

Aus der Psychiatrischen und Nervenkl. der Universität Kiel
(Direktor: Professor Dr. G. E. STÖRRING)

Zur diagnostischen Erfassung der Gestaltungsfaktoren im pathologischen Wahrnehmungserleben *

Von
KURT HAUSS

Mit 4 Textabbildungen

(Eingegangen am 12. Januar 1963)

In der Reihe subjektiver Faktoren, welche im Bereiche der optischen Wahrnehmung die Inhalte des Gegenstandsbewußtseins beeinflussen, kommt der Tendenz zur illusionären Umgestaltung von Realgegebenheiten eine besondere Bedeutung zu. Alle in den Sinnesdaten enthaltenen Informationen erfahren durch diese dem normalen psychologischen Geschehen zuzuordnende Gestaltungstendenz eine spezifische, aber individuell unterschiedlich stark ausgeprägte Akzentuierung und Umwandlung ihres Bedeutungsgehaltes. Ein Überwiegen der subjektiven Gestaltungsanteile kann durch periphere Sehbehinderung, durch cerebrale Störungen, aber auch durch den Wahrnehmungsgegenstand selbst hervorgerufen sein, wenn dieser sich für den Wahrnehmenden durch Unbekanntheit, schlechte Beleuchtung oder komplizierte Formgebungen auszeichnet. Bekanntlich ist objektiv Gegebenes bei schwacher Reizkonstellation (Dämmerlicht, Nebel u. ä.) für die subjektiven „Formungskräfte“ (KOLLIGS) ein besonders bildsames Material, und erst nach Reizverstärkung tritt eine allmähliche Verschiebung der Anteile auf, bis sich schließlich die Dominanz von dem Subjekt auf das Objekt verlagert. Aber auch gnostische Schwierigkeiten der Gebrauchs- und Verwendungsmöglichkeiten können das Objekterkennen so erschweren (FAUST), daß seitens des Subjekts in starkem Maße Ergänzungen vorgenommen werden.

Experimentalpsychologische Untersuchungen (SANDER; KOLLIGS; HAUSS u. a.) haben gezeigt, daß die unter dem Einfluß subjektiver Gestaltung zustandekommenden „Resultate“ des Wahrnehmungsprozesses nicht etwa auf einer Umdeutung des „normal“ gesehenen Gegenstandes beruhen, sondern daß sie sich auf einer gegenstandsverändernden Erlebnisgrundlage aufbauen, deren Konstituierung u. a. von der jeweils vorherrschenden Emotions- bzw. Affektlage und den sich daraus ergebenden Einstellungen zum Wahrnehmungsobjekt bestimmt wird. Diese Erkenntnisse sind auch von grundlegender Bedeutung für die Beurteilung schizophrener Wahrnehmungen, insbesondere der sogenannten abnormen Bedeutungserlebnisse (vgl. G. E. STÖRRING 1934; MATUSSEK).

* Herrn Professor Dr. G. E. STÖRRING zum 60. Geburtstag gewidmet.

Das Ziel einer Reihe von psychiatrischen und psychologischen Untersuchungen war die Beantwortung der Frage nach Wirkung und Wirkungsbreite der emotional-affektiven Ausgangslage für das Realitätserleben, speziell für die normale und pathologisch veränderte Wahrnehmungsgestaltung (BRUNER; KETZNER; MAYER-GROSS; KLOOS; G. E. STÖRRING; WEINSCHENK; GERHARDT u. ZIOLKO; HAUSS u.a.). In jüngster Zeit hat namentlich VÖLKEl im Anschluß an die Untersuchungen von DÜKER und TRAXEL auf die bei eidetischen Trugwahrnehmungen wirksamen Faktoren der Emotionalität und Suggestion aufmerksam gemacht und betont, daß es insbesondere bei cycloiden Randpsychosen (LEONHARD) infolge erhöhter Bereitschaft zu „affektivem Betroffensein“ zu Trugwahrnehmungen komme, „die hinsichtlich ihres Leibhaftigkeitsgrades alle Übergänge aufweisen zwischen noch realen Wahrnehmungen, illusionären Verkennungen mit immer düftigerem objektiven Substrat und schließlich halluzinatorischen Erlebnissen, die eingebettet sind in die pathologisch veränderte Emotionalität“.

Schon in der *normalen Wahrnehmung* sind Ausmaß und Form der subjektiven Strukturierung nicht von vornherein festgelegt, sondern innerhalb bestimmter Grenzen variabel. Genau genommen, enthalten alle unsere Wahrnehmungen einen beträchtlichen Teil von subjektiven Umgestaltungen und Ergänzungen, wie sie in gleicher Weise den Illusionen eigentümlich sind. Bemerkenswert ist dabei jedoch, daß bei intaktem peripheren Sinnesorgan und normalen Beleuchtungsverhältnissen die Tendenz zur illusionären Gegenstandsveränderung zwar vorhanden, aber nicht so stark ist, um zu desorientierenden Gegenstandsentstellungen zu führen. In der normalen Wahrnehmung beschränkt sich die illusionäre Ausgestaltung und Verfälschung im allgemeinen auf einige wenige Gegenstandsmerkmale (z.B. Material, Oberflächenbeschaffenheit, Farbigkeit), ohne dabei den Bedeutungsschwerpunkt des Gegenstandes entscheidend zu verlagern. Sie ist gewissermaßen unterschwellig an dem Wahrnehmungsgeschehen beteiligt, und die ihr zugrundeliegende Tendenz wird durch die Mitwirkung noch anderer, den Gestaltungsprozeß ebenfalls beeinflussender, selektiv-gruppierend wirkender Objektivierungs- und Ordnungstendenzen in den Schranken einer letztlich doch noch adäquaten Objekterfassung gehalten (vgl. HÄFNER). „Dauernd versucht der Wahrnehmungsakt gleichsam für sich selbst, labile Eindrücke zu verfestigen, zu begrenzen, konstant zu halten und ihnen den Charakter bestimmter Dinge zu verleihen“ (VON ALLESCH). Wenn sich das Gleichgewicht zwischen Objektanteil und Subjektanteil im Sinne eines Überwiegens der Tendenz zur Veränderung der Objektdaten verschiebt, werden die sich anbahnenden Verfälschungen bis zu einem gewissen Grade korrigiert. So wird beispielsweise eine erscheinungsmäßig glatte Fläche, die real gesehen gar nicht glatt ist, sondern nur glänzt, weil auf ihr ein bestimmtes Beleuchtungsgefälle besteht, bei kritischer Einstellung und Betrachtung dann auch nicht für glatt gehalten.

Anders liegen hingegen die Verhältnisse bei der *pathologischen Wahrnehmung*. In ihr kann die illusionäre Ausgestaltung auch bei normalen

Reizverhältnissen die Führung übernehmen und den Gesamteindruck objektinadäquat bestimmen. Überschreitet die Tendenz zur illusionären Gegenstandsveränderung infolge einer Schwäche der die objektiven und subjektiven Wahrnehmungskomponenten aufeinander abstimmenen Integration ihre Grenzen, so vollzieht sich die Wahrnehmungsgestaltung schließlich mehr und mehr unter der Einwirkung subjektiver Gestaltungstendenzen in Richtung der Trugwahrnehmung.

Illusion und Halluzination vermitteln als mehr oder weniger extrem subjektive Produktionen entweder eine veränderte Wirklichkeit oder, ohne die angetroffene zu verändern, eine ihrer Bedeutung nach völlig neuartige Wirklichkeit. Auch WEINSCHENK hat darauf hingewiesen, daß bei den Halluzinationen der Schizophrenen zwischen „Engrammvorrat“ und äußerer Reizeinwirkung im Gegensatz zu den Wahnwahrnehmungen keine Verschmelzung stattfindet, d. h. seiner Ansicht nach werden die Bewußtseinsinhalte „durch pathologisch-somatische und uns noch unbekannte Ursachen aus dem in dem betreffenden Menschen vorhandenen Engrammvorrat“ einseitig vom Subjekt her bestimmt.

Wir sind bei unseren Untersuchungen der Frage nachgegangen, ob illusionäre Verkennung, Halluzination und Wahnwahrnehmung eine gemeinsame affektiv-emotionale Grundlage haben können, ob es sich dabei um ineinander übergehende und ihrem Aufbau nach ähnliche Vorgänge handelt. Unsere Versuchsanordnung erscheint geeignet, einen Beitrag zu leisten zur Klärung der Frage, inwieweit illusionäre Verkennungen, Halluzinationen und Wahnwahrnehmungen einer einheitlichen psychopathologischen Betrachtung zugänglich sind.

Methodik

Die von uns entwickelte Versuchsanordnung besteht darin, mit Hilfe eines Tachistoskops (Compurverschluß auf Projektor) kurzzeitig ($\frac{1}{100}$ sec) ein einfaches, seiner Bedeutung nach leicht zu erfassendes Formschema (Tierschema; schwarz-weiß auf hellem Grund) auf einem Bildschirm zu exponieren (Abb. 1a). In den drei nachfolgenden Bildern verwandelt sich dieses Tierschema bei annähernd gleichbleibender Grundform in eine schematisierte menschliche Gestalt (Turner; Abb. 1b, 1c und 1d).

Nach einmaliger Darbietung jedes einzelnen Bildes wurde der Proband aufgefordert, anzugeben, was er gesehen hatte, und zu versuchen, das Gesehene zu skizzieren. Die Projektion der Bilder erfolgte bei einer Raumbelichtung von 4,5 Lux und zur Vermeidung von Nachbildern mit einer Bildhelligkeit von 25,0 Lux. Bildgröße: 73 × 85 cm; Abstand der Vp. vom Projektionsschirm: 2,35 m.

In einer anderen Versuchsreihe mit 140 Schulkindern¹ (70 Volksschulkindern und 70 Kindern aus Förderschulen) hatten wir uns von der Bedeutungsstabilität der dargebotenen Schemata überzeugt und einen so hohen Eindeutigkeitsgrad festgestellt, daß sogar intellektuell minderbegabte Kinder in der Lage waren, das Dar-

¹ Die Ergebnisse dieser Untersuchungen „Über das Bilderkennen bei Volks- und Hilfsschulkindern“ werden in einer in Vorbereitung befindlichen Arbeit mitgeteilt werden.

gestellte zu erkennen und insbesondere den allmählichen Bedeutungswandel zu erfassen. Lediglich bei den gröber hirngeschädigten und den leicht debilen Kindern der Gruppe, deren *IQ*-Mittelwert um 0,72 betrug¹, kam es zu Objektverkennungen und zu der bei Hirnorganikern bekannten Perseveration, die bei unseren Versuchen nach Darbietung des ersten Bildes in dem Unvermögen bestand, den sich in den

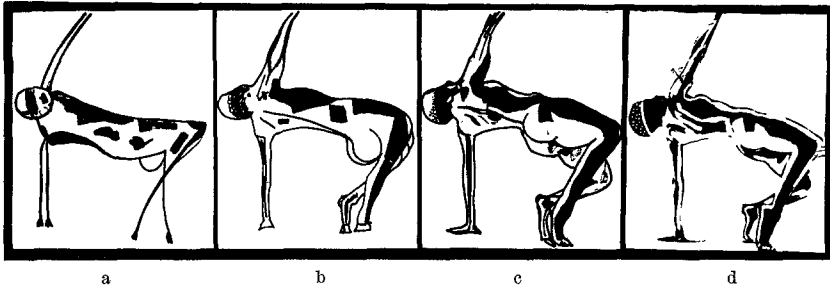


Abb. 1a—d. Schema-Bilder

folgenden drei Bildern vollziehenden Bedeutungswandel zu erfassen. Von den 20 Kindern dieser Gruppe (Hirngeschädigte) blieben 16 auch nach Darbietung aller 4 Bilder bei ihrer Erstaussage, d.h. sie nahmen viermal Tiergestalten wahr (z.B. Ziegenbock, Hirsch, Esel, Pferd, Kuh, Insekt u.a.).

Ergebnisse

Bei dem ersten der hier zu beschreibenden Fälle von pathologischem Wahrnehmungserleben handelte es sich um eine *chronische senile Halluzinose*, deren Bild vor allem durch sogenannte *Liliputanerhalluzinationen* (GOLDIN, LEWIS) gekennzeichnet war.

Die 68jährige Patientin wurde im Februar 1959 in unserer Klinik aufgenommen und berichtete damals, in ihrer Wohnung befänden sich kleine Männchen, von denen sie bereits seit 2 Jahren immer wieder überfallen, belästigt, bedroht und beraubt werde. Bei der ersten Untersuchung wies sie dann auch gleich auf die Männchen hin, die angeblich auf dem Schreibtisch, auf den Schränken, den Stühlen und auf den Schultern des Arztes saßen. Die Köpfe dieser kleinen, zum Teil mit Gesichtsmasken unkenntlich gemachten Männchen erinnerten sie an verstorbene Verwandte; die Beine „der kleinen Wesen“ seien spiralenförmig. Frau H. klagte sehr darüber, daß sie selbst auf der Toilette von den „Lebewesen“ belästigt werde, die sich an ihrem After zu schaffen machten, sich an ihr Genitale anklammerten und mit feinen Drähten in ihrer Harnröhre „herumfuhrwerkten“. — Die Patientin wurde seinerzeit entlassen und im Juni 1962 erneut bei uns aufgenommen, nachdem sie zwischen den beiden Aufenthalten in unserer Klinik wegen des gleichen Krankheitsbildes im Landeskrankenhaus Schleswig behandelt worden war. — Wieder klagte sie über die kleinen Männchen, von denen sie nunmehr ununterbrochen gequält werde und die nun auch in ihren Körper eingedrungen seien. Sie werde von ihnen angesprungen und aus dem am Hinterteil der „Lebewesen“ befindlichen „Giftbeutel“ mit einem „wie verfauter Lebertran“ riechenden Saft angespritzt. Auch in ihre Harnröhre, in die Scheide und in den After spritze man ihr die Flüssigkeit ein. Außerdem

¹ Die Intelligenzuntersuchungen wurden mit dem Hamburg-Wechsler-Intelligenztest für Kinder durchgeführt.

sei jetzt in ihren After ein Apparat eingebaut worden, der sich ständig drehe und von dem Perlonschnüre ausgingen, an denen sich die Männchen aufhingen und um sie herumschaukelten. Nach den Größenmaßen der halluzinierten Gebilde befragt, gab Frau H. an, die Wesen seien etwa 20 bis 30 cm groß und 10 cm breit. Sie seien verschiedenen Geschlechts, auch Kinder befänden sich darunter. Die Patientin war der völligen Verzweiflung nahe, als sie außer den kleinen Männchen und Lebewesen holzbockartige Insekten zu halluzinieren begann, die, von der „mistigen Gesellschaft“ in ihrer Wohnung verstreut, alles zerfressen würden.

Im Anschluß an ein Gespräch mit der Patientin, in dessen Verlauf sie sehr erregt über die ihr widerfahrenden Belästigungen berichtet hatte, boten wir ihr unsere Schemata dar. Das Ergebnis waren illusionäre Verkennungen und Umgestaltungen der Bildvorlagen im Sinne der von der Kranken sonst halluzinierten Inhalte.

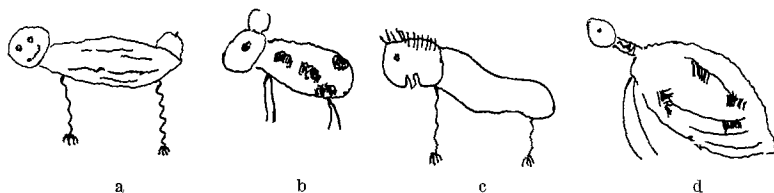


Abb. 2a—d. Zeichnungen von Fall 1. Zu dem Wahrgenommenen bemerkte die Pat. folgendes: a „Das war doch so ein Lebewesen . . . wie die Lebewesen, mit denen ich zu kämpfen habe . . ., sie arbeiten mit elektrischem Strom und mit den Insekten . . ., und ganz deutlich habe ich die Spiralenbeine gesehen, mit denen sie bei mir da unten immer herumbohren . . ., und hinten war auch der Giftbeutel“; b „Ein vierbeiniges Tier . . ., Kalb oder Kuh . . . gescheckt“; c „Tier mit einer Mähne und so einem durchgebogenen Rücken . . ., hat auch Spiralenbeine“; d Frau H. ist erregt und ruft: „Das war es ja . . ., das Insekt . . ., tatsächlich, die Insekten, die seit 10 Wochen von den Lebewesen bei mir abgeworfen werden und die mich so quälen . . ., so eine Mischung zwischen Holzbock und anderen Käfern . . ., auch so gescheckt . . ., Mistviecher!“

Die zeichnerischen Wiedergaben des Wahrgenommenen durch die Patientin (Abb. 2a—2d) lassen erkennen, daß es sich hier nicht um halluzinatorische Neubildungen handelte, sondern um unter Affektdruck erfolgende, den Affektillusionen nahestehende Umgestaltungen der im Versuch gegebenen Wahrnehmungsobjekte, deren Grundformen als erlebniskonstituierende Elemente in der Illusion enthalten sind. So sind beispielsweise die Beine des Tieres (Abb. 1 a) als spiralförmige „Schraubenbeine“ wahrgenommen worden (Abb. 2a) und die auf derselben Vorlage abgebildete euterartige Aussackung wurde in der Wahrnehmung von der Patientin nach hinten oben verlagert, um so zu dem „Giftbeutel“ zu werden, den nach ihren Angaben die „Lebewesen“ am Körperende tragen. In der Abb. 2b hat sich das Tierschema durchgesetzt, in Abb. 2c und 2d jedoch werden die subjektiven Verformungen im Sinne der halluzinierten Inhalte wieder sehr deutlich. Insbesondere die Vorlage 1d wird illusionär verfälscht und von der Kranken als eines der holzbockartigen Insekten wahrgenommen, die, wie sie sagte, „seit 10 Wochen von den Lebewesen bei mir abgeworfen werden“.

Wir untersuchten insgesamt 10 Patienten mit akuten Halluzinosen und gelangten in allen Fällen zu ähnlichen Ergebnissen. In akuten psychotischen Zuständen ist die Wirksamkeit wahrnehmungsregulierender Tendenzen vermindert und die Disposition zu Objektverkennungen erhöht. Das entspricht den Ergebnissen BRENGELMANNs, der mit dem von ihm entwickelten visuellen Objekterkennungstest signifikante Unterschiede zwischen Normalen, Neurotikern und Psychotikern feststellen konnte. „Neurotiker und Psychotiker machten wesentlich mehr Erkennungsfehler als Normale hinsichtlich inhaltlicher und räumlicher Merkmale“ der dargebotenen Objekte (BRENGELMANN), wobei die Fehlerwerte der psychotischen Patienten in der Regel höher waren als jene der neurotischen.

In manchen Fällen kann die organische Perseverationstendenz gegenüber der affektiv-emotionalen Gebanntheit sehr im Vordergrund stehen und den Wahrnehmungsvorgang bestimmen, wie es der folgende Fall zeigt:

Ein 43jähriger Mann, der seit Jahren als starker Trinker bekannt war und wegen rheumatischer Beschwerden übermäßig hohe Dosen von Delta-Butazolidin einnahm, war im Alkoholrausch eine Treppe heruntergestürzt und hatte sich ein subdurales Hämatom rechts zugezogen, das einen operativen Eingriff erforderlich machte. 4 Wochen später trat eine akute Halluzinose auf. Der Patient berichtete vom Besuch ausländischer Truppenkontingente in seinem Zimmer und sah große Tiere (Schlangen, Pferde, Wildschweine), insbesondere einen pferdegroßen Hund, der durch das Fenster des Krankenzimmers blickte, sich bewegte oder auch über zwei Nachbarbetten hin ausgestreckt dalag. Diese Erscheinungen ängstigten ihn sehr, was um so verständlicher war, als, seinen genauen Beschreibungen nach zu urteilen, die halluzinierten Tiere für ihn einen ausgeprägten Realitätscharakter besaßen. Er war von ihrem Vorhandensein fest überzeugt und machte dem Arzt und dem Pflegepersonal heftige Vorwürfe, wenn sie behaupteten, diese Erscheinungen nicht wahrnehmen zu können.

Unsere Schemata boten wir dem Patienten 4 Tage nach Abklingen der halluzinatorischen Erscheinungen dar. Er stand aber zu dieser Zeit affektiv noch sehr unter dem Eindruck seiner erlebten Halluzinationen, deren Inhalte er erst allmählich als unreal erkannte. — Wiederum weisen die zeichnerischen Wiedergaben des Wahrgenommenen darauf hin (Abb. 3a—3d), welche Veränderungen im Erleben der Reizvorlage unter Einwirkung affektiv besetzter Erinnerungsbilder erfolgen können. Hier wurde also durch das Reizschema ebenfalls ein subjektives, sehr affektbesetztes Schema angesprochen und so aktiviert, daß es das angebotene Schema hinsichtlich seiner Form und Bedeutung umwandelte. Die Unfähigkeit des Patienten, seine Wahrnehmung nach Darbietung der Bilder 1b und 1c auf die veränderte Reizvorlage einzustellen, entspricht der bei organischen Psychosen häufig zu beobachtenden Neigung zu Perseveration. Erst nach Exposition von Bild 1d gelang ihm eine, allerdings auch nur annähernd objektadäquate Wahrnehmung.

Für die psychopathologische Beurteilung dieser Wahrnehmungsgestaltung war von Bedeutung, daß der Kranke nach Abklingen der Halluzinose wesensverändert blieb, und zwar im Sinne eines auch mit anderen psychologischen Testverfahren (z. B. RORSCHACH) nachweisbaren organischen Psychosyndroms mit Haftneigung. Im Gegensatz dazu neigte die Patientin mit der chronischen senilen Halluzinose infolge einer

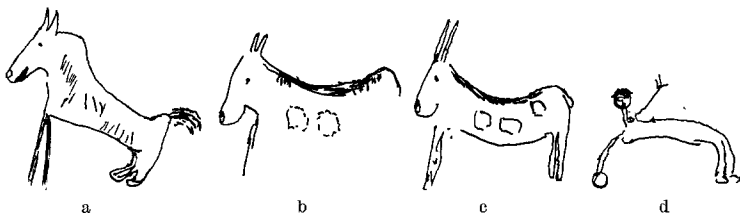


Abb. 3a—d. Zeichnungen von Fall 2. Der Pat. bemerkte hierzu: a „Also, Sie wissen doch . . ., ich habe da neulich diese Tiere gesehen . . ., die großen Tiere da und auch so einen Hund . . ., der sah so aus, wie dieser Hund da eben auf dem Bild“; b „Das war auch so ein großes Tier . . ., war das ein Pferd? Die Wirbelsäule war schwarz und der übrige Körper war weiß mit Flecken“; c „Wieder noch ein Tier, hatte Flecken, aber längere Ohren als auf dem zweiten Bild“; d „Das war jetzt eine andere Sache . . ., das war so ein Kugelstößer, der war kurz vor dem Abwurf“

emotional-affektiven Gebanntheit und erhöhten Ansprechbarkeit lediglich im Bereich ihrer halluzinatorischen Erlebnisse zum Haften, während sie sonst keine Anzeichen eines größeren organischen Persönlichkeitsabbaus aufwies, insbesondere keine generellen Perseverationstendenzen zeigte. Somit dürfte auch bei organischen Halluzinosen im Einzelfall zu unterscheiden sein, ob nämlich das Wahrnehmungserleben mehr durch organische Perseverationstendenzen oder durch emotional-affektive Faktoren seine Gestaltung erfährt.

Die genauere Analyse des Wahrnehmungsprozesses bei organischen Hirnerkrankungen läßt erkennen, daß außer den obligatorisch auftretenden psychischen Veränderungen (z. B. Konzentrations- und Aufmerksamkeitsschwäche, erschwerte Auffassung, Merkfähigkeitsstörung) mit ihrer spezifischen Wirkung auf die Wahrnehmungsgestaltung vor allem der latente, durch bestimmte optische Konstellationen aktivierbare affektive Gestaltungsdruck einen wesentlichen und an dem Vorgang der illusionären Umgestaltung determinierend beteiligten Faktor darstellen kann. Dieser Gestaltungsdruck verhilft emotional-affektiv stark besetzten Erlebnis- und Vorstellungsschemata zum Durchbruch in den Bereich subjektiver Realitäten. Wegen der Komplexität des Geschehens ist es im Einzelfalle natürlich sehr schwierig, etwa Gewicht und Wirkungsbreite der organischen Perseverationstendenz von der Intensität anderer Gestaltungstendenzen abzugrenzen, aber nach unseren Erfahrungen ist es in vielen Fällen unter Zuhilfenahme der oben genannten

Methode möglich, die Komponenten der Wahrnehmungsgestaltung, insbesondere die der Affektivität und Emotionalität, erkennbar werden zu lassen.

Schon FREUD und ADLER haben in Beschäftigung mit der Frage nach den Ursachen des Realitätsverlustes bei Neurosen und Psychosen auf die Möglichkeit einer Beeinträchtigung der Wahrnehmung durch neurotische Mechanismen hingewiesen. Die experimentelle Tiefenpsychologie hat in den letzten 2 Jahrzehnten auf Grund von Motivationsstudien des Wahrnehmens (BRUNER, POSTMAN, MURPHY, WOLFF) eine Reihe von Ansätzen zur weiteren Erforschung der Zusammenhänge zwischen Neurose und Wahrnehmungsgestaltung geliefert. „Alle diese Ansätze basierten auf der Suche nach einem Funktionszentrum in der Tiefe der Persönlichkeit, welches die innere und äußere Wahrnehmung des Individuums bestimmt und das sozusagen den Knotenpunkt bildet, in dem die Fäden zusammenlaufen, welche die verschiedenen Formen des Verhaltens determinieren“ (WOLFF 1959).

Die hier mitgeteilten Ergebnisse legten es nahe, jene von uns entwickelte Methode zur Erfassung der Gestaltungsfaktoren im pathologischen Wahrnehmungserleben auch bei einer Gruppe von Neurotikern anzuwenden, deren Neigung zu katathymen Hypostasierungen, Objektivationen und Konkretisierungen (vgl. G. E. STÖRRING 1937 und 1955) offensichtlich war.

Zu besonders eindrucksvollen Wiedergaben von affektiv umstrukturierten Wahrnehmungsgegebenheiten kam es bei einer Patientin mit einem phobisch-zwangsneurotischen Bild. Die 33jährige Frau, geistig-intellektuell gut begabt, aber etwas gehemmt, an Minderwertigkeitsgefühlen leidend und zu depressiv getönten Verstimnungen neigend, war durch überfordernd strenge und einengende väterliche Erziehung zu einem übertrieben gewissenhaft-pedantischen jungen Mädchen geworden. Im Alter von 19 Jahren — sie arbeitete damals in einer Honiggroßhandlung — lernte sie einen temperamentvollen und sexuell aktiven jungen Mann kennen, mit dem sie erstmalig lustvoll erlebte intime Beziehungen hatte. Ihre Verlobung mit ihm löste sie jedoch und heiratete dann 4 Jahre später einen anderen Mann, der hinsichtlich Temperament und Potenz das genaue Gegenteil von dem ersten Verlobten war und der auch erst nach 3 Jahren Verlobungszeit körperlichen Kontakt zu ihr suchte. In dieser Ehe blieben die Beziehungen dürftig und unbefriedigend, so daß sich bei der Patientin in zunehmendem Maße verführerische Erinnerungen an ihre erste Liebe aufdrängten, welche zeitlich mit ihrer Tätigkeit in der Honiggroßhandlung zusammenfiel. Frau Sp. bekam nun eine grotesk anmutende, sexuell determinierte Honigphobie. Überall, in ihrer Wohnung, an den Haushaltsgegenständen und ihren Kleidern vermutete sie Honig und Zucker, wusch sich deshalb ständig und konnte kaum noch ihren hausfraulichen Verpflichtungen nachkommen, da sie sich selbst auf dem Wege zum Kaufmann beim Anblick anderer Frauen immer vorstellen mußte, diese Frauen hätten in ihren Einkaufstaschen Honig. Der Honig stellt hier ein ganz durchsichtiges Symbol dar, das die zeitlichen Bezüge und Erinnerungen des damaligen „süßen Lebens“ repräsentierte, nach dem sich die Patientin als erotisch-sexuell unbefriedigte Ehefrau unbewußt sehnte. Andererseits wurde sie aber durch diese stark drängenden Antriebe und durch die zunehmende

Bedürfnisspannung in einen angstbesetzten Konflikt gebracht, zu welchem sie als zwangsneurotische und damit zu übertriebenen moralischen Vorstellungen neigende Persönlichkeit besonders disponiert war.

Auch mit dieser Patientin führten wir den tachistoskopischen Versuch durch, wobei wir jedoch die gesamte Untersuchung im Rahmen eines teilnehmenden Gesprächs vornahmen, in dessen Verlauf Frau Sp. ihre Befürchtungen schilderte. Dadurch wurde eine gewisse innere Einstimmung und Erwartungshaltung erzielt.

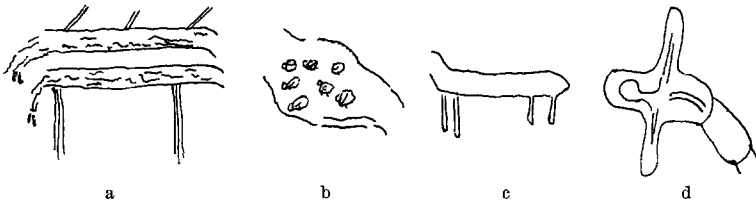


Abb. 4a—d. Zeichnungen von Fall 3. Frau Sp. ist erstaunt, bekommt einen ängstlichen Gesichtsausdruck und sagt: a „Das war ein Hohlraum in der Mitte, und oben und unten fließt Honig in so Röhren“; b „Das waren wohl Bienen . . ., die tragen ja auch Honig“; c „Das war ein Esel, der auf 4 Beinen stand“; d „Was das war, weiß ich nicht“

Die Abb. 4a—4d zeigen die zeichnerische Wiedergabe des von der Patientin Wahrgenommenen. Frau Sp. war fest davon überzeugt, das von ihr in der Zeichnung 4a Wiedergegebene („Das war ein Hohlraum in der Mitte, und oben und unten fließt Honig in so Röhren“.) gesehen zu haben. Bei ihren Angaben handelte es sich nicht etwa um Deutungen, und sie formulierte nicht im Sinne von „als ob“ oder „so ähnlich wie“, sondern machte ihre Angaben auf Grund eines unerschütterlichen Realitätsbewußtseins. Die angstbesetzten Zwangsvorstellungen der Patientin sind so vordergründig, daß sie den Wahrnehmungsvorgang zunächst in Richtung der illusionären Verkennung verlaufen lassen (Abb. 4a und 4b) und eine derartige Irritierung hervorrufen, daß eine kritische Neueinstellung auf das nachfolgende Bildmaterial nicht erfolgen kann. Nach Darbietung des Bildes 1d blieb als Wahrnehmungsergebnis nur ein allgemeines Angemutetsein von der Horizontal- und Vertikalausdehnung sowie der Grundform des Schemas übrig. Zu einem Bedeutungserlebnis kommt es aber nicht (Abb. 4d).

Zusammenfassung

Es wird ein Verfahren zur experimentellen Erfassung subjektiver, das Wahrnehmungserleben beeinflussender Gestaltungsfaktoren, vor allem der Tendenz zur illusionären Umgestaltung, beschrieben. Diese Tendenz kann besonders dann wirksam werden, wenn durch ein im Wahrnehmungsraum befindliches Objekt emotional-affektiv stark besetzte Erlebnis- und Erinnerungsinhalte angesprochen werden, die, selbst schematisiert, mit den angebotenen Schemata in einen Wettstreit treten.

Literatur

- ADLER, A.: Über den nervösen Charakter, 3. Aufl. München u. Wiesbaden: Bergmann 1922.
- ALLESCH, G. J. v.: Über das Verhältnis des Allgemeinen zum realen Einzelnen. Arch. ges. Psychol. **111**, 23 (1942).
- ALLPORT, G. W.: Persönlichkeit, Struktur, Entwicklung und Erfassung der menschlichen Eigenart. Stuttgart: Klett 1949.
- BRENGELMANN, C. J.: Der visuelle Objekterkennungstest. Z. exp. angew. Psychol. **1**, 422 (1953).
- BRUNER, J. S., and L. POSTMAN: Emotional selectivity in perception and reaction. J. Personality **16**, 197 (1947).
- — Perception, cognition and behavior. J. Personality **18**, 384 (1949).
- , and D. KRECH: Perception and personality: a symposium. Durham: Duke Univ. Press 1950.
- DÜKER, H.: Neue Untersuchungen zum Problem der eidetischen Phänomene, Ber. 22. Kongreß d. Dtsch. Ges. f. Psychol., S. 249—253. Göttingen: Hogrefe 1960.
- FAUST, C.: Die zerebralen Herdstörungen bei Hinterhauptverletzungen und ihre Beurteilung. Stuttgart: Thieme 1955.
- FREUD, S.: Der Realitätsverlust bei Neurosen und Psychosen. Ges. W. XIII, p. 361—368. Imago Publishing Col., London 1947.
- GERHARDT, U., u. H. U. ZIOLKO: Wahrnehmungsinhalt und Erlebnishintergrund. Confin. psychiat. (Basel) **3**, 85 (1960).
- GOLDIN, S.: Liliputian Hallucinations. J. ment. Sci. **101**, 569 (1955).
- HÄFNER, H.: Über Wahrnehmungs- und Bedeutungsstrukturen und ihre Beziehungen zur emotionalen Einstellung. Z. exp. angew. Psychol. **1**, 568 (1953).
- HAUSS, K.: Aufbau und Verlauf spezieller psychischer Funktionen im Bereich der menschlichen Gegenstandswahrnehmung. Z. exp. angew. Psychol. **8**, 54 (1961).
- Zur Psychologie optischer Wahrnehmungsstörungen. Zbl. für Verkehrs.-Med. **8**, 156 (1962).
- JASPERS, K.: Allgemeine Psychopathologie, 7. Aufl. Berlin, Göttingen, Heidelberg: Springer 1959.
- KETZNER, E.: Subjektive Kräfte figuraler Formung bei optischer Gestaltauffassung. Arch. ges. Psychol. **96**, 277 (1936).
- KLOOS, G.: Das Realitätsbewußtsein in der Wahrnehmung und Trugwahrnehmung. Bd. XIII Sammlung psychiat. u. neurol. Einzeldarstellungen. Leipzig: Thieme 1938.
- KOLLIGS, M.: Optische Figuren im Entstehen und die Entwicklung ihrer Bedeutung. Arch. ges. Psychol. **111**, 39 (1942).
- LEONHARD, K.: Die atypischen Psychosen und Kleists Lehre von den endogenen Psychosen. In: Psychiatrie d. Gegenwart, Bd. II. Berlin, Göttingen, Heidelberg: Springer 1960.
- LEWIS, D. J.: Liliputian hallucinations in the functional psychosis. Canad. psychiat. Ass. J. **6**, 177 (1961).
- MATUSSEK, P.: Wahrnehmung, Halluzination und Wahn. In: Psychiatrie der Gegenwart. Bd. I, 2. Teil. Berlin, Göttingen, Heidelberg: Springer 1963.
- MAYER-GROSS, W.: Psychopathologie und Klinik der Trugwahrnehmungen. In: BUMKES Handbuch der Geisteskrankheiten, Allgemeiner Teil I, S. 426—507. Berlin: Springer 1928.
- MURPHY, G.: Personality. A biosocial approach to origins and structure. New York: Harper 1947.

- POSTMAN, L.: The experimental analysis of motivational factors on perception. In: Current theory and research in motivation. Lincoln: U. Nebraska Press 1953.
- SANDER, F.: Experimentelle Ergebnisse der Gestaltpsychologie. Ber. 10. Kongreß d. Dtsch. Ges. f. Psychol., S. 23—88, Jena 1928.
- SCHNEIDER, C.: Über Sinnentzug. Z. ges. Neurol. Psychiat. **131**, 719 (1931).
- STÖRRING, G. E.: Zur Psychopathologie und Klinik der Angstzustände. Berlin: Karger 1934.
- Halluzinatorische und wahnähnliche Erlebnisse bei eidetischer Veranlagung. Mschr. Psychiat. Neurol. **129**, 261 (1955).
- TRAXEL, W.: Kritische Untersuchungen zur Eidetik. Habil.-Schr. d. Philos. Fakultät Marburg, 1959.
- WEINSCHENK, C.: Illusionen, Halluzinationen und Wahnwahrnehmungen. Arch. Psychiat. Nervenkr. **189**, 453 (1952).
- WOLFF, W.: The expression of personality; experimental depth psychology. New York: Harper 1943.
- Neue Begriffe in der experimentellen Tiefenpsychologie. In: Perspektiven der Persönlichkeit, Hrsg. v. BRACKEN, H., u. H. P. DAVID. Bern u. Stuttgart: Huber 1959.
- VÖLKEL, H.: Trugwahrnehmungen und Eidetik. Vortrag auf dem Kongreß der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Nervenheilkunde. München, September 1962. Ref. Zbl. ges. Neurol. Psychiat. (im Erscheinen).
- ZIOLKO, H. U.: Über den emotionalen Untergrund visionärer Erscheinungen. Z. Psychother. **10**, 238 (1960).

Dr. KURT HAUSS,
Psychiatrische und Nervenlinik der Universität, 23 Kiel, Niemannsweg 147