenie vor sich gehenden Änderungsprozesse in der Einstellung zur Zeit als Reflektor der Dynamik der Schizophrenie wurde behandelt.

### Literatur

- DAVIDSON, G.: A Syndrome of Time-Agnosia. *J. Nerv. Dis.* **94**, 336 (1941). — DOOLEY, L.: The Concept of Time in Defense of Ego Integrity. *Psychiatry* **4**, 13 (1941). — FISCHER, F.: Zeitstruktur und Schizophrenie. *Z. Neur.* **124**, 241 (1930). — FREUD, A.: The Ego and the Mechanism of Defense. London: Hogarth Press 1937. — HEIDEGGER, M.: Sein und Zeit. Erste Hälfte. 5. Aufl. Halle a. d. S.: Max Niemayer 1941. — HOLLÓS, S.: Über das Zeitgefühl. *Internat. Z. Psychoanal.* **8**, 421 (1922). — HORMIA, A.: L'influence de la fréquence de changement de l'intensité de la sensation sur la durée de la sensation. *Acta physiol. scand* (Stockh.) **31**, 163 (1954); On the Sensation of Duration, especially regarding the Relations between the Intensity and the Duration of Sensation. *Ann. Acad. Sci. Fenn. (Helsinki)*, Ser. A. V. *Medica-Anthr.* **56** (1956). — METTLER, F.: Perceptual Capacity, Functions of the Corpus Striatum and Schizophrenia. *Psychiatr. Quart.* **29**, 89 (1955). — MINKOWSKI, E.: La Schizophrenie. Paris: Alcan 1927. — MÜLLER-SUUR, H.: Das Gewißheitsbewußtsein beim schizophrenen und beim paranoischen Wahnerleben. *Fortschr. Neur.* **18**, 44 (1950). — NUNBERG, H.: The synthetic Function of the Ego. *Internat. J. Psychoanal.* **12**, 123 (1931). — OACDEN, E., and M. STURT: The Development of Knowledge of Time in Children. *Brit. J. Psychol.* **12**, 309 (1922). — REENPÄÄ, Y.: Über Wahrnehmen, Denken und messendes Versuchen. *Bibliotheca Biotheoretica*. Bd. III. Leiden: E. J. Brill 1947; Der Verstand als Anschauung und Begriff. *Ann. Acad. Sci. Fenn. (Helsinki)*, Ser. B. **76**, 1 (1952). — ROSENBERG, M.: Über Störung der Zeitschätzung. *Z. Neur.* **51**, 208 (1919). — SACHS, H.: ref. nach HÁRNIK, J.: Die triebhaft-affektiven Momente im Zeitgefühl. *Imago* **11**, 32 (1925). — SCHILDER, P.: Selbstbewußtsein und Persönlichkeitsbewußtsein. Berlin: Springer 1914; *Psychopathology of Time*. *J. Nerv. Dis.* **83**, 530 (1936). — STRAUS, E.: Disorders of personal Time in depressive States. *Sth. Med. J.* **40**, 254 (1947). — STRAUSS, E.: Das Zeiterlebnis in der endogenen Depression und in der psychopathischen Verstimmung. *Mscr. Psychiatr.* **68**, 640 (1928). — STURT, M.: *The Psychology of Time*. New York, Harcourt Brace 1925. — VIERORDT, K.: *Der Zeitsinn nach Versuchen*. Tübingen: H. Laupp 1868. — WINKLER, W.: Zum Begriff der „Ich-Anachorese“ beim schizophrenen Erleben. *Arch. f. Psychiatr. u. Z. Neur.* **192**, 234 (1954). — WOODROW, H.: *Time Perception*. In *Handbook of Experimental Psychology*, hrsg. von S. S. Stevens. New York: John Wiley & Sons, inc. 1951, S. 1224. — ZUBIN: ref. nach METTLER.

Dr. ARMO HORMIA, Rakuunantti 12. A. 10 Helsinki / Finnland