

LEOPOLD SZONDI

INTEGRATION DER TRIEBE  
DIE TRIEBVERMISCHTEN



LEOPOLD SZONDI

INTEGRATION  
DER TRIEBE

DIE  
TRIEBVERMISCHTEN



VERLAG HANS HUBER BERN STUTTGART TORONTO

CIP-Kurztitelaufnahme der Deutschen Bibliothek

*Szondi, Leopold:*

Integration der Triebe, die Triebvermischten /

Leopold Szondi. – Bern; Stuttgart; Toronto:

Huber, 1984.

ISBN 3-456-81339-2

© 1984 Verlag Hans Huber Bern  
Herstellung: Satzatelier Paul Stegmann, Bern  
Printed in Switzerland

# INHALTSVERZEICHNIS

Vorwort .....	7
---------------	---

## INTEGRATION

Die strukturelle Ganzheit des Triebsystems der Schicksalsanalyse .....	12
Grundformen menschlichen Seins im Lichte der Integration und Desintegration .....	13
A. Die integrierte Grundform .....	15
B. Die desintegrierte Grundform .....	16
Integration und Desintegration im Szondi-Test .....	17
Zwei Beispiele zur Integration der Triebe .....	18
Abbildungen 1 – 2 .....	20

## STATISTIK

Tabelle 1 Häufigkeitswerte der Vermischung .....	21
Tabelle 2 Vektorielle Verteilung der Vermischung bei 800 Triebkranken .....	22
Tabelle 3 Vektorielle Vermischung bei 377 Rekruten verglichen mit 800 Triebkranken ..	22
Tabelle 4 20 Psychologen, Pädagogen (Wissenschaftler) .....	23
Tabelle 5 12 Dichter und Schriftsteller .....	26
Tabelle 6 Vektorielle Vermischung bei Triebkranken mit 12 710 Profilen .....	29
Vermischungen bei Gesunden und Triebkranken .....	29
Vermischung und Kultur .....	29
Tabelle 7 Vektorielle Vermischung bei 377 Rekruten .....	30
Tabelle 8 Vektorielle Vermischung bei 100 Buschnegern .....	30
Tabelle 9 Vektorielle Vermischung bei weissen Rekruten und Buschnegern .....	31
Tabelle 10 Häufigkeit der Vermischung bei Dichtern und Schriftstellern .....	32

## VERMISCHUNG UND ALTER

Tabelle 11 Vermischung und Alter .....	33
Tabelle 12 Vermischung und Geschlecht .....	35
Tabelle 13 Triebentmischung und Triebvermischung im Sexualleben .....	36
Tabelle 14 Triebentmischung und Triebvermischung im Affektleben .....	37
Tabelle 15 Triebentmischung und Triebvermischung im Ich .....	38
Tabelle 16 Triebentmischung und Triebvermischung im Kontaktleben .....	39
Tabellen 17a und 17b Vergleichende Untersuchungen der Vermischung bei Rekruten, Ne- gern, Studenten, Lehrern und Triebkranken .....	40

## KASUISTIK

Keine Vermischung. Fall 1–2 .....	47
Eine Vermischung. Fall 3–4 .....	49
Zwei Vermischungen. Fall 5–11 .....	51
Drei Vermischungen. Fall 12–14 .....	60
Vier Vermischungen. Fall 15–16 .....	64

## INTEGRATIVE THERAPIE

Das therapeutische Theater VLADIMIR IKJINES .....	68
Die Gestalttherapie F.S. PERLS' .....	68
Diagramme von F.S. PERLS .....	69
Das Psychodrama J. L. MORENOS .....	69
Integrative Therapie und integrative Agogik PETZOLDS .....	70
Schicksalsanalyse als integrative Therapie .....	70
Schlußwort .....	73
Literatur .....	75

# VORWORT

Im Jahre 1980 erschien das Buch «Die Triebentmischten»<sup>1</sup>. Dieses stellte Menschen vor, bei denen die sogenannten *Ganztriebe* in ihre aufbauenden *Teile*, auf zwei *Trieb-Tendenzen* zerfallen, «*entmischt*» wurden. Es war zu erwarten, daß nach der Erörterung des Zerfalls, der *Entmischung* der *Ganztriebe*, sich eine zweite Frage zur Untersuchung anbot, jene der *Vermischung* und die der *Integration* der *Teil-Tendenzen* zu einem *Ganztriebe*<sup>2</sup>. Vor allem wurde die Frage der Integration der vier *Triebkreise* zu einem *gesamtheitlichen Triebprofil* für die Diagnostik aktuell. Dabei stieß ich vorerst auf das allgemeine Problem: *Wie entstehen die übergeordneten Ganzheiten durch die einzelnen Teilfunktionen? – Was ist die Kraft, die die Einzelteile dazu zwingt, sich mit ganz spezifischen anderen Teilen zu verbinden, zu vermischen, um ein spezifisches Ganzes zu bilden? – Gibt es überhaupt einen physiologischen Drang zur Ganzheitsbildung?*

Könnte die Wissenschaft zum heutigen Zeitpunkt diese allgemeinen Fragen beantworten, so verstünde man, warum sich *Triebbedürfnisse* und *Triebtendenzen* vermischen und ein *Triebsystem* bilden können, das in jedem Menschen funktionell tätig ist und das ganze *Triebleben* des Lebewesens zu lenken vermag. Diese scheinbar philosophische Neugierde führte zu Untersuchungen von *biologischen* Prozessen, die sich zwar klinisch sichtbar manifestieren, deren qualitative und quantitative Zusammenhänge ihrer *Teilfunktionen* im Rahmen des ganzen *Trieblebens* derzeit noch unbekannt sind. Wir sind uns völlig bewußt, daß auch die vorliegenden klinischen Untersuchungen auf diese Fragen keine endgültigen Antworten geben können.

Das Problem der Entstehung der *Integration* der *Triebe* wird nach unserer Meinung noch lange ungelöst bleiben. Trotzdem müssen wir uns mit der Frage der *Integration* der *Triebe* weiter beschäftigen, auch wenn wir uns nur langsam, schrittweise, einer endgültigen Lösung nähern können.

1. Mai 1984

LEOPOLD SZONDI

<sup>1</sup> Verlag H. Huber, Bern.

<sup>2</sup> Herr WERNER HUTH hat mir den Rat gegeben, über *Integration* der *Triebe* zu schreiben.





# INTEGRATION

Sowohl in der Philosophie als auch in der Psychologie wurde der Begriff «Integration» in der Vergangenheit einmal heuristisch-bejahend, ein andermal skeptisch-verneinend verstanden<sup>1</sup>. Für manche Autoren bedeutet Integration das Zauberwort, das die wichtigsten organisatorischen und sittlichen Aufgaben der modernen Gesellschaft zusammenfaßt (EBERHARD MÜLLER [1]). Andere dagegen sind der Meinung, daß mit dem Wort «Integration» ein Spiel getrieben wird, da sie das Wort ohne Legitimation verwenden. Man benützt es (nach FRITZ MAUTNER [2]) sprachlich und denkerisch aus Bequemlichkeit für etwas, «was wir nicht begreifen». Doch der Begriff Integration ist nicht erst heute aktuell und fraglich geworden, er war es auch schon in der Antike. So stellte zum Beispiel THOMAS VON AQUIN [3] in seiner Integrationslehre fest, daß das Wort Integration synonym ist mit *perfectio*, *bonitas*, *totum*, es also etwas bedeute, «dem nichts fehlt». Die Frage war aber, ob so ein Etwas, dem nichts fehlt, überhaupt zu finden ist.

In der Psychologie von heute bedeutet *Integritas*: Zusammenschluß, Vereinigung, Vervollständigung, Vereinheitlichung, Ganzheitsbildung, Unversehrtheit, Unbescholtenheit, Lauterkeit, Aufrechterhaltung, Sinnganzheit, Gesundheit, Reinheit, Frische des Geistes, Unschuld, Uneigennützigkeit. Das Wort «integer» charakterisiert demnach den Menschen folgenderart: «der integre Mensch ist Herr seiner selbst (*compos sui*), er hat sich selbst vollständig in der Hand». Das will sagen, «daß es an ihm keinen Riß gibt, durch den die Versuchung sich einschleichen könnte, oder daß ihm . . . die Versuchung keinerlei Anreiz bietet» (STOLTE und WISSER [4]).

Ähnlich sprach HERDER über Integrität: «Einem Mann, seinem Wort und Glauben, seinem Charakter, seiner Fama gebührt Integrität, wenn jedes von ihnen ist, was es sein soll, so daß man sich darauf verlassen und sagen kann: man habe das Ganze» [5].

Aber was ist der Sinn der Ganzheit? Was versteht man überhaupt unter *Ganzheit*? Kann eine Ganzheit völlig ganz sein? In der Philosophie darf man nur vom Ganzen oder von Ganzheit sprechen,

- wenn sich strukturell jeder Teil in einer bestimmten Beziehung zu allen anderen Teilen wie auch zum Ganzen befindet.
- Deshalb ist Ganzheit mehr als die Summe seiner Teile.

<sup>1</sup> Die Geschichte der Wortbedeutung wird hier aufgrund des Buches «Integrität» von DIETER STOLTE und RICHARD WISSER kurz zusammengefaßt.

- Ferner, wenn ein Teil nur aus dem Ganzen heraus zu verstehen ist, zu dem es gehört.
- Man sagt auch: eine Verbindung der Differenzen (der verschiedenen Teile) bildet durch Ergänzung eine Ganzheit [6]. *Die Ganzheit der Summe der Teile weist auch Eigenschaften auf, die die Teile noch nicht besitzen.*

Wir können noch eine weitere Frage stellen: Was ist jene mystische Kraft, die die Teile dazu zwingt, sich mit ganz bestimmten anderen Teilen zu verbinden und ein Ganzes zu bilden?

In der idealistischen Philosophie wurde das Ganze verabsolutiert. Man sah in den Teilen nur die Momente des Ganzen. Dadurch wurde dem Ganzen seine Einheit und Eigenständigkeit geraubt (LEO GABRIEL [7]). Er nennt das Ganze, in Wahrung der Integrität, «integrale Einheit».

Politologen und Soziologen pflegen dann von Integration zu sprechen, wenn sie die sachlichen Probleme der Kooperation, der Anpassung und Sozialisierung behandeln, das heißt das, was L. VON WIESE den «Prozeß des Zueinander» genannt hat (zitiert nach STOLTE und WISSER). P. JANET hat die Integritätsfrage in die Psychologie eingeführt, und zwar «um die Durchdringung einer Beeinflussung unterscheidbarer Teile des seelischen Ganzen zu benennen, die in gegenseitiger Ausschließlichkeit nicht gedacht werden können» [8]. Obwohl sich immer mehr Psychologen und Philosophen der Integrationsfrage zuwenden, ist der Begriff der Integration noch immer rätselhaft. Das Anwendungsgebiet des Begriffes dagegen wächst immer weiter: Heute ist das Wort Integrität in der Psychologie, Politik, Soziologie, Staatslehre, Pädagogik, Philosophie, Theologie beheimatet, während die Sinnggebung des Begriffes noch immer in Wandlung ist. Aus dem langen Katalog der Bestimmungen des Integrationsbegriffes sei noch eine hervorgehoben, welche im Werk von G.J. BROWN, «Gefühl und Aktion» [9], genannt wird und die den Prozeß der Integration darzustellen vermag: Integration ist «eine Begegnung und Verknüpfung von vorher getrennten Elementen – im wahren Sinne des Wortes ein *Zusammenfließen*». «Stellen wir uns zum Beispiel das Zusammenfließen bildlich vor, so sehen wir vielleicht zwei oder mehrere Flüsse, die sich zu einem Strom vereinigen. Dabei fließen die verschiedenen Wasser zuerst Seite an Seite, vermischen sich dann und werden schließlich zu einer Einheit. Wir können diese drei Phasen Interaktion, Integration und Synthese nennen, wobei die *Konfluenz* (das Zusammenfließen) das zugrunde liegende Prinzip ist. In einer Person können die sich vereinenden Elemente: ein Gedanke und ein Gefühl, mehrere Gedanken, mehrere Gefühle, zwei oder mehr Farben in der Vorstellung, zwei oder mehr Bewegungen des Körpers, zwei Aspekte der Persönlichkeit oder irgendwas anderes sein. Das Entscheidende dabei ist, daß sie vorher getrennt und nicht verbunden waren und nun *durch den*

*Prozeß der Konfluenz* in eine bestimmte Beziehung zueinander gebracht werden. *«Konfluenz»* als Begriff beinhaltet folgende Prozesse: *Interaktion* (gegenseitige oder reziproke Handlungen oder Einflüsse), *Integration* (das Verbinden von zwei, vorher getrennten Elementen) und *Synthese* (das Vereinigen von zwei oder mehreren Elementen, *die ein neues, drittes Ganzes bilden*)» [9a].

Eine andere Frage – die aus dem Vorangehenden folgt – ist derzeit auch schwer zu beantworten: *Müssen die Einzelelemente, die sich integrieren, miteinander strukturell verwandt sein? Können auch vollständig artfremde Elemente zusammenfließen, sich integrieren und eine integrale Einheit bilden?* Wir glauben das nicht. Darum sprechen wir nur dort von Integration, *wo die Einzelelemente* (zum Beispiel die Triebfaktoren) *sich wechselseitig durchdringen, zusammenfließen beziehungsweise vermischen*. In diesem eingeschränkten Sinne kann man zum Beispiel bei einer Uhr nicht von Integration sprechen, obwohl sie aus mehreren Teilelementen zusammengestellt ist. Ein Gegenbeispiel zur Uhr ist das oktagonale Triebsystem in der Schicksalsanalyse, bei dem man in der Tat von Integration der acht Faktoren sprechen muß.

*Die Vermischung der verschiedenen Elemente ist der Hauptprozeß bei der Integration.* Wir sagen: Integration ist die höhere Form der Vermischung der Elemente zu einem Ganzen.

*Das Triebssystem:* Durch die integrative Vermischung der 8 Faktoren entsteht das Tribleben des Einzelnen

S		P		Sch		C	
h	s	e	hy	k	p	d	m

Wir nehmen theoretisch folgendes an:

*Artfremde Elemente können keine Ganzheiten bilden.* Die Verwandtschaft der Teile eines Ganzen kann bestehen

1. im Gegensatz
2. in der Reziprozität der Elemente
3. im gemeinsamen Drang zur Konfluenz.

Über die eigentliche Natur des *Konfluenzdranges* wissen wir heute noch sehr wenig. Sie könnte chemisch, physikalisch, physikochemisch oder andersartig sein.

Den begrifflichen Unterschied zwischen Integration und Synthese könnte

man folgenderweise bestimmen: Sowohl bei der Synthese, als auch bei der Integration verbinden sich zwei oder mehrere *vorher getrennte Elemente*; aber bei der Integration gehören die Einzelteile und das entstehende Ganze zu der *gleichen Kategorie*, bei der Synthese dagegen entsteht eine *neue, dritte Ganzheit*, die zu einer anderen Kategorie als die Einzelemente gehören kann.

Aufgrund dieser Annahme könnte man die Integration folgenderweise bestimmen: *Integration nennen wir das Zusammenfließen von vorher getrennten, gegenseitigen oder reziproken Elementen, die sich wechselseitig ergänzen.*

## DIE STRUKTURELLE GANZHEIT DES TRIEBSYSTEMS DER SCHICKSALSANALYSE

Das Triebssystem der Psychoanalyse ist monothematisch, nur auf den Sexualtrieb beschränkt.

Die Schicksalsanalyse (Scha) arbeitet mit einem oktagonalen Triebssystem, welches aus *acht* Triebfaktoren besteht, die *vier* Triebkreise umfassen: (1) den S (= Sexual-), (2) den p<sup>2</sup> (= Affekt-), (3) den Sch (= Ich-) und (4) den C (= Kontakt-Triebkreis). Jeder dieser Triebkreise entsteht durch Vermischung von zwei inhaltlich polar-entgegengesetzten Bedürfnissen und jedes Bedürfnis besitzt eine ichbedingte positive und eine negative Wirkungsform. Mit diesen 16 Triebstreben ist es möglich, fast alle Bewegungs- und Erscheinungsformen des menschlichen Trieblebens – mit Hilfe des Sz-Tests – im Triebprofil sichtbar zu machen, aufzuzeichnen und zu deuten.

Das Triebssystem der Scha entspricht völlig den Kriterien der Ganzheit, denn:

1. jeder der acht Triebfaktoren weist eine ganz spezifische Beziehung sowohl zu den anderen Faktoren als auch zum ganzen Triebprofil auf;
2. die globale Deutung des oktagonalen Triebprofils gibt mehr Informationen über das Triebleben des Einzelnen als die Summe der Sinngebung der Einzelfaktoren;
3. die persönliche Auslegung der Einzelfaktoren ist vom ganzen Profil abhängig;
4. *die Ganzheit eines Triebprofils entsteht durch den Prozeß der Integration der Faktoren, das heißt durch wechselseitige Vermischung (Durchdringung), Ergänzung und Kooperation der acht Triebfaktoren miteinander;*
5. die Ganzheit, welche durch die Integration entsteht, also das ganze *Triebleben*, gehört in die gleiche Kategorie wie ihre Teile, die *Triebfaktoren*.

<sup>2</sup> P: von Paroxysmalität.

## GRUNDFORMEN MENSCHLICHEN SEINS IM LICHT DER INTEGRATION UND DESINTEGRATION

ERICH JAENSCH hat diese schwierige Frage in Angriff genommen. Bei den eidetischen Untersuchungen stieß er auf einen Menschtypus, der sich somatisch und psychisch von den anderen stark unterschied. Es stellte sich heraus, «daß dieser Typus nur einen Kulminationspunkt, eine Akme, *innerhalb einer großen Gruppe ganz normaler und verbreiteter Fälle* darstellt [10]. Dieser Typus wird durch die *Integration* der persönlichen Einheit charakterisiert. Die Integration bei E. JAENSCH bedeutet «die gegenseitige Durchdringung und wechselseitige Beeinflußung sonst getrennter Funktionen» [11]. *Während die Funktionen bei Nichtintegrierten getrennt und unabhängig voneinander ablaufen, beeinflussen die Funktionen bei Integrierten einander, und eine Funktion durchdringt die andere.* Versteht man unter «Durchdringung» den Prozeß der *Vermischung*, so ist diese Bestimmung der Integration richtig. Diese Integrierten bilden einen beträchtlichen Teil des *Normalbereiches*.

Bei integrierten Menschen fand E. JAENSCH eine Gruppe, die nicht nur psychisch, sondern auch *körperlich* Merkmale einer psychophysischen Integration aufweist, das heißt, daß neben den psychischen Funktionen *auch die somatischen Funktionen Integrationsmerkmale* tragen. Bei dieser Gruppe besteht also eine Wechselwirkung zwischen seelischen und körperlichen Vorgängen. Individuen dieser integrierten Gruppe sind auch somatisch stigmatisiert und von W. JAENSCH als Spezies der Gattung «Integrierte», als «B-Typus» beschrieben [12]. Die psychosomatischen Integrierten dieser sogenannten «B-Typen» kann man nicht als die völligen Normalfälle in die Gruppe der Rein-Integrierten einreihen; denn sie sind eigentlich Grenzfälle, bei denen die Integrationsmerkmale in einseitiger, *überstarker Ausprägung* erscheinen.

Integrierte mit körperlichen Merkmalen stehen den sogenannten «Basedowiden» nahe (W. JAENSCH). Ihre Symptome weisen auf eine vegetative Stigmatisierung hin: große, glänzende Augen, feine, blasse Haut mit lebhaften Hautreflexen und herabgesetztem Leitungswiderstand, leichte Arrhythmie in der Herztätigkeit, ferner Errötung und Schwitzen (zit. nach ERICH JAENSCH).

Der integrierte basedowide Typus, der B-Typus, wird in der Psychologie von JAENSCH scharf unterschieden vom *Synästhesie*-Typus, dem S-Typus, dem ebenfalls viele *integrierte* Individuen angehören. Bekanntlich handelt es sich bei der Synästhesie um «Doppelempfindungen», das heißt um das gleichzeitige Ansprechen zweier Sinne auf *einen* Reiz. Nicht nur das tatsächlich, objektiv gereizte Sinnesorgan reagiert auf einen Reiz, sondern auch ein nicht gereiztes, zweites Organ [13]. Zum Beispiel können Geschmacksempfindungen von einer

subjektiven Gesichtsempfindung oder einer objektiven Geruchsempfindung begleitet werden; Phonismen können mit Photismen einhergehen (Gesichtspbonismen); Geschmacksempfindungen könnten mit Tastempfindungen synästhetisch auftreten. (Ausführliche Darstellung der Synästhesie siehe [14].) Individuen der «B»-Typen wie auch der «S»-Typen sind integrierte Menschen [15].

ERICH JAENSCH sieht im Begriff der Persönlichkeit eine *Vieleinheitlichkeit*, eine *Unitas multiplex* (nach WILLIAM STERN), das heißt *eine Verbindung des Vielen zur Einheit*. Er vertritt die Annahme, daß *die zwei Haupttypen des menschlichen Seins, nämlich der «integrierte» und der «desintegrierte» Seinstypus, funktionell von verschiedenen Nervensystemen abhängig sind*; und zwar ist für die Integration das vegetative Nervensystem verantwortlich, die Desintegration dagegen hängt mehr vom zerebrospinalen (animalen) Nervensystem ab.

Die einheitliche Zusammenarbeit der verschiedenen Organfunktionen, also die Integration, ist so lange Eigenschaft einer Person, als das *vegetative* Nervensystem normal arbeitet. E. JAENSCH schreibt: «Es ist kein Zufall, sondern tief begründet, daß die Übersteigerungsformen des integrierten Typus im vegetativen System einen erhöhten Tonus zeigen» [16]. *Das vegetative Nervensystem ist selber integriert*. GILDMEISTER sagt: «Auf eine Reizung an einer bestimmten Stelle reagiert es immer zugleich in allen seinen verschiedenen Anteilen und mit seinen verschiedenen Reaktionsmöglichkeiten. Beim zerebrospinalen Nervensystem bleibt der Erfolg der Reizung im wesentlichen auf ein Gebiet beschränkt.»

Daraus folgt, daß der integrierte Funktionstypus durch *das Organische* charakterisiert wird. Die desintegrierten Funktionen hingegen sollen mit dem anorganischen Naturgeschehen verwandt sein. Die integrierten organischen Funktionen zeigen sich im höchsten Grad in der Hirnrinde, im geringsten Grad auf der niedrigsten, also im Rückenmark. Darum zeigen die stärker Integrierten *höhere seelische Funktionen*.

Entwicklungsgeschichtlich ist die Auffassung von E. JAENSCH interessant, nach der die Entwicklung von der Integration und organischen Einheit der Funktionen ihren Ausgang nimmt, hernach soll sich eine Phase der Desintegration einstellen und dann kehrt – auf einer höheren Stufe – die organische Einheit (Integration) wieder zurück. Diesen Entwicklungsgang findet der Autor auch im Gang der Kulturentwicklung. Mit quasi mikroskopischer Genauigkeit ist es E. JAENSCH gelungen, die Wahrnehmungsart, die persönliche, seelische Struktur der zwei Grundformen «integrierter» und «desintegrierter» Menschen darzustellen. Aufgrund dieser Darstellung können wir folgende Unterschiede der zwei Grundformen hervorheben:

## A. DIE INTEGRIERTE GRUNDFORM

Bei dieser Grundform ist der Funktionstypus ein *Jugendtypus*, der die «Plastizität» aller Funktionen bedingt. Diese Integrierten scheinen aus weicherem, plastischerem Material gebildet zu sein als die Desintegrierten. Ihre Organisation ist nicht von vornherein gegeben, sie wird vielmehr in weitem Umfang im individuellen Leben aufgebaut. Integrierte Menschen sind sowohl förderlichen wie auch schädigenden Einwirkungen stärker ausgesetzt als die desintegrierten Typen. Sie zeigen sowohl im vegetativen als auch im zerebrospinalen Nervensystem einen höheren Tonus, doch der vegetative Tonus überwiegt.

Der normale Integrierte ist durchschnittlich sehr gesund. Menschen mit übersteigerter Integration und mit körperlichen Merkmalen dagegen neigen zu *Psychoneurosen*. Sie haben oft die Fähigkeit, die Krankheiten zu überbauen.

Eine Gruppe der Integrierten zeigt tetanoide Komponenten. Dieser sogenannte «*T*»-Typus ist überempfindlich gegen exogene, besonders gegen toxische Schädigungen.

Beim sogenannten *B-Typus* betont E. JAENSCH besonders die seelische Labilität, die leichtere Erregbarkeit durch äußere und innere Reize, ferner die äußerste Suggestibilität. Menschen vom B-Typus schließen sich aus Selbstschutz von der Umgebung ab. Ihre Denkart ist gefühlsgebunden, die Emotionalität gesteigert. Ihr Verhältnis zur Wirklichkeit ist subjektiv und instabil, sie lehnen die Außenwelt ab und leben in ihrer Gedankenwelt. Sie sind oft sehr intuitiv und streben nach Totalität. Alle diese Eigenschaften sind nur bei stark Integrierten zu finden, die auch körperliche Merkmale aufweisen. Als Beispiel des B-Typus sei Balzac genannt, der die reale Umwelt verneinte (E. JAENSCH).

Auf der Ebene des höchsten Geisteslebens gibt es den objektiven und den subjektiven Geist. HEGEL: «Der Integrierte wird seine Stellungnahme dazu immer davon abhängig machen, ob er zu ihnen ein inneres Verhältnis zu gewinnen vermag, das heißt ob er sie innerlich irgendwie nacherleben und nacherzeugen oder wenigstens aus gefühlsmäßiger Anteilnahme heraus ergreifen kann» [17].

Der Integrierte verzichtet niemals auf den engen Zusammenhang (Kohärenz) zwischen Subjekt und Objekt. E. JAENSCH betont deshalb, daß es bei den Integrierten keine Kluft zwischen Subjekt und Objekt gibt, sondern «nur enge Durchdringung beider». Der Integrierte, dessen Geist vom persönlichen Leben nicht losgelöst ist, führt im Leben.

Die *Emotionalität* ist eine der wichtigsten Eigenschaften des Integrierten. *Frauen* sind also in höherem Maße integriert als Männer. Bei Frauen ist im Akt der Entscheidung die *Gesamterfahrung*, und nicht die Einzelerfahrung, maßgebend. Und gerade darin besteht der Unterschied zwischen Integrierten und

Desintegrierten. Auch die labile Beobachtungsfähigkeit spricht für das Überwiegen der Frauen in bezug auf die Integrationsfähigkeit.

GÜNTHER und CLAUS konnten in bezug auf Integration und Desintegration auch bei den *Rassen* Unterschiede feststellen. Der nordische Mensch ist desintegriert, daher seine Abgewogenheit, sein Zielgerichtetsein; der südliche Mensch dagegen ist stark nach außen integriert, macht viele unnötige Bewegungen, die der nordische meidet. Bei der Langgliedrigkeit des nordischen Menschen findet man oft nach außen *wenig* integrierte Eigenschaften (JAENSCH/MÖCKELMANN). Es sei bemerkt, daß E. JAENSCH die Rassenunterschiede zum großen Teil in *örtlichen* Faktoren verankert sieht. Allgemein kann man sagen, daß die Menschen der nördlichen Länder zu sehr das integrierte, die südlichen zu sehr das desintegrierte Elemente *entbehren*. Im primitiven Bewußtsein der Naturvölker überwiegt die integrierte Form, wie auch allgemein bei Kindern. Daraus erklärt sich zum Beispiel die *Participation mystique*. Die Integration ist durchweg in den *früheren* Altersstufen stärker; später tritt sie zurück. Demnach ist im Jugendalter das Zusammenarbeiten aller Funktionen ausgeprägter. Die Trennung der Funktionen kommt erst später.

## B. DIE DESINTEGRIERTE GRUNDFORM

Individuen dieses Typs erkennt man schon an ihrer äußeren Erscheinung: sie sind aus festerem Material. Es scheint, als ob sie aus stärkerem, unplastischerem Material, nur aus Knochen und Sehnen, gebaut seien. Die Wahrnehmungen aufbauender Funktionen treten dem Beobachter als ein von Anfang an fertiges Produkt entgegen. Bei den Integrierten dagegen treten diese Elemente langsam, im Laufe der Zeit schrittweise, auf.

Bei der Betrachtung der Desintegration hat man den Eindruck, es fehle etwas. Man findet hoch intelligente Desintegrierte, die des starken Gefühlslebens, der Emotionalität, entbehren. Dagegen sind bei diesem Typus die Verstandesschärfe, das Regel- und Maximendenken und das Gedächtnis vorzüglich. Sie verfügen über ein reich ausgestattetes Nervensystem. Auf dem Gebiet des Lebens kann der Desintegrierte mit dem Integrierten nicht wetteifern. «Seine Stärke liegt wieder in Erzeugnissen des objektiven, vom persönlichen Leben losgelösten Geiste.»

Die Spannung des Gegensatzes zwischen Natur- und Geisteswissenschaften ist sehr groß. Die Ursache soll nach E. JAENSCH «nicht so sehr in der sachlichen Ungleichartigkeit des Materials liegen, als vielmehr in der Verschiedenheit der Kategorial- und Denkformen, die in Natur- und Geisteswissenschaften bei der Verarbeitung des Gegebenen leitend sind». Man sieht, daß nach E. JAENSCH



auch dieser Gegensatz auf der desintegrierten und integrierten Grundstruktur beruht. Auch die zeitliche Aufeinanderfolge in der Entwicklung der Menschen und der Kulturen hängt nach E. JAENSCH vom Unterschied der Grundformen ab.

## INTEGRATION UND DESINTEGRATION IM SZONDI-TEST

Es wurde bereits erwähnt, daß in der Schicksalsanalyse unter dem Begriff der Integration eine quantitative *Vermischungsform* der Triebtendenzen verstanden wird. Dementsprechend sind die Zeichen der Integration im Test:

1.) + +    2.) - -    3.) ± ±

*Wir nehmen an, daß, je mehr vermischte Reaktionen in einem Test zu finden sind, die «Integrität» des Probanden desto größer sei.*

In den obigen drei Triebformeln sind die zwei polar-entgegengesetzten Triebtendenzen vermischt. Wir finden aber auch hier Übergangsformen, wie:

+ ±; - ±; ± +; ± -.

Das heißt, daß neben den *reinen Vermischungen* (+ +; - -; ± ±) auch eine paarlose, unvermischte Tendenz zu finden ist. Die Formel + ± kann man zerlegen in + + und in noch eine paarlose Minus-Tendenz; oder - ± = - - und dazu noch eine paarlose Plus-Tendenz. Fälle, in denen neben den reinen vermischten Tendenzen noch eine unvermischte Tendenz zu finden ist, werden hier aus didaktischen Gründen nicht behandelt. Den Sinn der Trieb-Integration kann man leichter erfassen, wenn in einer Formel der Integrationsprozeß ohne Anhängsel, rein erscheint. Die Integration als Vermischung weist in den Triebprofilen verschiedene *Stärken* beziehungsweise *Quantitäten* auf.

Die Stärke der Vermischung wird aus der Anzahl der Vermischungen in den Einzelprofilen abgelesen. Die Integration hat also verschiedene Grade:

### *Gradation der Integration*

- erster Grad: Profile mit einer Vermischung
- zweiter Grad: Profile mit zwei Vermischungen
- dritter Grad: Profile mit drei Vermischungen
- vierter Grad: Profile mit vier Vermischungen

Teste mit fünf und sechs Vermischungen sind die maximalen Formen der Integration, doch diese gab es unter 1271 Kranken und 377 Rekruten nicht. Theoretisch wäre es aber möglich, daß eine überdurchschnittlich integrierte Person in einem Triebprofil sogar *sechs* Vermischungen aufweist: falls  $\pm \pm$  doppelt gezählt wird.

S	P	Sch	C
- -	$\pm \pm$	$\pm \pm$	+ +

Bislang lieferte uns niemand ein Testprofil mit sechs Vermischungen.

Auch die *Qualität* der Integration, das heißt der Vektor, in dem die Vermischung vollzogen wird, hat in den Profildeutungen eine große Wichtigkeit. Deshalb sollen die Initialbuchstaben des Vektors immer angegeben werden, in dem die Vermischung der Triebtendenzen stattgefunden hat. Beispiel: S + + und Sch - - bedeutet Integration *zweiten Grades* im *Sexus* und im *Ich*.

### *Zwei Beispiele zur Integration der Triebe*

Um dem Leser zu zeigen, was wir unter *Integration der Triebe* verstehen, bringen wir hier zwei Beispiele. Das Test-Bild der Triebintegration eines seelisch *gesunden* Alltagsmenschen weist folgende zwei *vermischte* Symptome im Triebprofil auf:

	S		Sch	
Sexualität:	h s	mit	k p	Ich
	+ +		- -	

Das heißt also, daß die zwei Triebtendenzen der Sexualität: die Zärtlichkeit (h) und die Aggression (s) sich vermischen müssen. Ferner müssen im Ich die in die Welt hinausverlegten Ansprüche, die Projektionen (- p), vom stellungnehmenden Ich verneint werden (- k).

Der Alltagsmensch ist im Triebleben integer, wenn die zwei vermischten Blöcke S + + und Sch - - in demselben Profil *zusammenwirken*. Das Zusammentreffen dieser zwei Vermischungen von vier Triebtendenzen ist das Zeichen der seelischen Integrität eines Alltagsmenschen.

Die gleiche Gesetzmäßigkeit gilt auch bei der Feststellung der Integrität intellektuell höherstehender, sublimierter Individuen. Der Unterschied besteht darin, daß die Vorzeichen der Wahl-Reaktionen entgegengesetzt sind:

$$S = \begin{array}{|c|c|} \hline h & s \\ \hline - & - \\ \hline \end{array} \text{ mit Sch} = \begin{array}{|c|c|} \hline k & p \\ \hline + & + \\ \hline \end{array}$$

Die beiden Vektorreaktionen finden wir bekanntlich bei gesunden, intelligenten Narzißten (Pädagogen, Ärzte usw.).

Diese zwei Beispiele genügen, um die charakteristischen Züge einer Triebintegration zu verstehen. Diese sind:

1. die polarentgegengesetzten zwei Triebstrebungen eines Triebes müssen *vermischt* (+ + oder - -) sein;
2. die Zahl der vermischten Vektor-Blöcke muß minimal 2 sein;
3. bei der Integration kann sich die Häufigkeit der vermischten Vektorbilder erhöhen, und zwar
4. im besonderen bei *ambivalenten* Reaktionen.

Im folgenden Beispiel finden wir vier *vermischte* Blöcke:

S		P		Sch		C	
2	2	0	0	3	3	2	0
1	0	3	3	2	2	1	0
+	+	-	-	±	±	+	0

Die Bedingungen der Feststellung der Trieb-Integration in einem Triebprofil sind:

1. es werden ausschließlich nur die *vermischten* Vektor-Reaktionen, also + + und - - gezählt;
2. die ambivalenten, das heißt doppelt-vermischten Vektor-Reaktionen ± ± können, aber müssen nicht bei der Zählung auf *zwei integrierte Reaktionen* zerlegt werden: + + und - -; sie zählen dann doppelt;



# STATISTIK

## HÄUFIGKEITSWERTE DER VERMISCHUNG

### A. IM KLINISCH-UNAUFFÄLLIGEN, NICHT-TRIEBKRAKEN UNTERSUCHUNGSGUT

Das nicht-triebkranken Untersuchungsgut, das man als *normal, gesund* betrachten kann, besteht aus 516 Personen mit 1615 Triebprofilen. Ihre Zusammenstellung zeigt die Tabelle 1:

Tabelle 1

Triebgesunde ↓	Σ der Probanden:	Σ der Profile:	Untersucht von:
I. Rekruten mit einem Profil	377	377	Frau Dr. phil. Illyés Flóra Dr. Gador Blanka Szondi
II. gesunde Lehrer	25 } 25 }	250	
III. gesunde Lehrerinnen	25 }	250	
IV. Dichter und Schriftsteller	12	81	
V. Psychologen	20	87	
VI. gesunde Fälle des Institutes	57	570	
Σ	516	1615	

Wir haben die Häufigkeitswerte der Vermischungen bei 377 gesunden Rekruten mit 800 erwachsenen Triebkranken auch *vektoriell* verglichen. Die Ergebnisse werden in den Tabellen 2 und 3 zusammengestellt<sup>1</sup>. Die Zahl der Erwachsenen ist 800 (da wir die Kinder nicht gerechnet haben, reduzierte sich die Zahl der Triebkranken auf 800).

<sup>1</sup> Die Zusammenstellung verdanken wir Herrn MAX FISCHER, Mitarbeiter des Instituts.

Tabelle 2: Vektorielle Verteilung der 800 Triebkranken, ohne Kinder.

Vektor S	Vektor P	Vektor Sch	Vektor C
+ + 1460	+ + 448	+ + 336	+ + 1082
- - 891	- - 995	- - 1509	- - 128
± ± 146	± ± 211	± ± 65	± ± 68
<u>2497</u>	<u>1654</u>	<u>1910</u>	<u>1278</u>
± + 194	± + 100	± + 207	± + 266
± - 365	± - 665	± - 347	± - 110
+ ± 519	+ ± 374	+ ± 102	+ ± 284
- ± 247	- ± 384	- ± 419	- ± 123
<u>3822 = 47,8%</u>	<u>3177 = 39,7%</u>	<u>2985 = 37,3%</u>	<u>2061 = 25,8%</u>
Total der Vermischungen: 12 045 = 37,6%			

Die folgende Tabelle 3 konfrontiert die *vektoriellen Vermischungshäufigkeitswerte* der triebgesunden Rekruten mit der Gruppe der 800 Triebkranken.

Tabelle 3: Vektorielle Vermischung bei 377 Rekruten, verglichen mit 800 Triebkranken.

Vektor	S	P	Sch	C	Durchschnitt
Triebnormale Rekruten: n = 377*	58,1%	42,2%	31,6%	25,2%	39,2%
Triebkranke Erwachsene: n = 800	47,8%	39,7%	37,3%	25,8%	37,6%
Differenz:	- 10,3%	- 2,5%	+ 5,7%	+ 0,6%	
* Für die Untersuchung danke ich Dr. ACHTNICH.					

Überraschenderweise ist die Differenz der *vektoriellen Vermischungswerte* bei triebgesunden Rekruten und triebkranken Erwachsenen nicht so groß, wie man es erwarten könnte. Die Differenz ist relativ am größten im Sexual-Vektor (- 10,3%); am kleinsten im Kontakt-Vektor (+ 0,6%).

Wir versuchten, das Vergleichen der zwei Gruppen auch auf anderem Wege durchzuführen, nämlich durch Analysen der Einzelprofile. Wir stellten uns die Frage: *Wie viele Vermischungsreaktionen finden wir in den Einzelprofilen bei den zwei Gruppen.* Die Ergebnisse zeigen die Tabellen 4 und 5.

Tabelle 4: 20 Psychologen, Pädagogen (Wissenschaftler).

Die Archiv-Nummern	Alter	Geschlecht	Wissenschaftliches Fach	Zahl der Vermischungen	Art der Vermischungen	Zahl der Profile
1.	etwa 70	♂	Psychologe	0	–	1
2.	36jährig	♂	Psychologe	1	C ± +	1
3.	45	♂	Psychologe	3	S – – ; C ± ±	1
4.	29	♀	Psychologin	2	Sch – ± ; C ± +	1
5.		♀	Psychologin	1	S – –	1 homosexuell
6.		♀	Psychologin	2	S + + ; Sch ± –	1
7.		♀	Psychologin	2	S – !! ± ; C + +	1
8.		♀	Psychologin	3	P – – ; Sch – ! ± ; C + ±	1
9.	33jährig	♂	Psychologie- (Professor)	2	S ± + ; Sch – –	1
10.	32jährig	♀	Psychologin	2	S – – ; P + ±	1 homosexuell
11.	–	♀	Psychologin	3	S ± ± ; C + +	1
12.	27jährig	♂	Heilpädagogie (Psychologie)	2 4! 4! 2 2 4! 2 2 2 2	<i>Profil-Nr.:</i> 1 S – – !! ; P ± + 2 S – – !! ; P ± ± ; C + + 3 S – – ; P ± ± ; C + + 4 S – – !! ; C + + 5 S – – !!! ; P ± + 6 S – – !! ; P – – ; Sch + + ; C + + 7 S – – ; C + ! + 8 S – !! – ; P ± + 9 S – – !! ; P + + 10 S – ! – ; C + !! +	10
			12	47		21

Fortsetzung Tabelle 4: Psychologen, Pädagogen (Wissenschaftler)

Die Archiv-Nummern	Alter	Geschlecht	Wissenschaftliches Fach	Zahl der Vermischungen	Art der Vermischungen	Zahl der Profile
13.	35jährig	♂	Psychologe <i>Petit Mal</i>	1 2 2 1 1 1 1	<i>Profil-Nr.:</i> 4 P + ± 5 P - ±; Sch + +! 6 Sch + +; C - - 7 P ± - 8 P - ± 9 Sch + + 10 S - -	10
14.	27jährig	♂	Psychologe, Mathemat.	1 2 2 1 1	<i>Profil-Nr.:</i> 2 P + ±! 3 S - -!; P + + 6 S ± ± 8 S ± + 10 P - -	10
15.	26jährig	♀	Psycho- technikerin	1 1 1 3 1 1 1 1 1 1	<i>Profil-Nr.:</i> 1 S - -! 2 S - - 3 C ± + 4 S - -; P + +; C + + 5 Sch ± + 6 C ± + 7 S - -! 8 S - -!! 9 S - -!!! 10 S - -!!!	10
16.	28jährig	♀	Psychologin	2 2 2 1 1 2 3 2 2 2 2	<i>Profil-Nr.:</i> 1 C ± ± 2 Sch + +; C - ± 3 Sch + +; C ± - 4 C - ± 5 S + ± 6 Sch + +; C - ! ± 7 S + ±; Sch + +; C - ± 8 C ± ± 9 C ± ± 10 Sch + +; C ± ! -	10
			4	47		40



Fortsetzung Tabelle 4: Psychologen, Pädagogen (Wissenschaftler).

Die Archiv-Nummern	Alter	Ge-schlecht	Wissen-schaftliches Fach	Zahl der Vermi-schungen	Art der Vermischungen	Zahl der Profile
17.	34	♀	Dr. phil. <i>Psychologin</i>	3 1 1 2 1 2 2 1	<i>Profil-Nr.</i> 1 S + ±; P - -; C ± + 2 Sch + + 4 C - - 5 P - ±; Sch + + 7 Sch ± + 8 P + ±; Sch + ±! 9 P + ±; Sch ± +! 10 P + ±	10
18.	27	♀	Heil-pädagogin	2 2 2 1 2 2 2 1 1	<i>Profil-Nr.</i> 1 S ± -; C + + 2 S - -!; Sch + + 3 S - -!; C ± - 4 S -! -! 5 Sch + +; C + ± 6 P - -; C ± + 7 S - -!; Sch + +! 8 S - -! 9 S - -!	10
19.	48	♀	Pädagogin	2	S + +; Sch - ±	1
20.	49	♂	Psychologe	4! 2 4! 2 2	<i>Profil-Nr.</i> 1 P ± ±; Sch ± ± 2 P + +; Sch ± + 3 P ± ±; Sch ± ± 4 P ± +; Sch + + 5 Sch ± ±	5
			4	44		26

Tabelle 5: 12 Dichter und Schriftsteller\*  
n = 81 Profile

Die Archiv-Nummern	Alter	Ge-schlecht	Was schreibt er?	Zahl der Vermischungen	Art der Vermischungen	Zahl der Profile
1	55	♂	Verse, Romane	2	S - ! - ; C + ±	1
3	73	♂	Schriftsteller	2 a 3 b	P - - ; Sch ± - S ± - ; Sch - - C + +	2
15	61	♂	Verse, Romane	1 a 2 b	C + + P + + ; Sch - ±	2
12	57	♂	Dichter, Redaktor	3	S - - ; P + + ; C + +	1
6	53	♂	Dichter	3 a 1 b 2 c 1 d 3 e	P ± + ; Sch + + ; C - - S - - P + + ; Sch + + Sch + ! ± P + ± ; Sch + + ; C ± -	in 10 Profilen 10 Vermischungen
9	58	♂	Dichter	3 a 4! b 2 c 2 d 3 e 3 f	S ± ± ; C ± - S ± - ; P ± ± ; C + + C ± ± P ± - ; C ± + S - - ! ; C ± ± S - - ; C ± ±	in 6 Profilen 17 Vermischungen
13	50	♂	Schriftsteller	2 a 1 b 1 c 2 d 1 e 1 f 2 g 2 h 1 i 4! k	S + ± ; Sch ± + Sch ± - S - - Sch ± ! + ; C + + Sch ± - Sch ± + P - - ; Sch ± + P - - ; Sch ± + S - - Sch ± ± ; C ± ±	in 12 Profilen 17 Vermischungen
			7	57		34

Fortsetzung Tabelle 5: Dichter und Schriftsteller.

Die Archiv-Nummern	Alter	Ge-schlecht	Was schreibt er?	Zahl der Vermischungen	Art der Vermischungen	Zahl der Profile
20	35	♀	Dichterin	2 a 2 b 1 c 2 d 3 e 3 f 2 g 2 h 2 i 2 k	P ± ± C ± ± S ± - P + ! ±; C - ! - S ± -; P + +; C - - S - -; P + +; C - ! - P ± ! + !; C - ! - P + +; C - - P + +; C - ± P + +; C - -	in 10 Profilen <b>21</b> Vermischungen
31	46	♂	Dichter	2 a 2 b 1 c 3 d 2 e 1 f 1 g 2 h 1 i 2 k 1 l 1 m	S - -; C + + S - ! -; C + + S - - S - ! -; P + +; C + + S - ! -; Sch + + S - ! ! - C - ± Sch + +; C + ± P + + S - -; P ± + S - - S - ! ! -	in 12 Profilen <b>19</b> Vermischungen
17	36	♂	Dichter Roman-schrift- steller, Essay, Dramen	2 a 2 b 2 c	S - ! -; C + + S - ! -; C + + S - -; P + ! +	in 3 Profilen <b>6</b> Vermischungen
34	33	♂	Dichter	2 a 1 b 1 c 2 d 1 e 2 f 2 g 2 h 1 i 2 k 2 l 1 m	S - ! - !; C + + S ± - ! P + ± S - ! - !; P + + P + ± Sch + +; C + + P ± +; Sch + ± S - ! - !; Sch + + S - - S - -; P + + S - - !; P + + C - ±	in 12 Profilen <b>19</b> Vermischungen
			4	65		37

Fortsetzung Tabelle 5: Dichter und Schriftsteller.

Die Archiv-Nummern	Alter	Ge- schlecht	Was schreibt er?	Zahl der Vermi- schungen	Art der Vermischungen	Zahl der Profile
35	48	♂	Dichter	2 a b c 1 d 2 e 1 f 1 g 1 h 1 i 1 k	S ± - !!; C + + 0 0 ± - !!! ± - !!!; P + + ± - !!! ± - !!! ± - !!! ± - !!!	in 10 Profi- len 10 Ver- mi- schun- gen
			1	10		10
* Diese Untersuchungen hat Frau Dr. phil. ILLYÉS-KOZMUTZA FLÓRA durchgeführt. Ich danke herzlich dafür.						

Bei den 20 Psychologen/Pädagogen war die Summe der Vermischungen 138, und zwar:

keine Vermischung in 12 Profilen  
 eine Vermischung in 28 Profilen  
 zwei Vermischungen in 36 Profilen  
 drei Vermischungen in 6 Profilen  
 vier Vermischungen in 5 Profilen  


---

 87 Profile

Bei den 12 Dichtern und Schriftstellern fanden wir:

keine Vermischung in 9 Profilen  
 eine Vermischung in 26 Profilen  
 zwei Vermischungen in 34 Profilen  
 drei Vermischungen in 10 Profilen  
 vier Vermischungen in 2 Profilen  


---

 81 Profile

Bei den Psychologen und den Dichtern (+ Schriftstellern) ist demnach die Häufigkeit der Vermischungen fast die gleiche. Die Dichter und Schriftsteller geben im Verhältnis etwas mehr Vermischungen als die Psychologen/Pädagogen.

20 Psychologen/Pädagogen lieferten in 87 Profilen 138 Vermischungen.

12 Dichter/Schriftsteller lieferten in 81 Profilen 132 Vermischungen.

## VERMISCHUNG UND TRIEBKRANKHEIT

Tabelle 6: Vektorielle Vermischungen bei 1271 Triebkranken mit 12 710 Profilen

1.	Vektoren Ver- mischungen	S	P	Sch	C	Σ
		Σ + +	abs. 1195 % 9,4	127 1,0	229 1,8	636 5,0
	Σ - -	abs. 712 % 5,6	686 5,4	839 6,6	140 1,1	2377 18,7
	Σ ± ±	abs. 165 % 1,3	216 1,7	89 0,7	64 0,5	534 4,2
	Σ	abs. 2072 % 16,3	1029 8,1	1157 9,1	840 6,6	5098 40,1

### 2. Vermischungen bei Gesunden und Triebkranken

	Vektoren Ver- mischungen	Σ	S	P	Sch	C	Σ
	N = 377 ≅ 377 Profile	Gesunde Rekruten	abs. %	62 16,4	38 10,1	35 9,3	19 5,0
N = 1271 ≅ 12 710 Profile	Triebkranke	abs. %	2072 16,3	1029 8,1	1157 9,1	840 6,6	5098 40,1

Beim Vergleichen des Vermischungsprozentes von *gesunden Rekruten* (N = 377, d.h. 377 Profile) mit den *1271 Triebkranken* (mit 12 710 Profilen) war das Resultat negativ, das heißt es gab *keinen Unterschied*.

## VERMISCHUNG UND KULTUR

Wir haben die Ergebnisse bei gesunden europäischen Rekruten (N = 377) mit jenen der Buschneger (N = 100) verglichen, um die *Rolle der Kultur* auf die Vermischung der Triebe festzustellen.

Die Ergebnisse waren:

Tabelle 7: Vektorielle Vermischungen  
Rekruten N = 377 Profilzahl: 377

Vektoren Ver- mischungen	S	P	Sch	C	$\Sigma$
$\Sigma + +$	abs. 33 % 8,8	3 0,8	8 2,1	10 2,6	54 14,3
$\Sigma - -$	abs. 16 % 4,2	30 7,9	24 6,4	7 1,8	77 20,4
$\Sigma \pm \pm$	abs. 13 % 3,4	5 1,3	3 0,8	2 0,5	23 6,1
$\Sigma$	abs. 62 % 16,4	38 10,1	35 9,3	19 5,0	154 40,8

Tabelle 8: Vektorielle Vermischungen  
Buschneger\* N = 100 Profilzahl: 982

Vektoren Ver- mischungen	S	P	Sch	C	$\Sigma$
$\Sigma + +$	abs. 64 % 6,5	23 2,3	5 0,5	16 1,6	108 11,0
$\Sigma - -$	abs. 6 % 0,6	35 3,6	156 15,9	25 2,5	222 22,6
$\Sigma \pm \pm$	abs. 1 % 0,1	10 1,0	1 0,1	4 0,4	16 1,6
$\Sigma$	abs. 71 % 7,2	68 6,9	162 16,5	45 4,6	346 35,2

\* Für die Untersuchung der Buschneger danke ich Herrn Dr. PERCY.

Tabelle 9: Vektorielle Vermischungen bei weissen Rekruten und Buschnegern  $\left\{ \begin{array}{l} S \quad Sch \\ \Sigma \quad + + + + \\ \quad - - - - \\ \quad \pm \pm \pm \pm \end{array} \right.$

Rasse \ Vektoren	S	P	Sch	C	$\Sigma$
377 weiße Rekruten	16,4	10,1	9,3	5,0	40,8
100 Buschneger	7,2	6,9	16,5	4,6	35,2

Aufgrund dieser Tabelle kann man folgende Resultate feststellen:

Die *weißen* Rekruten sind in der *Sexualität* häufiger vermischt (+ +, - -,  $\pm \pm$ ) als die Buschneger in Afrika und zwar fast *zweimal* so häufig: 16,4 : 7,2.

Auch im Affektvektor führen die Weißen: (10,1 : 6,9).

Im *Kontakt* (C-Vektor) sind die Häufigkeitszahlen fast gleich groß: 5,0 : 4,6.

Die größten Unterschiede in der Vermischungshäufigkeit (Legierung) zwischen Weißen und Schwarzen fanden wir experimentell im *Ich-Vektor*: 9,3 : 16,5 (zugunsten der Schwarzen).

Die Buschneger gaben die *Anpassungs-Ichreaktion* Sch - - häufiger als die Weißen.

Hier ist das Verhältnis: 6,4% : 15,9% zugunsten der Buschneger.

Die *vektoriellen* Vermischungen bei 1271 Kranken (12 710 Profile, Tab. 10) gaben folgende Resultate:

Am häufigsten finden wir die Vermischung + + im *Sexual-Vektor* (9,4)

Am häufigsten finden wir die Vermischung - - im *Ich-Vektor* (6,6)

Am häufigsten finden wir die Vermischung  $\pm \pm$  im *Affekt-Vektor* (1,7)

Tabelle 10: Häufigkeit der Vermischungen bei Dichtern und Schriftstellern  
 $N = 12 \quad \Sigma 75$  Profile

		S	P	Sch	C	$\Sigma$
+ +	abs.	0	13	8	13	34
	Prozent	0	17,3	10,7	17,3	45,3
- -	abs.	23	3	1	7	34
	Prozent	30,7	4,0	1,3	9,3	45,3
± ±	abs.	1	3	0	4	8
	Prozent	1,3	4,0	0	5,3	10,7
$\Sigma$	abs.	24	19	9	24	76
	Prozent	32,0	25,3	12,0	32,0	101,3



# VERMISCHUNG UND ALTER

Tabelle 11: Vermischung (Legierung) und Alter

Die Altersbeziehungen der Legierung wurden an einem ungarischen, normalen Material von 2237 Probanden untersucht. Die *reine* Vermischung = + +, - -, ± ± zeigt Tabelle 11.

Alter \ Vektoren	S	P	Sch	C
3 – 4 Jahre	16,0	21,3	22,6	13,4
5 – 6 Jahre	45,3	24,6	24,7	8,7
7 – 8 Jahre	48,8	23,2	26,4	1,6
9 – 12 Jahre	48,1	23,3	23,3	8,0
13 – 16 Jahre	33,0	24,3	33,5	7,5
17 – 20 Jahre	34,9	21,7	28,6	11,0
21 – 30 Jahre	43,3	16,1	36,0	15,2
31 – 40 Jahre	33,1	13,4	32,5	12,0
41 – 60 Jahre	37,0	13,0	43,7	16,0
61 – 70 Jahre	33,0	18,0	48,0	18,0
71 – 80 Jahre	38,0	23,7	54,2	12,3
81 – 90 Jahre	26,0	30,0	52,0	24,0

## ERGEBNISSE

### *Im Sexualvektor*

1. Bei Kindern unter 5 Jahren sind die Testreaktionen fraglich (16,0?);
2. von 5 bis 6 Jahren bis zur Pubertät (13 – 16 Jahre) ist die Vermischung am häufigsten: 45 – 48%;
3. in der Pubertät (13 – 20 Jahre) sinkt die *Tendenz* zur Legierung;
4. nach der Pubertät (21 – 30 Jahre) steigt die Zahl der Vermischungen wieder (43%);
5. nach dem 30. Lebensjahr bis zum Greisenalter sinkt die Häufigkeit der Legierung von 33,1% bis 26,0% im Greisenalter.

### *Im Affektvektor*

Die Fähigkeit zur Legierung (Vermischung) der Affekte und Affekthandlungen ist vom dritten Jahr bis zum 20. Jahr gleich groß, nämlich 21 – 24%. Ab dem 30. Jahr sinkt die Vermischung bis zum 70. Jahr auf 13 – 18% ab. Vom 70. Jahr bis zum 90. Jahr sind die Trieblegierungen etwas häufiger: 23 – 30%.

### *Im Ichvektor*

Vom Kindesalter (3. – 4. Jahr) bis zur Pubertät integriert sich das Ich am wenigsten: 22 – 26%.

In der Pubertät wächst die Tendenz der Integration des Ichs auf 33,5%. Unmittelbar nach der Pubertät (17. – 20. Jahr) ist die Legierungstendenz etwas kleiner (28,6%), doch nach dem 20. Jahr bis zum Greisenalter wird die Vermischungstendenz immer größer und wächst von 30 bis 54%.

### *Vergleichende Untersuchungen von weißen Rekruten, Negern, Studenten, Lehrern und Triebkranken*

Zur Lösung dieser Frage dienen die Tabellen 17a und 17b.

Ergebnisse:

### *Sexualität*

*Weiß*e Rekruten liefern zweimal häufiger legierte Sexualität (S + +, – –, ± ±) als *Buschneger*.

*Buschneger* geben weniger Legierungen als weiße Rekruten, insbesondere die humanisierte Legierung S – – ist bei *Negern* selten (0,6%) (Tabelle 17a).

*Studenten* geben die Legierung S – – in 8,5%, das heißt zweimal so häufig wie die Rekruten.

Die *Kranken* liefern etwa so häufig S + + und S – – Reaktion wie die weißen Rekruten.

## Affektleben

Im Affektleben ist die Häufigkeit der Affektüberschwemmung (P + +) in allen Gruppen sehr selten (0,7–2,3%).

Die Häufigkeit der *Angst* ist bei den Rekruten die relativ größte: 7,96%.

Die *Anpassung* des Ichs, Sch – – zeigt bei den Buschnegern die relativ größte Häufigkeit: 15,9%; bei Kranken und Rekruten ist sie gleich groß (6,4%, 6,6%); bei den Studenten ist sie am seltensten (3,8%).

In der *Ich-Besessenheit* (Inflation) (Sch = + +) führen die Studenten mit 5%.

Im *Kontakt* sind die Kranken am meisten *anhänglich*: C = + + (5,0%), die Neger am wenigsten (0,5%).

Die Zahl der *Abgetrennten* von der Welt (C – –) und den Menschen ist relativ am größten bei den Negern (2,5%).

## Kontaktleben

Im Kleinkindesalter (3.–6. Jahr) ist die Fähigkeit zur Legierung im Kontakttrieb nicht groß. Er sinkt von 13,4% (3–4 Jahre) auf 1,6% (im Einschulungsalter = 7–8 Jahre).

In der Pubertät steht die Häufigkeit der Triebintegration auf 8,0–7,5%.

Tabelle 12: Vermischung und Geschlecht  
Zahl der 3 Vermischungen = + +, – –, ± ±

Alter	Vektor	
	♂	♀
3–4 Jahre	–	–
5–6 Jahre	12	14,8
7–8 Jahre	14,8	13,0
9–12 Jahre	18,4	19,8
13–16 Jahre	11,8	12,5

Nach der Pubertät wächst die Integration bis zum Greisenalter ständig: von 11% (im 17.–20. Jahr) bis 18,0% (im 61.–70. Jahr). Im Greisenalter sinkt die Legierung wieder bis 12,3%. Bei den 81–90jährigen dagegen ist die Vermischungshäufigkeit 24,0%.

## Vermischung und Geschlecht

Hier wird die Frage aufgeworfen, ob das männliche oder das weibliche Geschlecht in den verschiedenen Lebensphasen in der Triebvermischung eine dominierende Rolle erlangt.

Leider konnten wir diese Untersuchung nur vom 5. bis zum 16. Jahr durchführen. Es stellte sich heraus, daß von 5 bis 16 Jahren die Häufigkeit der Legierung keine besonderen Unterschiede zwischen den Geschlechtern aufweist (siehe Tabelle 13).

Tabelle 13: Triebentmischung – Triebvermischung im Sexus – und der Geschlechtsfaktor

S \ Alter		6	7–8	9–10	11–12	13–16
+ –	♀	13,2	8,2	10,2	9,4	5,3
+ –	♂	6,3	4,0	9,4	7,2	15,4
Differenz		6,9 ♀ > !♂	4,2 ♀ > ♂	0,8 ♀ = ♂	2,2 ♀ > = ♂	10,1 ♂ > !♀
– +	♀	2,6	2,4	2,6	3,6	9,2
– +	♂	2,1	3,1	3,4	7,8	3,9
Differenz		0,5 ♀ = ♂	0,7 ♂ = ♀	0,8 ♂ = ♀	4,2 ♂ > ♀	5,3 ♀ > ♂
+ +	♀	48,1	45,3	39,0	33,2	8,8
+ +	♂	58,3	55,5	40,4	33,2	14,3
Differenz		10,2 ♂ > !♀	10,2 ♂ > !♀	1,4 ♂ > ♀	0,0 ♂ = ♀	5,5 ♂ > ♀
– –	♀	0,3	2,1	1,4	3,4	18,3
– –	♂	1,2	2,0	1,2	4,6	12,1
Differenz		0,9 ♂ = ♀	0,1 ♂ = ♀	0,2 ♂ = ♀	1,2 ♂ > ♀	6,2 ♀ > !♂

Tabelle 14: Triebentmischung – Triebvermischung in Affekthandlungen – und der Geschlechtsfaktor

P		Alter					
		6	7–8	9–10	11–12	13–16	
+	–	♀	14,8	11,7	11,0	12,6	26,1
+	–	♂	13,8	10,3	13,2	13,0	27,1
Differenz			1,0 ♀ > ♂	1,4 ♀ > ♂	2,2 ♂ > ♀	0,4 ♂ = ♀	1,0 ♂ > ♀
–	+	♀	6,5	8,5	4,2	6,8	3,6
–	+	♂	5,8	6,7	2,2	4,0	2,1
Differenz			0,7 ♂ = ♀	1,8 ♂ > ♀	2,0 ♀ > ♂	2,8 ♀ > ♂	1,5 ♂ < ♀
+	+	♀	3,6	3,8	3,6	1,6	1,4
+	+	♂	2,9	3,1	1,8	0,6	2,5
Differenz			0,7 ♂ = ♀	0,7 ♂ = ♀	1,8 ♀ > ♂	1,0 ♂ < ♀	1,1 ♀ < ♂
–	–	♀	12,6	10,6	8,8	9,0	10,8
–	–	♂	15,0	15,7	5,6	6,4	11,1
Differenz			2,4 ♂ > ♀	5,1 ♂ > ♀	3,2 ♀ > ♂	2,6 ♀ > ♂	0,3 ♂ = ♀

Tabelle 15: Triebentmischung – Triebvermischung im Ich – und der Geschlechtsfaktor

Sch		Alter				
		6	7–8	9–10	11–12	13–16
+ –	♀	8,4	9,7	8,6	11,2	5,0
+ –	♂	3,3	3,8	4,8	4,8	1,4
Differenz		5,1 ♀ > ♂	5,9 ♀ > ♂	3,8 ♀ > ♂	6,4 ♀ > !♂	3,6 ♀ > ♂
– +	♀	6,3	5,0	6,8	7,6	15,0
– +	♂	2,1	10	8,6	16,0	13,6
Differenz		4,2 ♀ > ♂	5,0 ♂ > ♀	1,8 ♂ > ♀	8,4 ♂ > !♀	1,4 ♀ > ♂
+ +	♀	0,6	1,9	2,2	2,4	21,7
+ +	♂	2,5	2,6	4,0	4,6	17,1
Differenz		1,9 ♂ > ♀	0,7 ♂ = ♀	1,8 ♂ > ♀	2,2 ♂ > ♀	4,6 ♀ > ♂
– –	♀	20,6	19,2	16,0	15,0	10,0
– –	♂	21,7	18,0	21,8	14,0	3,6
Differenz		1,1 ♂ > ♀	1,2 ♀ > ♂	5,8 ♂ > ♀	1,0 ♀ > ♂	6,4 ♀ > !♂

Tabelle 16: Triebentmischung – Triebvermischung im Kontaktleben

C		Alter					
		6	7–8	9–10	11–12	13–16	
+	-	♀	28,4	24,4	27,2	25,0	4,1
+	-	♂	16,3	19,4	15,4	18,4	1,4
Differenz			12,1 ♀ > !♂	5,0 ♀ > ♂	11,8 ♀ > ♂	6,6 ♀ > !♂	2,7 ♀ > ♂
-	+	♀	1,6	4,7	4,0	4,6	25,8
-	+	♂	5,0	3,7	7,2	8,4	35,0
Differenz			3,4 ♂ > ♀	1,0 ♀ > ♂	3,2 ♂ > ♀	3,8 ♂ > ♀	9,2 ♂ > !♀
+	+	♀	1,6	1,9	2,2	3,0	5,3
+	+	♂	2,5	1,7	2,4	1,4	6,1
Differenz			0,9 ♂ = ♀	0,2 ♀ = ♂	0,2 ♂ = ♀	1,6 ♀ > ♂	0,8 ♂ = ♀
-	-	♀	10,6	11,1	8,6	6,0	7,2
-	-	♂	9,6	13,1	12,6	12,4	5,7
Differenz			1,0 ♀ > ♂	2,0 ♂ > ♀	4,0 ♂ > ♀	6,4 ♂ > !♀	1,5 ♀ > ♂

## Vermischungen (Übersicht)

Rekruten	377 Tests	377 Profile
Studenten/Lehrer	107 Tests	1 070 Profile
Kranke	1271 Tests	12 710 Profile
Neger	100 Tests	982 Profile

Tabelle 17a: 1 Vermischung

	Rekruten	Neger	Studenten/ Lehrer	Kranke
S + +	8,75	6,5	6,5	9,4
S - -	4,24	0,6	8,5	5,6
P + +	0,80	2,3	0,7	1,0
P - -	7,96	3,6	5,7	5,4
Sch + +	2,12	0,5	5,0	1,8
Sch - -	6,37	15,9	3,8	6,6
C + +	2,65	1,6	4,7	5,0
C - -	1,86	2,5	1,6	1,1
Summe	34,75	33,6	36,6	35,9



Tabelle 17b: 2 Vermischungen

	Rekruten	Neger	Studenten/ Lehrer	Kranke
S A A*	3,45	0,1	2,0	1,3
P A A	1,33	1,0	1,2	1,7
Sch A A	0,80	0,1	0,7	0,7
C A A	0,53	0,4	1,6	0,5
S + +; P + +	0	0,1	0	0,03
S + +; P - -	5,04	1,6	2,5	3,4
S - -; P + +	1,06	0,2	0,7	0,7
S - -; P - -	0,27	0	0,3	0,1
S + +; Sch + +	0	0	0	0,02
S + +; Sch - -	4,51	3,5	1,9	6,8
S - -; Sch + +	1,33	0,1	3,3	1,4
S - -; Sch - -	0	0	0	0,06
S + +; C + +	0	0	0,1	0,2
S + +; C - -	1,86	0,5	0,8	1,5
S - -; C + +	0,53	0,3	0,6	1,5
S - -; C - -	0	0,1	0,2	0
P + +; Sch + +	0	0,1	0	0,01
P + +; Sch - -	0,53	0,9	0,3	0,3
P - -; Sch + +	0,53	0,2	1,5	0,5
P - -; Sch - -	0,27	0,5	0	0,5
P + +; C + +	0	0,2	0	0,02
P + +; C - -	0,27	0,1	0,3	0,1
P - -; C + +	0,53	0,7	1,2	1,0
P - -; C - -	0	0	0,1	0,04
Sch + +; C + +	0	0	0	0,04
Sch + +; C - -	0,27	0,5	0,5	0,1
Sch - -; C + +	1,06	0,7	0,4	1,7
Sch - -; C - -	0	0,1	0	0,04
Summe	24,14	12,1	20,2	24,23
* A = ±, = (ambivalent)				

Fortsetzung von Tabelle 17b: 3 Vermischungen

	Rekruten	Neger	Studenten/ Lehrer	Kranke
S + +; P A A S - -; P A A	0 0	0,1 0	0 0,1	0,1 0,2
S A A; P + + S A A; P - -	0 0,56	0 0,1	0,1 0,1	0,02 0,1
S + +; Sch A A S - -; Sch A A	0 0	0 0	0,1 0	0,1 0,04
S A A; Sch + + S A A; Sch - -	0 0	0,1 0	0,2 0	0,01 0,1
S + +; C A A S - -; C A A	0 0	0 0	0 0	0,05 0,01
S A A; C + + S A A; C - -	0 0,27	0 0	0,1 0	0,1 0,02
P + +; Sch A A P - -; Sch A A	0 0	0 0	0 0,1	0 0,03
P A A; Sch + + P A A; Sch - -	0 0	0 0,2	0,1 0,1	0,03 0,14
P + +; C A A P - -; C A A	0 0	0 0,2	0,1 0	0,01 0,01
P A A; C + + P A A; C - -	0 0	0,1 0,2	0 0	0,2 0,05
Sch + +; C A A Sch - -; C A A	0 0	0 0	0,1 0	0,01 0,03
Sch A A; C + + Sch A A; C - -	0 0	0 0	0,1 0	0,03 0,01
S + +; P + +; Sch + + S + +; P + +; Sch - -	0 0	0 0,1	0 0	0 0,06
S + +; P - -; Sch + + S + +; P - -; Sch - -	0,27 1,06	0 0,8	0,3 0,2	0,02 0,9
S - -; P + +; Sch + + S - -; P + +; Sch - -	0 0	0 0	0,3 0	0,05 0,01
S - -; P - -; Sch + + S - -; P - -; Sch - -	0,27 0	0 0	0,2 0	0,1 0
S + +; P + +; C + + S + +; P + +; C - -	0 0	0 0	0 0	0 0,02

Fortsetzung von Tabelle 17b: 3 Vermischungen

	Rekruten	Neger	Studenten/ Lehrer	Kranke
S + + ; P - - ; C + + S + + ; P - - ; C - -	0,27 0	0 0,1	0,3 0,2	0,1 0,3
S - - ; P + + ; C + + S - - ; P + + ; C - -	0,27 0	0,2 0	0,1 0	0,1 0,01
S - - ; P - - ; C + + S - - ; P - - ; C - -	0,27 0	0 0	0,3 0	0,04 0
S + + ; Sch + + ; C + + S + + ; Sch + + ; C - -	0 0	0 0	0 0	0 0,01
S + + ; Sch - - ; C + + S + + ; Sch - - ; C - -	0,27 0	0,1 0,1	0 0,1	0,3 0,3
S - - ; Sch + + ; C + + S - - ; Sch + + ; C - -	0 0	0 0	0,2 0,6	0,1 0
S - - ; Sch - - ; C + + S - - ; Sch - - ; C - -	0 0	0 0	0,1 0	0,04 0
Summe	3,45	2,4	3,9	3,8

Fortsetzung von Tabelle 17b: 4 Vermischungen

	Rekruten	Neger	Studenten/ Lehrer	Kranke
S A A ; P A A S A A ; Sch A A	0 0	0 0	0 0	0,01 0,02
S A A ; C A A P A A ; Sch A A	0 0	0,1 0	0 0	0 0
P A A ; C A A Sch A A ; C A A	0 0	0 0	0 0	0,04 0
S + + ; P + + ; Sch A A S + + ; P - - ; Sch A A	0 0	0 0	0 0	0 0,01
S + + ; P A A ; Sch + + S + + ; P A A ; Sch - -	0 0,27	0 0	0 0	0 0,04
S - - ; P + + ; Sch A A S - - ; P - - ; Sch A A	0 0	0 0	0 0	0,01 0

Fortsetzung von Tabelle 17b: 4 Vermischungen

	Rekruten	Neger	Studenten/ Lehrer	Kranke
S - - ; P A A ; Sch + + S - - ; P A A ; Sch - -	0 0	0 0	0 0	0,02 0
S A A ; P + + ; Sch + + S A A ; P + + ; Sch - -	0 0	0 0	0 0	0 0
S A A ; P - - ; Sch + + S A A ; P - - ; Sch - -	0 0	0 0	0 0	0,02 0
S + + ; P + + ; C A A S + + ; P - - ; C A A	0 0	0 0,2	0 0	0 0,02
S + + ; P A A ; C + + S + + ; P A A ; C - -	0 0	0 0	0 0	0 0,03
S - - ; P + + ; C A A S - - ; P - - ; C A A	0 0	0 0	0 0	0,01 0
S - - ; P A A ; C + + S - - ; P A A ; C - -	0 0	0 0	0 0	0,08 0
S A A ; P + + ; C + + S A A ; P + + ; C - -	0 0	0 0	0 0	0 0
S A A ; P - - ; C + + S A A ; P - - ; C - -	0 0	0 0	0 0	0,03 0
S + + ; Sch + + ; C A A S + + ; Sch - - ; C A A	0 0	0 0	0 0,1	0 0,04
S + + ; Sch A A ; C + + S + + ; Sch A A ; C - -	0 0	0 0	0 0	0 0
S - - ; Sch + + ; C A A S - - ; Sch - - ; C A A	0 0	0,1 0	0 0	0,01 0
S - - ; Sch A A ; C + + S - - ; Sch A A ; C - -	0 0	0 0	0 0	0,01 0
S A A ; Sch + + ; C + + S A A ; Sch + + ; C - -	0 0	0 0	0 0	0 0,01
S A A ; Sch - - ; C + + S A A ; Sch - - ; C - -	0 0	0 0	0 0	0,01 0
Summe	0,27	0,4	0,1	0,40

## ERGEBNISSE

Wir mußten die vielen vorangehenden Tabellen veröffentlichen, um das Endresultat dieser Untersuchungen sichtbar machen zu können. Dieses Endresultat lautet:

Die Integration der Triebfaktoren, also die *Vermischung*, beziehungsweise die *Legierung der Triebfaktoren* ist eine der sine-qua-non-Bedingungen der *geistigen Entwicklung*. Je mehr Vermischungen in einem Testprofil zu finden sind, umso wahrscheinlicher ist die *höhere geistige Entwicklung* der Person. Das Phänomen der Vermischung scheint die *Brücke* zwischen Trieb und geistiger Fähigkeit zu sein. Diese Aussage des Testes darf nicht so interpretiert werden, als ob die *geistige* (intellektuelle) Entwicklung eine Trieberscheinung sei. Und doch scheint die Triebhaftigkeit in Form der Vermischung (Legierung, Integration) eine wichtige Rolle in der geistigen Entwicklung zu spielen. Diese Tatsache ist vielleicht das wichtigste Resultat unserer Untersuchung.



# KASUISTIK

In den folgenden Beispielen werden nur solche Fälle vorgeführt, die *reine* Vermischungen zeigen: also  $++$ ,  $--$ ,  $\pm\pm$ .

Die *nicht-reinen Vermischungen* kommen so häufig vor, daß man eine *spezielle diagnostische Bedeutung* in bezug auf den Phänotypus oder auf die Familie bislang nicht feststellen kann. Die Testreaktionen  $+\pm$ ,  $-\pm$ ,  $\pm+$  und  $\pm-$  wurden also hier *nicht* als «Vermischung» gezählt.

## I. KEINE REINE VERMISCHUNG

Fall 1 (Archiv Nr. 182)

Ein 20jähriger Mechaniker lieferte folgende zehn Vordergrund-Profile:

Nr. \ Vektor	S	P	Sch	C
1	$\pm -$	$0 -$	$- \pm$	$0 +$
2	$\pm -$	$+ -$	$- +!$	$- +$
3	$\pm 0$	$+ -$	$- +$	$0 +$
4	$\pm -$	$+ -$	$- +$	$0 +$
5	$+ -$	$+ -$	$- +$	$0 +$
6	$+ -$	$+ -!$	$- +$	$0 +!$
7	$+ -$	$+ -$	$- +$	$- +$
8	$\pm -$	$+ -$	$- +$	$0 +$
9	$\pm -$	$+ -$	$- +$	$- +$
10	$\pm -$	$+ -$	$\pm +$	$- \pm$

*Aus der Krankengeschichte:*

Der Pat. hatte bereits in der Kindheit *phobische Zustände mit Angst vor Dunkelheit*, später *Platzangst*, bis vor etwa 3 – 4 Jahren. Später traten an Stelle der phobischen, Konversionssymptome. Sein KG zeigt seit einigen Jahren Hyperventilationstetanien, seit Sommer 1973 3 *Ohnmachtsanfälle* ohne Schaum vor dem Mund, ohne Zungenbiß, ohne sonstige Verletzungen, jeweils emotionell ausgelöst durch Absagen der Freundin, jetzt wegen Nichtbezahlenkönnens eines Mietautos. Ohnmacht mit Übelkeit.

*Die neurologischen und somatischen Untersuchungen ohne Befund.*

*Jetzige Befunde:* Pat. allseits orientiert und bewußtseinsklar, Gedankengang formell und inhaltlich geordnet, keine Anhaltspunkte für Wahnideen oder Halluzinationen. Pat. berichtet von *chronischen familiären Problemen*, vor allem mit Vater und dem älteren Bruder. Die Anfälle werden jeweils durch starke affektive Erregung ausgelöst. Pat. habe ein großes Bedürfnis nach Ruhe und wolle aus der chronischen Konfliktsituation herauskommen. Offensichtlich trägt auch die unsolide Lebensführung des Pat. (häufiger Wechsel der Arbeitsstelle, Schuldenmacherei) – wie sie der Vater des Pat. darstellt, – sehr zu diesen familiären Problemen bei.

Ferner berichtet der Pat. über chronische Kopfschmerzen seit etwa 3 Jahren.

*Diagnose:* Bei negativer somatischer Aufschlußdiagnostik ist eine *neurotische Fehlentwicklung mit Angst und Konversionssymptomen* wahrscheinlich. Bei den Koma dürfte es sich um vasovagale Synkopen handeln, die psychogen bedingt sind, entweder im Sinne einer vegetativen Neurose oder als psychosomatische Reaktion auf Unlustaffekte bzw. Zurechtweisungen bezüglich seiner belastenden Lebensführung.



Fall 2: 25jähriger Lehrer gab folgende Zehnerreihe im Vordergrund:

Nr. \ Vektor	S	P	Sch	C
1	- +!	0 -!	- 0	0 +!!
2	± 0	0 -	0 0	- +!!
3	0 0	+ -	0 +	-! +!!
4	0 0	±! -	- 0	- +!!
5	- 0	± -	- 0	- +!!
6	0 +	+ -!	- +	- +!
7	0 +	± -	0 0	-! +!!
8	0 0	± -	- 0	- +!
9	0 0	+ -!	± 0	- +!
10	0 0	+ -	- +	- +!

Der Mann ist gesund

## II. EINE VERMISCHUNG

Fall 3: 30jähriger Lehrer (Archiv Nr. 179).

Profil \ Vektor	S	P	Sch	C
1	+ +	± -	- +	- 0
2	+ +	± -!	- +	- 0
3	+ +	± -	- +	-! 0
4	+ +	± -	- +	-! 0
5	+ 0	+ -	- +	
6	+ 0	+ -	- +	-! 0
7	+ 0	- -	- +	-! ±
8	+ 0	± -	- +	- +
9	+ 0	+ -	- +	- +
10	+ 0	± -	- +	- +

Σ 5 Vermischungen:  
 S: 4 Vermischungen  
 (+ +)  
 P: 1 Vermischung (- -)  
 Es ist auffällig, daß der  
 Mann im Ich 10mal ent-  
 mischt ist (Hemmung)

Fall 4: 21-jähriges Mädchen. Hypererotisch (Archiv Nr. 692).

Vektor Profil	S	P	Sch	C
1	- +	+! 0	- ±	0 -!
2	+ -!!	+ +	0 ±	0 0
3	+ -!!	+! +	0 -	0 -
4	+ -!	+ +	+ ±	0 -
5	± +	0 -	- -	+ 0
6	+! 0	0 0	- -	+ -
7	+ -	+ 0	+ -	- -
8	+! 0	+ 0	± -	0 -
9	+! 0	+ 0	±! -	0 -
10	+ -	+ 0	± -	- -

Σ 7 Vermischungen  
 P: + + 3mal (Prof. 2, 3, 4)  
 Sch: - - 2mal (Prof. 5, 6)  
 C: - - 2mal (Prof. 7, 10)

AUS DER KRANKENGESCHICHTE:

Das 21-jährige Mädchen war schon einmal in der Klinik interniert.

Sie ist intelligent. In den letzten Zeiten ist sie hypererotisch, geht auf der Straße rückwärts, um den Männern nachzublicken. Sie gehört der Mutter, die sie verdammt. Sie bleibt dennoch ganze Nächte aus. In der Klinik ist sie widerspenstig und erregt bei der Aufnahme. Sie glaubt, man werde sie Hungers sterben lassen. Später hat sich die Erregung gelegt, sie hütet ihr Bett und ißt viel. Von ihren Eskapaden spricht sie nicht.

Nach dem Aufstehen beklagt sie sich über Kopfweg und will mitten am Tag wieder ins Bett. Ihr soziales Milieu ist nicht vorteilhaft; die Sozialhilfe hat sich der Sache annehmen müssen. Die Internierung mußte wegen der manifesten Prostitution und der Gefahr einer Schwangerschaft, ferner wegen Vermeidung venerischer Krankheiten durchgeführt werden.

### III. ZWEI VERMISCHUNGEN

Fall 5: 43jähriger Primarlehrer

Nr. \ Vektor	S	P	Sch	C
1	± -!	+ 0	+ +	- +
2	+ -	0 +	+ +	- +
3	± -	+ +	0 +	- +
4	± -	0 +	+ +	- +
5	0 -	+ +	+ +	- +
6	- 0	+ +!!	- -	- +
7	0 0	+ +	0 +	- +
8	± -	+ +	- +	- 0
9	0 -	+ +	- -	+ -
10	± -	0 +	+ ±	0 0

$\Sigma$  Vermischung: 12  
 Ein und zwei Vermischungen Profil: 5, 6, 9  
 $6 \times P + +$  (Profil: 3, 5, 6, 7, 8, 9)  
 $4 \times Sch + +$  (Profil: 1, 2, 4, 5)  
 $2 \times Sch - -$  (Profil: 6, 9)  
 Zwei Vermischungen im Profil: 5, 6, 9  
 Der Lehrer hat gar keine Beschwerden

Fall 6: 48jährige Fürsorgerin.

Profil \ Vektor	S	P	Sch	C
1	- -	0 +!!	0 -	± +
2	± -	0 +	0 0	± -
3	- +	+ +	- +	± -
4	- ±	0 ±	0 +	+ -
5	-! ±	0 +	0 0	+ ±
6	- ±	+ +	0 +	0 +
7	0 -	+ ±	- +	- +
8	- -	+ +	0 +	+ -
9	- -	+ 0	+ +	+ ±
10	± -	+ 0	± 0	0 ±

Im Fall 6 finden wir in der Zehnerserie des Testes sowohl eine wie zwei Vermischungen.

Die zwei Vermischungen in einem Profil liefert die Patientin im 8. Profil in Form von S - -; P + + und im 9. Profil S - -; Sch + +.

Eine Vermischung kommt dreimal vor. Und zwar im Profil 1: S - -, im Profil 3: P = + + und im Profil 6: P = + +.

Wir zitieren aus der Lebensgeschichte:

Ihr Gatte mußte sie zwingen zum Essen.

Die Patientin hat eine Anomalie: Vagina duplex. Der Mann ist ständig impotent.

Die Probandin klagt über ständige Erschöpfungszustände. Hat oft Migräne-Anfälle. Masturbiert viel und reibt ihre Brüste. Ist depressiv und sehr anlehnungsbedürftig.

Aus dem Stammbaum ersieht man außer mehreren Tuberkulose-Erkrankungen keine weiteren pathologischen Erscheinungen. Psychopathologische Auffälligkeiten sind keine bekannt. Auffallend wirkt die Großmutter mütterlicherseits, die als unverheiratete Lehrerin 6 Kinder zur Welt brachte.

Die Mutter der Patientin wurde durch den frühen Verlust der eigenen Mutter Frühwaise und wurde mit etwa 12 Jahren einer Klosterschule anvertraut, wo sie später in die Klostersgemeinschaft aufgenommen wurde. Wegen Tuberkulose-Erkrankung mußte sie aus dem Noviziat entlassen werden. Sie hat während ihrem Sanatoriumsaufenthalt ihren späteren Gatten kennengelernt.

Die Patientin wurde 2 Monate zu früh geboren. Ihre primäre Entwicklung war erschwert, da sie von der Mutter nicht gestillt werden konnte. Während des Krieges konnte sie durch die Beziehungen des Vaters, der als Offizier im Dienst war, einem ihm befreundeten Arzt in einem Militärspital anvertraut werden, wo sie durch die Sonde künstlich ernährt wurde! Sie scheint auch später keine affektive Geborgenheit gekannt zu haben. Sie war viel krank, unter anderem auch ihrem Familienerbe, der TBC zugänglich. Die spätere Geburt des Bruders, der von der Mutter sehr vorgezogen wurde, verstärkte ihre Isolierung und damit ihren unerfüllten Hunger nach Liebe.

Der «Zwang» stand schon an ihrer Wiege, man zwang sie zu essen. Man «zwang» sie in ein Gipskorsett. Sie mußte auf das geliebte Studium, das sie auf die Medizin ausgerichtet hatte, verzichten. Sie wurde fast mit Gewalt von der Klosterschule, wo sie sich wohl fühlte, herausgeholt, als die Mutter erfuhr, daß sie sich mit Gedanken abgab, dort einzutreten. Zwei tiefgehende Verlöbnisse brachten bitteres Verzichtemüssen. Damit ist eine Kette von Gegebenheiten hervorgehoben, die die Entwicklungsneurose verdeutlichen. Im Alter von 23 Jahren lud sie sich durch eine intime Begegnung mit einem Priester schwere Schuldgefühle auf, die sie stark belasteten. Sie ging selbst zum Bischof, nahm alle Schuld auf sich und bat um die Versetzung des Priesters, was auch gewährt wurde. Sein Nachfolger brachte keine Schwierigkeiten. Als er dann bald darauf einrücken mußte, unterhielt sie bis zum Kriegsende briefliche Beziehungen aufrecht, die sich dann anschließend, nach dem Kriege wieder verloren. Erst 20 Jahre später begegnete sie ihm durch Zufall wieder. Sie wurde vom Priester

leidenschaftlich in die Arme geschlossen, ohne daß sie fähig gewesen sei, sich dagegen zu wehren. Um die gleiche Zeit konnte sie einem ungarischen Obersten, mit dem sie schon längere Zeit freundschaftliche Beziehungen auf normaler Basis unterhielt, bei einer sich ergebenden Gelegenheit eines näheren Kontaktes ebenso wenig widerstehen. Diese Erfahrungen wirkten sich seelisch sehr belastend aus. Diese Belastung führte zu einer allgemeinen Erschöpfung, die dann den Aufenthalt in der Klinik zur Folge hatte.

Aus dem Beobachtungsbericht entnehmen wir:

Die Hauptsorge galt zuerst ihrem allgemeinen psychischen Erschöpfungszustand. Sie hatte keinen Appetit und man mußte recht erfinderisch sein, um überhaupt etwas «Eßbares» zu entdecken, das ihre «EBlust» gefördert hätte. Nicht weniger Sorge machte ihre dauernde depressive Verstimmung. Stärker als alles andere war ihr spürbares Anlehnungsbedürfnis. «Darf ich meine Arme um sie legen?» fragte sie oft in kindlich schlichter Art. Sie wurde auch in dieser Art angenommen. Den Kopf an der Schulter, konnte sie endlich alles sie Belastende sagen. Sie spürte sich wie ein kleines Kind angenommen und wollte es auch nicht anders sein. Sie versicherte immer wieder, wie sie dadurch ruhiger und gelöster werde. «Wenn ich sie dann hin und wieder scherzend fragte: «wie alt ist denn mein kleines Mädchen», erhielt ich zunächst die Antwort auf 5 Jahre, später 3, dann wieder 1 Jahr und zuletzt 5 Monate . . . Als ich ihr bei dieser Gelegenheit lachend sagte, dann fehle ja nur noch der Schoppen, erhielt ich zur Antwort: «Wie gerne würde ich ihn nehmen, wenn ich mich nicht so sehr schämen täte . . . » Zuerst meinerseits mehr im Scherz, antwortete ich, ob wir es probieren wollten, was mir zuerst in der Sorge um ihre Appetitlosigkeit, wenigstens Milch bringen zu dürfen, ein Ausweg erschien. Wie war ich erstaunt, mit welchem Ernst sie die Milch aus der Flasche in meinen Armen nahm und nicht weniger erstaunt war ich, die gleichen Bewegungen festzustellen, die ich in meinem Beruf in der Pflege kleiner Kinder schon erfahren hatte. Sie hatte die Milch so gierig getrunken und sah so entspannt aus, wie ich sie noch nie gesehen hatte.» In ihrem ganzen Benehmen wurde sie nie aufdringlich und war auch für die Bedenken einer zu starken Bindungsgefahr oder auslösendem Faktor verstärkter sexueller Erregung sehr verständnisvoll zugänglich. Sie versicherte immer wieder, daß sie immer ruhiger und entspannter werde. Sie begriff vollkommen, daß es sich nur um eine vorübergehende Situation handeln könne, denn das «Wachsen» gehöre ja dazu.

Zwei Vermischungen fanden wir noch in folgenden Fällen:

Fall 7: Archiv Nr. 201

Profil Nr. 8: S - -; P + +

Profil Nr. 9: S - -; Sch + +

Fall 8: Archiv Nr. 211

Profil Nr. 4: S -!! -; C + +

Profil Nr. 5: S -! -; Sch + +

Profil Nr. 6: S -! -; Sch + +

Fall 9: Archiv Nr. 778

Profil Nr. 3: S +!! +; Sch - -

Profil Nr. 4: S +!! +; Sch -! -

Profil Nr. 7: S +!! +; C - -

Fall 10: 29jährige Büroangestellte, Hausfrau, mit folgenden Symptomen: Angst-hysterie, psychosomatische Begleitsymptome im Angstzustand: Depression, Suizidalität, latente Homosexualität, Narzißmus.

Vektor Test-Nr.	S	P	Sch	C
1	-! ±	0 -	± +	0 +
2	-! ±	0 -	+ +	0 +
3	-! -	+ ±	+ 0	- +
4	-!! -	0 ±	0 +	+ +
5	-! -	0 ±	+ +	0 +
6	-! -	0 ±	+ +	+ 0
7	+ -!	- ±	+ +	+ 0
8	+ -	0 ±	+ +	+ -
9	± -	0 ±	+ +	0 0
10	+ -	0 ±	+ +	+ -

Die Summe der Vermischungsreaktionen ist 12, und zwar:

S - - : 4mal; Sch + + : 7mal und C + + : 1mal			
	S <sub>3</sub> -! -	Sch <sub>2</sub> + +	C <sub>4</sub> + +
	S <sub>4</sub> -!! -	Sch <sub>5</sub> + +	
	S <sub>5</sub> -! -	Sch <sub>6</sub> + +	
	S <sub>6</sub> -! -	Sch <sub>7</sub> + +	
		Sch <sub>8</sub> + +	
		Sch <sub>9</sub> + +	
		Sch <sub>10</sub> + +	

Aus der Krankengeschichte:

*Wegen Zunahme ihrer Angst- und konversionsneurotischen Symptomatik, wobei es in letzter Zeit fast täglich zu mächtigen Angstanfällen mit begleitenden psychosomatischen Beschwerden, wie Übelkeit und Schwindel, und zu Todesangst kam, wurde auch immer wieder der Hausarzt zu Hilfe gerufen. Infolge der angst- und konversionsneurotischen Symptome unterbrach die Patientin auch die psychoanalytische Behandlung.*

*Durch den Milieuwechsel sowie durch die Geborgenheit einer Spitalstation war die Pat. zu Beginn ihrer Hospitalisation beschwerdefrei. Erstes Auftreten von Angst- und Konversionssymptomen vor der Wiederaufnahme der Psychotherapie, die dann durchgeführt wurde. Gleichentags schwerer Angstanfall mit Übelkeit, Schwindel und Todesangst. Die Pat. sank dabei kraftlos zusammen. Der Inhalt der Angst war das Gefühl der völligen Verlassenheit und das Bedürfnis, an einer Person Halt zu finden. In den folgenden Tagen befand sich die Pat. in einer guten psychischen Verfassung, sie klagte über keine körperlichen oder psychischen Beschwerden, sah ihr Leben wieder optimistischer, ging ohne weiteres in Psychotherapie. Aber im Grunde blieb die Pat. immer etwas ängstlich, selbstunsicher.*



*Diagnose: Angst- und Konversionssymptome bei Akzeptationsneurose auf dem Boden einer von jeher ängstlichen und selbstunsicheren Persönlichkeit.*

*Fall 11: 32-jähriger Mann mit psychosomatischer Epilepsie*

Profil	Vektor			
	S	P	Sch	C
1	+! 0	-! +	- -	+ 0
2	± 0	- ±	0 0	+ ±
3	+!! +	0 ±	- -	± 0
4	+!! +	0 ±	-! -	- 0
5	+! ±	- ±	0 0	± 0
6	+!! ±	0 -	- 0	0 0
7	+!! +	- +	- 0	- -
8	+!! ±	0 ±	- -	- 0
9	+!! ±	0 ±	0 -	± -
10	+!! ±	0 +	- -	+ -

Die Summe der einmaligen reinen Vermischungen ist 9.

Und zwar: S + +: 3mal (Profil 3, 4, 7)

Sch - -: 5mal (Profil 1, 3, 4, 8, 10)

C - -: 1mal (Profil 7)

Zwei vektorielle Vermischungen in einem Profil: 3mal

Profil 3: S +!! +; Sch - -

Profil 4: S +!! +; Sch -! -

Profil 7: S +!! +; C - -

Aus dem Krankenbericht:

Der Patient wurde aufgrund seiner Beschwerden, die sich hauptsächlich auf das Nichtschlafen bezogen, erneut bei uns aufgenommen. Angeblich sollen auch die Unstimmigkeiten in der Ehe zu dieser Neueinweisung geführt haben. Bei der Aufnahme wirkte der Patient innerlich gespannt, psychomotorisch unruhig, er zitterte am ganzen Körper, besonders auffällig war eine ausgeprägte extrapyramidale Begleiterscheinung, die man mit einer sehr großen Wahrscheinlichkeit auf die eingenommenen Medikamente zurückführen kann. Nachdem wir dem Patienten die Medikamente entzogen und neue verordnet haben, besserte sich der Zustand ziemlich rasch. Der Patient war dann nicht mehr auffällig, er verhielt sich dem Milieu unserer Klinik angepaßt, nur einmal habe er unerlaubt die Station verlassen; er kam dann in angetrunkenem Zustand zurück. Angetrunken war er gereizt, fühlte sich beleidigt, wollte davonlaufen. Am nächsten Tag aber entschuldigte er sich; er sah ein, daß seine Handlung falsch war und sogar noch bei der Entlassung hat er sich nochmals entschuldigt.

Laut Angaben des Patienten sind in der Familie keine Nerven- oder Geisteskrankheiten, auch keine Epilepsie, bekannt. Aber der Vater des Pat. wird als abnormer, rasch erregbarer, ernstnehmender Charakter beurteilt, guter Arbeiter, aber Schwierigkeiten im Umgang mit Menschen. Die Geschwister sollen körperlich und psychisch unauffällig sein. Der Pat. berichtet von schöner Kindheit und Jugendzeit. Mit etwa 5 Jahren wurde er von einem 20jährigen Mann sexuell attackiert bzw. homosexuell mißbraucht. Der Pat. war ein guter Schüler, er berichtet von gutem Kontakt mit Lehrer und Mitschüler. Nach der Schulentlassung Absolvierung einer 4jährigen Elektromonteurlernlehre mit sehr gutem Erfolg. Abschluß mit 20 Jahren. Seither während 12 Jahren in der gleichen Firma als Elektromonteur tätig. Anfallsdatum konnte der Pat. nicht genau angeben.

Erstes Auftreten des *Anfallsleidens* während der Rekrutenschule in Form von kurzdauernden Bewußtseinstürzungen (etwa 1 Min.) mit szenenhaften optischen Erlebnissen, die dem Pat. später nicht mehr genauer bewußt sind. Kein Abgang von Stuhl oder Urin, kein Zungenbiß, kein Schaum vor dem Mund. Auftreten der Anfälle etwa alle Monate einmal, dann aber am selben Tag mehrere Anfälle nacheinander (Pat. spricht selbst vom Gefühl der Erwartung bzw. von Erwartungsangst). Keine Muskelkrämpfe. Größere Ortsveränderung wie Ferien kann Anfälle auslösen. Der Pat. besuchte bis zuletzt die Wiederholungskurse; vor 3 Wochen wurde er mit ärztlichem Zeugnis militärisch ausgemustert.

*Jetzige Befunde:* Allseits orientierter, bewußtseinsklarer Patient, Gedankengang formell und inhaltlich geordnet. Macht einen innerlich gespannten, *subdepressiven dysphorischen Eindruck*. Berichtet von ständig negativer Lebenseinstellung, von *früheren Suizidgedanken* und er sei heute froh, daß er mit der militärischen Ausmusterung die Waffe abgeben mußte. Er leide selbst sehr unter seinem Naturell, das er nicht weitervererben möchte, und deshalb die Ehe kinderlos sei. Er bezeichnet sich selbst als übererregbar, pedantisch bei der Arbeit, und wenn ihm etwas nicht recht gelinge, komme er in eine starke innere Spannung mit Kurzschlußneigung, werde auch oft im Kreise der Mitmenschen sowie am Arbeitsplatz gespannt und greife im Restaurant zum Alkohol, wobei dann die Hemmungen verschwinden und die Geselligkeit verbessert wird. Der Pat. berichtet auch, daß er sich in der Rekrutenschule sehr geplagt fühlte. Was den Alkoholkonsum betrifft, so habe er früher vor Jahren mehr getrunken als heute. Jetzt vor allem Samstag/Sonntag, wo er dann täglich 6 – 7 Flaschen Bier konsumiere.

Jetzt habe er am Abend vor dem Anfall nur 2 – 3 Flaschen Bier konsumiert. Am Tag des Anfalls kein Alkoholkonsum. Pat. berichtet auch von kurzem Schlaf bzw. frühem Erwachen, und von epileptoidgefärbten Angstträumen, mit Inhalt mit Bluterbrechen, verletzten Menschen, Abstürzen usw.

*Diagnose:* *Epileptoide psychopathische* Entwicklung mit depressiven und schizoiden Zügen, periodisch auftretende *Dämmerattacken*, offenbar zeitweiliges Abgleiten in den Alkoholabusus aus schizoider Gehemmtheit.

## IV. DREI VERMISCHUNGEN

Fall 12: Archiv Nr. 6153. 20jähriger Mann

Vektor Profil	S	P	Sch	C
1	+ +	- -	- -	0 +!!
2	- +	- ±	- -	0 +!
3	+ +	- -	0 -	0 +!!
4	+ +	0 -!	0 -	± +
5	0 +	0 ±	- -	± +!
6	0 +	- +	-!! -	+ +!
7	0 +	0 -	- -	-!! +!!!
8	0 +	0 -	- -	-! +!!!
9	0 +	± -!	0 0	-! +!!!
10	0 +	± ±	0 -	- +!!!

*Diagnose:*  
Akuter Erregungszustand in vermutlich pathologischem Rausch, bei einer labilen, infantilen, geltungsbedürftigen Persönlichkeit, mit sexueller Fehlentwicklung.

Drei Vermischungen: einmal Profil 1:  $\frac{S \quad P \quad Sch}{+ \quad + \quad - \quad - \quad - \quad -}$

Zwei Vermischungen: dreimal Profil 3:  $\frac{S \quad P}{+ \quad + \quad - \quad -}$

Profil 6:  $\frac{Sch \quad C}{-!! \quad - \quad + \quad +!}$

Profil 10: P ± ±

Eine Vermischung fünfmal:

- Profil 2: Sch - -
- Profil 4: S + +
- Profil 5: Sch - -
- Profil 7: Sch - -
- Profil 8: Sch - -

Aus dem Krankenbericht:

Vater, Automechaniker, soll mit 30 Jahren einen Schädelunfall erlitten haben und seither psychisch geschädigt sein, gilt als Alkoholiker, der sich wenig um seine Kinder kümmert; *Mutter soll ebenfalls Trinkerin gewesen sein, beging Suizid*, möglicherweise wegen schlechter Behandlung durch ihren Ehemann. Patient hat eine jüngere und eine ältere Schwester.

Patient wurde wegen der ungeordneten Verhältnisse seiner Eltern vom Säuglingsalter ab in ein Kinderheim gegeben. Mit 6 Jahren verlor er seine Mutter, mit 7 Jahren kam er in ein Kinderheim, wo er bis zum 12. Lebensjahr blieb. Dann verheiratete sich der Vater zum 2. Mal, mit einer Deutschen, worauf Patient und eine seiner Schwestern von Vater und Stiefmutter aufgenommen wurden. Die Stiefmutter war aber von Anfang an nicht gewillt, Mutterstelle einzunehmen und führte auch keinen geordneten Haushalt. Sie zog von ihrem Ehemann samt dem Mobiliar bald wieder aus. Patient wurde dann von einer Nachbarsfamilie aufgenommen, später von Verwandten dieser Familie. Er kam dann wegen mangelnder Obhut durch den Vater unter Unmündigkeitsvormundschaft. Wurde mit 14 oder 15 Jahren von seinem Onkel aufgenommen. Wurde dort relativ streng gehalten. Angeblich auf Befehl des Onkels mußte er eine kaufm. Lehre anfangen. Dort gefiel es ihm gar nicht. Fing dann die Lehre als Kellner an. War für diesen Beruf begeistert und legte sich unerwartet stark ins Zeug. Soll nun die Lehrabschlußprüfung machen.

Patient zeigte seit der Pubertät ein übertriebenes Geltungsbewußtsein, ist sehr von seinen rasch wechselnden Gefühlen abhängig, verbraucht viel Geld, hat schon eine Anzahl Räusche hinter sich, raucht sehr viel, angeblich 3–4 Päckchen Zigaretten pro Tag. Hat ein sehr gutes Verhältnis zum Lehrmeister, ein befriedigendes zum Vormund und ein schlechtes zu Vater und Geschwistern. Gibt viel auf extravagante Kleider. Hatte einige Mädchenbekanntschaften, bekam aber jeweils bei Intimitäten starke Bauchschmerzen (bei Berührung der Bauchhaut sei es wie wenn große Steine im Bauch auf und ab rollten). Als er wegen der merkwürdigen Bauchkoliken sich als sexuell impotent erwies, war er derart enttäuscht, daß er einige Tage später 100 (auch schon sagte er 400) *Tabletten unbekanntes Inhalts schluckte* und deswegen ins Kantonsspital eingewiesen werden mußte. Die Vergiftung erwies sich als leichter Natur. Wegen *Fortdauer der Suizidalität* wurde Patient anderntags in eine andere Klinik eingewiesen. War dort nicht mehr suizidal, wurde nach etwa einer Woche entlassen, ging für eine weitere Woche zur Erholung und fing die Arbeit als Kellnerlehrling wieder an. Fing sofort eine neue Bekanntschaft mit einem 17jährigen Mädchen an. Spürte, daß neuerdings ähnliche Bauchkrämpfe auftauchten.

Eines Tages ging er nach Arbeitsschluß nach Hause, trank einige Gläser Bier,

kam etwa um Mitternacht ins Hotel zurück, war in einem sehr angetriebenem Zustand, zettelte einen Streit an mit der etwa 62jährigen Buffetdame, die dort schon 40 Jahre arbeitet, warf sie zu Boden, worauf der Koch und weitere Angestellte sich auf ihn stürzten und ihn schlagen wollten. Sie brachten ihn auf sein Zimmer. Er schloß sich dann im WC ein, zerschlug die Fensterscheibe und stieg aufs Dach hinaus. Wollte offenbar vom Dach herunterspringen, konnte aber an einem Fuß noch rasch gefaßt werden, doch wehrte er sich dagegen mit aller Kraft, durch das Dachfenster hineingezogen zu werden. Er mußte mit Stöcken usw. fast bewußtlos geschlagen werden und erst als ihm eine Zehe stark umgedreht wurde, gab er nach einer Viertelstunde nach. War auch dann noch sehr erregt und mußte von 4 Polizisten gehalten und ins Kantonsspital gebracht werden. Von dort wegen Fortdauer der Suizidalität anderntags zu uns verbracht.

Schlieft hier zunächst fast den ganzen Tag. Bagatellierte nachher das Geschehen, stritt Suizidgedanken ab. Ist äußerlich ein großer, gutgewachsener Bursche, hyperagil, nervös, ausgesprochen *theatralisches Verhalten*.

*Diagnose: Suizidversuch in vermutlich pathologischem Rausch bei einem labilen, agilen, infantilen, geltungssüchtigen Charakter mit sexueller Fehlentwicklung.*

Patient ist zur Zeit nicht mehr suizidal, schwebt in einer oberflächlichen Euphorie, kann aber bei einer neuen Enttäuschung, die sicher einmal eintreten wird, neuerdings suizidal werden. Bedarf der charakterlichen Reifung und weiterhin der vormundschaftlichen Führung. Patient will auch in ambulante Behandlung treten. Kann in etwa einer Woche aus unserer Klinik entlassen werden und soll dann sofort die Arbeit wieder aufnehmen.

Fall 13: Archiv Nr. 1574

27jähriger Mann, Buchhalter, seit längerer Zeit fast arbeitsunfähig. Er ist depressiv-verzweifelt, schlaflos. Hat wahnhaftige Versündigungsideen und Selbstvorwürfe, vor allem wegen süchtiger Onanie. Er war schon mehrmals wegen *depressiver, paranoider Schizophrenie interniert*. Ein Bruder ist schizopren, ein anderer Bruder homosexuell. Er stammt aus einer schwer schizopren belasteten Familie.

Faktor \ Profil	S	P	Sch	C
1	+ -!	0 -	0 0	± +
2	- -!!	0 0	+ +	+ +
3	-! -	+ -	+ 0	+ +
4	-! -!	+ 0	+ +	- +
5	-! -	+ 0	+ 0	± +
6	-! -!	+ 0	+ +	0 +
7	- -!	0 -	+ +	- +
8	- -!	+ -	+ +	- +
9	0 -!	+ -	+ 0	± 0
10	0 -!	+ ±	+ +	- 0

Σ der Vermischungen:  
15mal  
S - -: siebenmal  
Sch + +: sechsmal  
C + +: zweimal

*Ein weiterer Fall mit drei Vermischungen*

Fall 14: Archiv Nr. 1320.

	S	P	Sch	C
Profil 6	- -		+ +	- -
Profil 7	- -		+ +	- -
Profil 10	- -		+ +	- -

## V. VIER VERMISCHUNGEN

Wir fanden in 800 kranken Fällen nur vier Personen, die vier Vermischungen *in einem Profil* gaben. Beispiel:

*Fall 15: 27jährige Frau. Archiv Nr. 2879.*

Sekundäre Amenorrhoe. Verdacht auf zeitweiligen Laxantienabusus.

Depressive Verstimmung – Infantilität.

Vektor Profil	S	P	Sch	C	Zahl der Vermischungen
1	– –!	0 –!	+ 0	+ +!	2
2	– –!	0 –!	+ +	+ +!	3
3	– –	– –	+ +	+ +	4
4	– –!	– –	+ +	+ +!	4
5	– –	– –	+ +	0 +!	3
6	– –!	– –	+ +	+ +!	4
7	– –	0 –	+ +	+ +!	3
8	– –	0 –	+ +	+ +!	3
9	– –	– –	+ +	+ +!	4
10	– –	0 –	+ +	+ +!	3
$\Sigma$ Vermischung:					33

Aus dem Krankenbericht:

*Pat. ist als Einzelkind aufgewachsen, lebte bisher mit Unterbrechung (Studium) in der Familie ihrer Eltern und habe schon seit Kindheit unter ausgeprägten hysterischen Reaktionen ihrer Mutter stark gelitten. Die Beziehung zu der Mutter scheint erheblich gestört zu sein. Pat. habe eine abgeschlossene kaufmännische Ausbildung und da sie selber Schauspielerin werden wollte, studierte sie dann an einer Schauspielakademie, habe aber bei den Abschlußprüfungen versagt und bekam kein Diplom. Versuchte dann trotzdem – ebenfalls ohne Erfolg –*



ein Engagement zu finden. Pat. konnte sich bis heute damit kaum abfinden, daß ihr Traum, Schauspielerin zu werden, wahrscheinlich nie in Erfüllung geht. Sie erlebte außerdem in der Privatsphäre eine Liebesenttäuschung und konnte bis heute keinen richtigen Partner fürs Leben finden, trotzdem es ihr Wunsch wäre, eine Familie mit Kindern zu haben. Sie bekam anfangs d. J. eine Stelle als Sekretärin des hiesigen Theaterdirektors und versprach sich davon, mit dem Theater in Kontakt zu bleiben. Seit dem Sommer (etwa um diese Zeit seien die jungen Schauspieler ins Theater gekommen) depressive Verstimmungszustände, Verschlimmerung des körperlichen Zustandes, ständige Gewichtsabnahme.

Es wurden Gespräche mit ihr, mit ihren Eltern und zur Abklärung der Berufssituation auch mit dem bisherigen Arbeitgeber geführt. Nach diesem «Material» läßt sich zusammenfassen, daß es sich bei der Pat. um eine eher infantile, übersensible, stark Kontakt suchende, aber Kontakt-gehemmte Persönlichkeit mit gestörter Mutterbeziehung und mit Neigung zu regressiven neurotischen Reaktionen handelt. Die Pat. lernt jetzt erst, mit der Realität fertigzuwerden. Sie hat sich bis jetzt in ihren «Tagesträumen» durch allzu hoch gestellte Ziele die sie nie erreichen konnte, überfordert und in schwere Konflikte mit eigener begrenzter Leistungsfähigkeit gebracht. Sie zeigte sich jedoch fähig, mit Hilfe der Psychotherapie die Konflikte in ihrer Privatsphäre zu lösen, und sie lernte auch zu verzichten.

Fall 16: Archiv Nr. 342.

	S	P	Sch	C
Profil 2	— —	— —	+ +	+ +
Profil 6	— —!	— —	+ +	+ +!
Profil 9	— —	— —	+ +	+ +

Damit werden die Beispiele der verschiedenen Grade von Vermischungen an klinischen Fällen beendet.

Die Annahme, daß die Personen, die hohe (3, 4) Vermischungen im gleichen Profil geben, seelisch nicht erkranken können, ist falsch. Sogar bei vier Vermischungen in einem Profil kann die Person krank werden.

Andererseits können Personen, die keine Vermischungen im Test aufweisen, geistig hochqualifizierte Individuen sein.

Trotz dieser Einschränkungen scheint uns die enge Beziehung zwischen Vermischungs-Grad der Triebe und geistiger Entwicklung wahrscheinlich zu sein. Doch scheint diese Beziehung oft gestört zu sein. Diese Störfaktoren müssen in der nachfolgenden Forschung aufgedeckt werden.



# INTEGRATIVE THERAPIE<sup>1</sup>

Der Biologe und Genealoge betrachtet das Individuum als ein Integratum seiner Ahnen. Der Psychologe sieht im Individuum den Integrator seiner Ahnen und der Umwelt. Das will sagen: Er ist ein *Wiederhersteller* und ein *Erneuerer* seiner Ahnen in einer Umwelt, die oft anders ist als die, in der die Ahnen lebten. Diese Tatsache führt FRITZ PERLS dazu, daß er in Düsseldorf und Mainz ein *Institut für integrative Therapie* gegründet hat.

H. PETZOLD verdanken wir die Gründung der Zeitschrift *Integrative Therapie*, das sogenannte *Fritz-Perls-Institut* für integrative Therapie und eine Reihe von Artikeln, unter anderen den über die «Modelle und Konzepte zu integrativen Ansätzen der Therapie» (in: *Integrative Therapie* 4, 1980, 323 – 350). Er gibt in dieser Arbeit ein klares Bild über das «Methodenchaos», welches in der Psychotherapie der Gegenwart herrscht. Er schreibt: «Die Psychotherapie . . . hatte sich zunächst in monolithen Schulen entwickelt, in denen ein Ansatz beständig verfeinert und weiter ausgebaut wurde und so Dissidenten ihren Ansatz eigenständig neben die Ausgangsmethode zu setzen versuchten. In jedem Fall ging es eher um Abgrenzung als um das Gemeinsame und das Verbindende.»

«Die Psychoanalyse und die von ihr abgespaltenen Verfahren: Die Tiefenpsychologie C.G. JUNGS, die Individualpsychologie A. ADLERS und die Vegetotherapie W. REICHS machen das nur allzu deutlich. Mit dem Aufkommen der Gestaltpsychologie und der Reflexologie, beziehungsweise des Behaviourismus, prägte sich die psychologische Landschaft in einer Unterschiedlichkeit aus, die vor den psychotherapeutischen Schulen nicht Halt machte» (S. 323).

Die Sexualpsychologie und die anthropologisch fundierte «Humanistische Psychologie» VOLKERS (1980) haben das Methodenchaos noch verschärft. Die Psychotherapie wurde unüberschaubar. Dieses Methodenchaos und die Methodeninflation in der Psychotherapie rief die «integrative Therapie» auf die Bühne. Es wurde einerseits die Zeitschrift «Integrative Therapie» von H. PETZOLD gegründet, und zwar ausgesprochen für Verfahren humanistischer Psychologie und Pädagogik; andererseits versuchte ASSAGIOLI durch Verfahren der von ihm gegründeten «Psychosynthese» das Chaos in der Psychotherapie zu beheben» (S. 325). Auch PETZOLDS Verfahren der «dramatischen Therapie» versuchte bereits in den vierziger Jahren, dieses Chaos in der Therapie zu beseitigen, und er gründete die *integrative Methode* in Theorie und Praxis. PETZOLD betont, daß es sich dabei nicht nur um Psychotherapie handle, sondern um Ver-

<sup>1</sup> Aufgrund von PETZOLDS Artikel dargestellt [18].

suche, «zum Menschen als ganzem Zugang zu finden, indem leib- und soziotherapeutische Elemente in pädagogische und philosophische Dimensionen einbezogen werden» [18].

PETZOLD beschreibt folgende Methoden der integrativen Therapie:

- (1) das therapeutische Theater von VLADIMIR N. ILJINE
- (2) die Gestalttherapie F. S. PERLS'
- (3) das Psychodrama J. L. MORENOS
- (4) die integrative Therapie und integrative Agogik (PETZOLD).

Im folgenden fassen wir aufgrund von PETZOLDS Artikel diese vier Methoden kurz zusammen:

ad (1): Im Jahre 1908 begann der russische Biologe, Mediziner, Philosoph und Psychologe V. N. ILJINE, mit psychisch Kranken Theater zu spielen. Die Stücke wurden sorgsam nach Art der Krankheitsform ausgewählt. Man spielte «Rahmenstücke», welche den jeweiligen Krankheits-Symptomen des Patienten entsprachen. Das Vorgehen war also spezifisch «konfliktzentriert-aufdeckend».

Daraus entwickelten PETZOLD, ILJINE, ZENKOVSKIJ 1972 das *Didaktische Theater*, in dem der Zugang zum Kranken stets per viam Integration gewählt wurde. ILJINE schreibt (S. 327): «Es ist eine Methode der Integration von Körper, Seele und Geist, eine Perichorese (περιχώρεσις), durch die der Mensch ein *Ganzer* wird» (S. 325).

H. PETZOLD ist der Meinung, daß die Phänomenologie HUSSERLS, die Reflexologie PAVLOVS, die Psychoanalyse FREUDS und die Theaterpraxis STANISLAVSKIJS im therapeutischen Theater zusammenlaufen (S. 327). PETZOLD erwähnte, daß ILJINE und B. ZENKOVSKIJ das «Didaktische Theater» auch als «Drama-Pädagogik» in der Soziotherapie und Seelsorge verwendet haben (S. 327).

Im Jahre 1942 schreibt ILJINE: «Die menschliche Wirklichkeit ist polymorph und jede Wissenschaft, jede Disziplin vermag nur einen Aspekt dieser Vielfalt zu erfassen. Die Perichorese der unterschiedlichen Vorstöße ermöglicht eine Annäherung an das Ganze: das aber ist das Wirkliche» (ILJINE, 1942, S. 327).

PETZOLD hebt hervor, daß im Unterschied zu anderen Integrationsmodellen die Wichtigkeit des Zusammenwirkens der humanwissenschaftlichen Disziplinen durch die Integrationsmethode ILJINES betont wird (S. 327).

ad (2): Die Gestalttherapie F. S. PERLS' [18] fußt auf der Gestaltpsychologie, die von EHRENFELS, KRÜGER, WERTHEIMER u. a. in Graz, Leipzig und Berlin zu einer psychologischen Schule ausgebaut wurde. Zunächst hieß diese Therapierichtung «concentration therapy» (1942). Später figuriert sie als «Persönlichkeitsintegration» (1948), sowohl als Theorie wie auch als Praxis. Mit dieser Methode

wollte PERLS «die artefizielle Trennung zwischen Philosophen, Pädagogen und den Psychotherapeuten aufheben» (S. 329). Die Motivation PERLS' war, daß in diesen Disziplinen die gleichen seelischen Vorgänge dominieren, nämlich: Wachstum, Lernen und Integration. «Jeder Mensch sinnt über das Leben nach, jeder kann lehren, jeder kann heilend wirken und Wachstum fördern» (S. 329).



Diagramm 2: (1942) (aus PERLS 1942, S. 14)

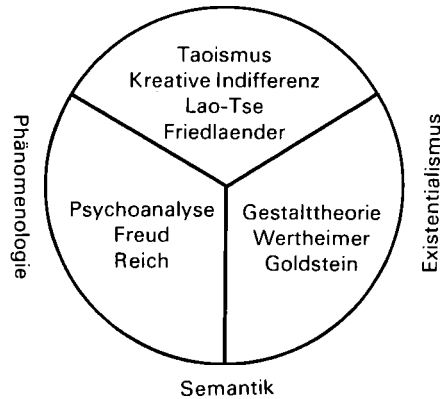


Diagramm 3: Graphische Darstellung der von PERLS 1942 versuchten Integration, die er 1948 als «Theorie und Technik der Persönlichkeitsintegration» bezeichnete

ad (3): Das Psychodrama J. L. MORENOS [18]. Diese Art von Therapiemethode sollte nach MORENO die Hauptssysteme psychologischer Forschung integrieren (1946, S. 331). Die Methode ist nach Meinung ihrer Gründer so strukturiert, daß sie unmittelbares Verhalten in all seinen Dimensionen explorieren und behandeln kann» (S. 331).

Das Psychodrama ist ein polar entgegengesetztes Therapieverfahren sowohl zu behavioristischen wie auch zu psychoanalytischen Behandlungsmethoden. Denn der Behaviorismus ist nur auf die Beobachtung des *äußeren* Verhaltens, die Psychoanalyse nur auf die *subjektive, innere Erlebnis-Beobachtung* orientiert. MORENOS große Leistung besteht nach PETZOLD darin, daß er *das Individuum mit der Gruppe verband*. In seinen soziometrischen Arbeiten ist es MORENO gelungen, «das Individuum mit dem übergeordneten sozialen Netzwerk» zu vereinigen (S. 331). Die «Integrationskatharsis» will den Mitgliedern «zur psychischen Integrierung» helfen, die dann die Verbundenheit zwischen den Menschen aufrecht zu halten fähig ist (S. 331). Das Psychodramaverfahren wird auch in der Pädagogik, der Soziotherapie, der Rehabilitationstherapie verwendet.

ad (4): *Integrative Therapie und integrative Agogik*<sup>2</sup> H. PETZOLDS [18]. H. PETZOLD war Schüler aller drei voranstehenden Autoren: N. ILJINE, PERLS und MORENO. Er sah seine Aufgabe auf dem Gebiet der Therapie darin, die bereits erwähnten verschiedenen Richtungen zu integrieren. Die Konzipierung der «Integrativen Therapie» (1970), der Aufbau des Fritz-Perls-Instituts für Integrative Therapie (1972), die Gründung der Zeitschrift «Integrative Therapie» (zusammen mit CH. BÜHLER [1975]), die Herausgabe der Buchreihen «Innovative Psychotherapie und Humanwissenschaft» und «Vergleichende Psychotherapie» (zusammen mit K. GRAWE und E. WIESENHÜTTER) sind alle mit dem Namen PETZOLDS verbunden (S. 333). Diese Gründungen haben das integrative Denken in den Human- und Sozialwissenschaften verbreitet (wörtlich zitiert nach H. PETZOLD). PETZOLD meint, daß die Frage der Integration eine Frage des Überlebens darstellt, «sie ist *conditio sine qua destructio*» (S. 333). Alle Bemühungen H. PETZOLDS laufen in eine Allgemeine Humanisierung der «Lebenssituation und Selbstverwirklichung im Lebenskonzept zusammen» (1965 – 1979, S. 333). Er schreibt wörtlich: «Das Selbst erlebt sich im Strom der Zeit bei *sich* und doch verbunden *koexistierend*. Das Ich wird als das *Selbst in actu* verstanden. Seine Dimension ist die der Gegenwart, die wache *Awareness* im Hier und Jetzt, das spontane kreative Handeln ohne selbstreflexiven Bezug. Es ist ein Handeln aus dem Dasein und kein Denken über das Dasein» (S. 334).

Zum Schluß stellt PETZOLD sehr komplexe Integrationsmodelle vor, doch glaubt er, daß diese Modelle, wie auch die Methodenintegration der Therapie, sich niemals vollkommen lösen lassen werden (1980).

Wir rechnen die von uns gegründete Therapiemethode, die *Schicksalsanalyse* (1944) ebenfalls zur Gruppe der *integrierten Therapie* [19]. Die Motive, die diese Einreihung nötig machen, sind die folgenden:

1. Vor einer schicksalsanalytischen Therapie wird *nicht nur der Proband, sondern seine unmittelbaren Ahnen genau so untersucht, wie der Proband selbst*. Wir beginnen nie eine Therapie, ohne zuerst den Stammbaum des Probanden aufzustellen, das heißt neben der persönlichen Anamnese des Probanden wird in der Schicksalsanalyse über die Mutter, den Vater, die Geschwister, die Großeltern, Onkel, Tanten, Vettern und Basen nachgefragt, ja noch mehr, nachgeforscht, gelegentlich auch genau untersucht. Die Befunde von Krankenhäusern, Anstalten für irre Kranke, gynäkologischen Kliniken werden beschafft. Aufgrund dieser Daten werden die fraglichen Verwandten – wo möglich – auch von uns persönlich untersucht. Diese Familienuntersuchungen machen sehr oft die Konsultation der Familien, des Hausarztes, der Spitä-

<sup>2</sup> Agogik: Lehre von der Gestaltung des Tempos.

ler, Kliniken, des Geburtshauses notwendig. Kurz gesagt: in der schicksalsanalytischen Therapie wird aus der persönlichen Untersuchung des Probanden eine Untersuchungsreihe der ganzen erreichbaren Familie. Die Ergebnisse werden im Stammbaum des Probanden eingetragen. In Ungarn haben wir sogenannte Familienbücher angelegt, die – leider – in der Schweiz oft durch das Veto der Familien unmöglich sind.

2. Jeder Proband wird mit dem Szondischen Wahltest wo möglich *zehnmals* getestet. Diese langdauernde Test-Untersuchungsart informiert uns über (1) das Sexualleben, (2) das Affektleben, (3) die Ichfunktion, (4) die Kontaktnatur des Probanden. Die zehnmahlige Durchführung des Szondi-Testes ermöglicht es, die seelische Lage des Probanden in den verschiedenen Situationen festzustellen, das heißt die Wandlung der Psychose in der Wandlung der Umwelt. Oft ist es notwendig, auch einzelne Familienmitglieder zu testen.
3. Wir verlangen vom Probanden eine ausführliche *Selbstdarstellung* seines Lebens.
4. In bestimmten Fällen ist neben der Therapie ein Berufswechsel notwendig. Dazu werden spezielle Tests angewandt.
5. Eine *Katamnese* wird Jahre nach der Therapie aufgenommen.





## SCHLUSSWORT

Mit dem vorliegenden Buch beende ich die Bücherreihe über das menschliche Schicksal. Das «Beenden» bezieht sich natürlich nur auf meine eigene Person. Die Fortsetzung der Schicksalsforschung überlasse ich meinen Schülern, die jahrzehntelang an diesen Forschungen Anteil genommen haben, wofür ich ihnen hier herzlich danke. Natürlich konnte ich manche wichtigen Probleme der Schicksalsfrage in den acht Büchern der eigenen Schicksalsforschungen nicht abklären, so zum Beispiel die Fragen «Schicksal und Verstand, beziehungsweise Intelligenz», «Schicksal und Lebensalter», «Schicksal und Geschlecht», «Schicksal und Krankheit», «Schicksal und Nationalität», «Schicksal und Klima», «Formen des Schicksals» und noch viele andere Fragen. Trotzdem muß ich zufrieden sein, daß mein langes Leben es mir ermöglichte, in den acht Büchern die *Grundfragen* des menschlichen Tribschicksals darzustellen.

Meine Mitteilungen beginnen im Jahre 1937 mit dem englisch verfaßten Artikel «*Analysis of Marriages*» in der *Acta Psychologica*. In diesem Artikel wurde bereits 1937 das Programm der nachfolgenden sieben Bücher vorangemeldet. In der Zusammenfassung des Artikels schrieb ich: «Die Schicksalsanalyse stellt sich nun die Aufgabe, den Plan zu finden, aufgrund dessen das Leben des Einzelnen – von Geburt bis zum Tod – zu einem globalen Ganzen gestaltet wird . . .» (S. 76). «Nach unserer Ansicht müssen sich die Planmäßigkeit und Notwendigkeit des Schicksals vor allem in der *Objektwahl* des Individuums manifestieren; mit anderen Worten: *in der Wahl dessen, was oder wen wir lieben, nachahmen und als Ideal betrachten, in der Wahl unseres Berufes und sogar in der Wahl der Krankheiten, an denen wir leiden und eventuell sterben*» (S. 77). Mit diesem Programm habe ich mich von 1937 bis 1983, also 46 Jahre lang, in den acht Büchern – so weit ich konnte – auseinandergesetzt.

Das *erste* Buch: *Analysis of Marriages* (1937), ist eine Einleitung der Serie.

Das *zweite* Buch, *Die Schicksalsanalyse*, erschien im Jahre 1944 (Benno Schwabe & Co., Basel). Der Herausgeber, Professor Dr. N. MENG, schrieb in seinem Geleitwort: «Der Forscher zeigt die biologischen Gesetzmäßigkeiten in der Wirklichkeit des Lebens einiger Hundert Menschen auf. Der Leser wird mit einer großen Anzahl von Stammbäumen, darunter mit einem, der über 500 Personen umfaßt, bekannt gemacht, um an der Wirklichkeit den Sinn der Schicksalsanalyse zu erleben. Der Konstitutionsbegriff wird von SZONDI zum *Schicksalsbegriff* erweitert, *dabei wandelt sich die statische Auffassung Mendels in eine dynamische Betrachtungsweise des Kraftfeldes der Gene um*» (Geleitwort, S. IX). Dieses erste Buch der Schicksalsanalyse hat bis 1980 vier Auflagen erlangt.

Das *dritte* Buch ist 1947 unter dem Titel *Lehrbuch der Experimentellen Triebdiagnostik* in drei Teilen erschienen (Verlag H. Huber, Bern) [20]:

Band 1: Text-Buch, Experimentelle Triebdiagnostik;

Band 2: Szondi-Test, mit den 48 Bildern;

Band 3: Trieblinnäus.

Das *vierte* Buch, die *Triebpathologie*, ist 1952 erschienen. Die zweite Auflage (1977) erschien in zwei Bänden (Verlag H. Huber, Bern):

Teil A: Dialektische Trieblehre und dialektische Methodik der Test-Analyse;

Teil B: Elemente der exakten Triebpsychiatrie [21].

Das *fünfte* Buch erschien 1956 unter dem Titel *Ich-Analyse, Die Grundlage zur Vereinigung der Tiefenpsychologie* (Verlag H. Huber, Bern) [22]. Dieses Buch ist nach der «Schicksalsanalyse» vielleicht das wichtigste Buch der Schicksalsforschungen. Es vereinigt im Ich die vier Arten der physiologischen Ichfunktionen: die Projektion, die Inflation, die Introjektion und die Negation.

Das *sechste* Buch behandelt die *Schicksalsanalytische Therapie*. Ein Lehrbuch der passiven und aktiven analytischen Psychotherapien (Verlag H. Huber, Bern, 1963) [23].

Das *siebte* Buch, *Die Triebentmischten*, erschien 1980 (Verlag H. Huber, Bern) [24].

Das *achte* Buch, *Integration der Triebe. Die Triebvermischten* [25] (Verlag H. Huber, Bern, 1984), versucht, jene tiefenpsychologischen Prozesse aufzudecken, die hinter den verschiedenen Formen des Triebens am Werke sind.

Ich danke meinen ungarischen und Schweizer Mitarbeitern für die große Hilfe bei den Untersuchungen von vielen Hunderten von Personen. Dank schulde ich dem Verlag Hans Huber, Bern, besonders Herrn Direktor Dr. h. c. W. JÄGER, für die Herausgabe und schöne Ausstattung meiner Bücher.

Zürich, den 26. Februar 1984

L. SZONDI

Ebenso danke ich Frau Elsbeth Hunziker herzlich für die Schreibmaschinen-Abschriften meiner Bücher.

# LITERATUR

- [1] MÜLLER, E.: Integration im Evangelium. Soziallexikon. Hrsg. von Friedrich Karrenberg, Stuttgart 1958<sup>3</sup>.
- [2] MANUTLER, F.: Beiträge zur Kritik der Sprache. Stuttgart 1902, S. 608ff.
- [3] VON AQUIN, T.: St 191, 3, 2a. De div. nom. 2, 1 115. Quodlib. VII. 5, 2c. IV Sent 44, 3, 1. sol. (Zitiert nach STOLTE und WISSER.)
- [4] STOLTE und WISSER: Integritas, S. 11.
- [5] HERDER, J.G.: Von der Integrität einer Schule (1794). Herders Werke. Hrsg. von Heinrich Düntzer, 16. Teil, Schulreden, 146.
- [6] DORSCH: Psychologisches Wörterbuch. Huber, Bern/Stuttgart/Wien 1976, S. 205.
- [7] GABRIEL, L.: a) Zum Problem des Ganzen. S. 586ff. b) Meinung über die Konsequenzen der totalitären Denkfunktion. In: Integritas von D. STOLTE und R. WISSER.
- [8] STOLTE und WISSER: Integration S. 7.
- [9a] BROWN, G.J.: Gefühl und Aktion. W. Flachs K.G., Frankfurt 1978.
- [9b] STOLTE und WISSER: Integritas, S. 9.
- [10a] JAENSCH, E.: Wirklichkeit und Wert, Bd. 17, Grundformen menschlichen Seins. Elsner, Berlin 1929.
- [10b] II. Abschnitt S. 89 von Erich Jaensch und Wilhelm Neuhaus.
- [11] Ebenda S. 89.
- [12] JAENSCH, W.: Grundzüge einer Physiologie und Klinik der psycho-physischen Persönlichkeit. Springer, Berlin 1926.
- [13] ARGELAENDER: Das Farbenhören, Jena 1927.
- [14] JAENSCH, E.: Grundformen menschlichen Seins, Band 17. Elsner, Berlin 1929, S. 425ff.
- [15] Ebenda S. 91.
- [16] Ebenda S. XIV.
- [17] Siehe [14], S. 62.
- [18] PETZOLD, H.: Modelle und Konzepte zu integrativen Ansätzen der Therapie. Integrative Therapie. 4/80. S. 323 – 350.
- [19] SZONDI, L.: Schicksalsanalyse. Schwabe, Basel, I. Auflage 1944, II. 1948, III. 1961, IV. 1980.
- [20] SZONDI, L.: Lehrbuch der experimentellen Triebdiagnostik. 1947. II. Auflage 1960, III. 1972. Huber, Bern/Stuttgart/Wien.
- [21] SZONDI, L.: Triebpathologie. Huber, Bern/Stuttgart/Wien 1952, 1977<sup>2</sup>.
- [22] SZONDI, L.: Ich-Analyse. Huber, Bern/Stuttgart/Wien 1956.
- [23] SZONDI, L.: Schicksalsanalytische Therapie. Huber, Bern/Stuttgart/Wien 1963.
- [24] SZONDI, L.: Die Triebentmischten. Huber, Bern/Stuttgart/Wien 1980.
- [25] SZONDI, L.: Integration der Triebe. Die Triebvermischten. Huber, Bern/Stuttgart/Wien 1984.