



universität
wien

MASTERARBEIT | MASTER'S THESIS

Titel | Title

Erzählen als Spezialfall der Diagnostik: Theodor Ziehens
Erzählungsmethode um 1900 im Spannungsfeld zwischen Systematik
und offenem Bedeutungsraum

verfasst von | submitted by

Katharina Sofie Apetauer BA BSc

angestrebter akademischer Grad | in partial fulfilment of the requirements for the degree of
Master of Science (MSc)

Wien | Vienna, 2025

Studienkennzahl lt. Studienblatt |
Degree programme code as it appears on the
student record sheet:

UA 066 840

Betreut von | Supervisor:

ao. Univ.-Prof. Mag. Dr. Thomas Slunecko

für meine Familie

„Der Vorteil einer historisch-kritischen Rückfrage besteht darin, dass sie die Vergangenheit aus ihrer Vereinnahmung durch eine allein vom Heute aus betrachteten Geschichte befreit und damit nicht nur die Möglichkeit der gegenwärtigen Wissenschaft verständlich macht, sondern auch den Blick auf jene vergangenen Möglichkeiten wendet, die nicht Teil dieser Geschichte geworden sind. [...] In manchen Fällen enthält die Vergangenheit einer Wissenschaft mehr als ihre Gegenwart, vergangene Möglichkeiten, anhand derer man ihre Fragen und Probleme neu und anders formulieren kann“ (Engel, 2023, S. 17).

Ich möchte mich bedanken!

Mein besonderer Dank gilt Dr. Thomas Slunecko für die inspirierende Betreuung meiner Arbeit. Die zahlreichen Gespräche, die pointierten Rückmeldungen und wertvollen Literaturhinweise haben mein Denken bereichert und wesentlich zur Entwicklung dieses Projekts beigetragen. Ich danke Ihnen für den Impuls, die Arbeit über den Tellerrand der Universität Wien hinaus weiterzudenken und mich zu ermutigen, meine Ergebnisse auf einer Tagung an der Sigmund Freud Privatuniversität in Berlin zu präsentieren – dieser Vorschlag war mir ein besonderer Ansporn und eine wertvolle Motivation, die Auseinandersetzung mit dem Thema nicht nur im Rahmen der Masterarbeit, sondern auch darüber hinaus weiterzuführen. Die Perspektive, dieses Projekt künftig in anderen Kontexten weiterzuentwickeln, begleitet mich seither.

Dr. Yvonne Wübben danke ich herzlich für den Themenanstoß und das Vertrauen, das Sie mir mit der Teilnahme an Ihrem Forschungsprojekt entgegengebracht haben. Ohne diesen Impuls und die anregenden Gespräche hätte ich mich wohl kaum so selbstbewusst in das Feld der narrativen Psychiatrie gewagt. Für die großzügige Zweitbetreuung aus Berlin und Ihre Offenheit, ein im Laufe der Monate rasch gewachsenes und sich in viele Richtungen verzweigendes Projekt zu begleiten, bin ich sehr dankbar. Ich freue mich darauf, gemeinsam mit Ihnen weitere Ideen, die sich aus diesem Projekt ergeben, in den Rahmen der Charité einzubringen – sei es in Form von Publikationen oder Ausstellungen – und bin gespannt, wie sich unsere Zusammenarbeit fortsetzt.

Mein Dank gilt zudem Caroline Pommert für die vielen gemeinsamen Stunden zwischen hohen Regalen und zahllosen Aktenkartons in der Sammlung der Medical Humanities an der Charité. Bei Ihnen durfte ich einen sehr besonderen Ort sehen, der nicht nur mein Verständnis für historische Perspektiven vertieft hat, sondern mir auch zu einer meiner liebsten Bibliotheken in Berlin geworden ist (bei Ihnen riecht es so gut nach ‚altem Buch‘).

Danke an Anna Radaschütz für die vielen geteilten – hauptsächlich frohen, manchmal auch leidvollen – Tage in (fast) allen Wiener Bibliotheken.

Obrigada ao Fabio Schumi pelos momentos sempre certos para fazer uma pausa.

Obrigada à Ana Montegari pelo jardim onde escrever sempre me pareceu tão fácil.

Und schließlich danke ich meinen Eltern – für Euer offenes Ohr, Euer unermüdliches Interesse, Eure Geduld und nicht zuletzt auch für Eure Frage, „wann ich denn endlich mal fertig sei“. Danke für Eure Unterstützung, auch in Momenten, in denen dieses Projekt alles andere als leicht erschien.

INHALTSVERZEICHNIS

VORWORT	7
ABSTRACT.....	8
I EINLEITUNG	10
II MATERIAL UND METHODE	11
III THEORIE (Wissenschaftsgeschichtlicher Kontext: Verwendung von Erzählungen in der Psychiatrie)	14
1 WIE LÄSST SICH DIE PSYCHOLOGIE UND PSYCHIATRIE MIT ERZÄHLUNGEN VERBINDEN?.....	14
1.1 Zooming In: Ein langer Weg – aller Anfang war Ebbinghaus.....	16
2 WIE LÄSST SICH DIE CHARITÉ MIT ERZÄHLUNGEN VERBINDEN?	20
3 WER FORSCHT ALLES MIT ERZÄHLUNGEN AN DER CHARITÉ?	26
4 THEODOR ZIEHEN: LEBENSLAUF UND HISTORISCHER KONTEXT	29
5 ZIEHENS PSYCHOLOGIE UND FORSCHUNGSTRADITION	39
5.1 Am Rande der Experimentalpsychologie: Ziehens Assoziationspsychologische ‚Physiologische Psychologie‘ und sein geisteswissenschaftliches Verstehen	40
6 ZIEHEN LEHNT AB	49
6.1 Ziehens Ablehnung von Metaphysik und Apperzeption.....	50
6.2 Ziehen im Vergleich zu Kraepelin: Fokus auf das Individuum und Patient:innenwohl	55
7 ZIEHENS PSYCHOLOGIE SPIEGELT SICH IN DER ERZÄHLUNGSMETHODE ..	61

8 ZIEHENS EINBINDUNG VON ERZÄHLUNGEN IN TESTUNGEN.....	63
8.1 Was testet Ziehen mit Erzählungen?	66
8.2 Auflagenvergleich 1908, 1909, 1911a, 1918, 1923	69
8.3 Aufschlüsselung der vier Intelligenzprozesse	73
8.3.1 <i>Retention</i>	74
8.3.2 <i>Vorstellungsentwicklung und Vorstellungsdifferenzierung</i>	78
8.3.3 <i>Reproduktion</i>	82
8.3.4 <i>Kombination</i>	83
8.3.4.1 <i>Ergänzende Kombination</i>	85
8.3.4.2 <i>Auffassende Kombination</i>	94
8.3.4.3 <i>Kreative Kombination</i>	100
8.4 Aufmerksamkeitsprüfung im Rahmen der Intelligenzprüfung.....	102
8.5 Prüfung auf Gefühlsdefekt und Gefühlsveranlagung	104
8.6 Über den Anhang.....	106
 9 ZOOMING OUT: WIE ENTWICKELT SICH ZIEHENS ERZÄHLUNGSMETHODE WEITER?.....	 110
9.1 Köppen und Kutzinski	110
9.1.1 Zooming In: Köppen und Kutzinskis Hintergrund und Verlauf der Testung – was unterscheidet sie von Ziehen?	 116
9.2 Ziehen geht, Bonhoeffer kommt – ein anderer Wind weht.....	124
9.2.1 Warum die Erzählungsmethode an der Charité verschwindet – und die Psychoanalyse zum Streitpunkt wird	 125
 10 EINBINDUNG VON ERZÄHLUNGEN AM BURGHÖLZLI.....	 136
10.1 Zooming In: Verflechtungen Jung – Ziehen	140
 11 ZOOMING OUT: AUSBLICK – ERZÄHLUNGEN IN DER PSYCHOANALYSE?	 145
 IV EMPIRIE (Empirische Untersuchung – Analyse von Erzählungen in Patient:innenakten an der Charité 1903-1913)	 150
 12 WIE?	 150

13 WAS?	152
14 AKTENLAGE UND STICHPROBE	153
15 VORGEHEN	154
16 SETTING THE SCENE – BESTANDSAUFNAHME UND ARCHIVBEGEHUNG	156
16.1 Überblick.....	156
16.2 Welche Aktenkartons wurden gezogen?	156
16.3 Wer führt die Testungen durch?	158
16.4 Wie ist eine Akte aufgebaut?.....	160
16.5 Welche Testvorlagen liegen vor?	164
16.5.1 Zooming In: Verteilung und Besonderheiten	170
16.6 Welche Erzählungen werden in den Testvorlagen verwendet?.....	176
16.6.1 Sterntalermärchen und Haifischgeschichte	180
16.6.1.1 Sterntalermärchen.....	180
16.6.1.1.1 Zooming In: Deutungsfrage in den Akten.....	186
16.6.1.1.2 Köppen und Kutzinski über das Sterntalermärchen.....	192
16.6.1.2 Haifischgeschichte.....	195
V CONCLUSIO	205
VI LITERATUR	211
VII ANHANG.....	219

VORWORT

In der vorliegenden Masterarbeit lege ich besonderen Wert auf eine geschlechterneutrale Sprache. In Fällen, in denen ich keine gegenderte Form verwende, handelt es sich um eine bewusste Entscheidung zugunsten der männlichen Form. Diese Wahl ist dem historischen Kontext der Untersuchung geschuldet: Da Amtspositionen im späten 19. und frühen 20. Jahrhundert vornehmlich Männern vorbehalten waren, spreche ich an manchen Stellen beispielsweise von „Psychologen“, „Psychiatern“ und „Ärzten“.

Die Arbeit betrachtet den deutschsprachigen Raum als Untersuchungsfeld, weshalb ich mich in der Darstellung hauptsächlich auf deutschsprachige Psycholog:innen, Psychiater:innen und verwandte Fachleute beziehe.

Zum Schutz der Privatsphäre der Patient:innen habe ich alle personenbezogenen Angaben anonymisiert; Altersangaben wurden aus Gründen der Einordnung erhalten.

Zur Unterstützung bei sprachlichen und redaktionellen Arbeiten habe ich KI-gestützte Werkzeuge (*ChatGBT* und *DeepL*) verwendet. Diese dienten ausschließlich der Rechtschreibprüfung, dem Auffinden von Synonymen sowie der Übersetzung einzelner Textstellen aus dem Englischen ins Deutsche. Darüber hinaus habe ich sie in einer frühen Arbeitsphase zur groben Literaturrecherche eingesetzt. Der wissenschaftliche Erkenntnisprozess, die Analyse und Interpretation der theoretischen Quellen, die Erschließung und Auswertung meines empirischen Materials sowie die inhaltliche Argumentation wurden von mir eigenständig erarbeitet.

Die Arbeit wurde abschließend von meinem Erstbetreuer Dr. Thomas Slunecko (Universität Wien), von Dr. Yvonne Wübben (Charité Berlin) und mir Korrektur gelesen.

ABSTRACT (DEUTSCH)

Erzählen als Spezialfall der Diagnostik: Theodor Ziehens Erzählungsmethode um 1900 im Spannungsfeld zwischen Systematik und offenem Bedeutungsraum

Wie finden sich Erzählungen als Werkzeug für die klinische Diagnose und Forschung in der Psychiatrie ein? Meine Masterarbeit widmet sich der Rolle der Erzählung in der Psychiatrie zu Beginn des 20. Jahrhunderts – am Beispiel der sogenannten ‚Erzählungsmethode‘ des Psychiaters und Philosophen Theodor Ziehen (1862-1950), der von 1904 bis 1912 die Klinik für Psychiatrie und Nervenheilkunde der Charité in Berlin leitet.

Ziehen nutzt Märchen, Lückentexte und Berliner Lokalnachrichten, um vorrangig Intelligenz, aber auch Fantasie, Spekulations- und Begabungsleistungen sowie Gefühlsdefekte seiner Patient:innen zu erfassen. All seine Methoden – allen voran die Erzählungsmethode – erfüllen dabei eine duale Funktion: Sie dienen sowohl der explorativen Erhebung psychischer Fähigkeiten und Defekte als auch der Stabilisierung diagnostischer Einschätzungen. Im Rahmen der Erzählungsmethode werden die Patient:innen dazu angehalten, die Erzählungen selbst vorzulesen oder sich vorlesen zu lassen, um sie anschließend mündlich oder schriftlich wiederzugeben. Die daraus hervorgehenden Protokolle sind bis heute in den Archiven der Charité erhalten.

Die Arbeit kombiniert eine historische Kontextualisierung – die sowohl Ziehens wissenschaftliche Perspektiven als auch die fachlichen Entwicklungen seiner Zeit in den Blick nimmt – mit einer stichprobenartigen Analyse von Patient:innenakten aus Ziehens Amtszeit sowie aus den Jahren davor und danach. Die Erzählungsmethode verweist auf das zentrale Spannungsfeld, in dem sich sein Ansatz bewegt: Zwischen dem Anspruch auf experimentell-naturwissenschaftliche Vergleichbarkeit und einer offeneren, dynamischen Praxis, die individuelle Ausdrucksformen zulässt. So zeigen die Protokolle: Die Methode liefert einerseits vergleichbare Daten und dokumentiert zugleich Fragen und Gespräche, die das Einzigartige psychischen Ausdrucks in den Vordergrund stellen und erweiterte Deutungsräume schaffen – eine offene und von der theoretischen Begründung her unscharfe beziehungsweise überdeterminierte, Natur- und Geisteswissenschaftliches verschränkende Zwischenposition, die im Hauptstrom der heutigen akademischen Psychologie weitgehend verloren gegangen ist.

ABSTRACT (ENGLISCH)

Narration as a Special Case of Diagnosis: Theodor Ziehen's Narrative Method around 1900 between Systematics and Open Meaning

How did narratives become established as tools for clinical diagnosis and research in psychiatry? My thesis examines the role of narration in psychiatry at the beginning of the 20th century, using as an example the so-called ‚narrative method‘ of the psychiatrist and philosopher Theodor Ziehen (1862–1950), who directed the Clinic for Psychiatry and Neurology at the Charité in Berlin from 1904 to 1912.

Ziehen employed fairy tales, cloze texts, and Berlin local news reports to assess primarily intelligence, but also imagination, speculative and creative capacities, as well as emotional deficits in his patients. All of his methods – above all the narrative method – fulfilled a dual function: they served both the exploratory assessment of patients' psychological abilities and deficits and the stabilization of diagnostic evaluations. Within the framework of the narrative method, patients were instructed either to read the stories themselves or to have them read aloud, and then to reproduce them orally or in writing. The resulting protocols are preserved to this day in the archives of the Charité.

This study combines a historical contextualization – taking into account both Ziehen's scientific perspectives and the professional developments of his time – with a sample-based analysis of patient files from Ziehen's tenure as well as from the years before and after. The narrative method highlights the central tension that characterizes his approach: on the one hand, the claim to experimental-scientific comparability; on the other, a more open and dynamic practice that allows for individual forms of expression. The protocols demonstrate this duality: the method produces comparable data, but at the same time documents questions and conversations that foreground the uniqueness of psychological expression and open up expanded spaces of interpretation. It thus represents an open, theoretically imprecise and even overdetermined intermediate position, in which natural-scientific and humanistic dimensions are interwoven – a position that has largely disappeared from the mainstream of contemporary academic psychology.

I EINLEITUNG

„Es ist ein bekannter Genuß [sic], jemanden [...] irgendeine Erzählung gut vorbringen zu hören, und jeder weiß, dass in die Erzählung eines einfachen Vorganges ein eigentümlicher Reiz der Darstellung gelegt werden kann, der der Wirkung eines Kunstwerkes gleichkommt. Darauf geht schon hervor, daß [sic] eine eigentümliche geistige Produktivität dabei in Frage kommt, und es würde jede[m/r] Psycholog[en/in] eine reizvolle Aufgabe sein, schon bloß den Vorzügen solcher guten Schilderungen nachzuspüren“ (Köppen & Kutzinski, 1910, S. 3).

Erzählungen sind so alt wie die Menschheit selbst und bilden einen essenziellen Bestandteil kultureller Überlieferung. Seit jeher dienen sie dazu, Erfahrungen, Wissen und Werte weiterzugeben – sei es in Form von wahren oder erfundenen Geschichten, Märchen oder Fabeln. Sie treten in unterschiedlichsten Gestalten auf: Es gibt lange und kurze Erzählungen, lehrreiche, unterhaltsame und ernste Erzählungen ebenso wie solche, die sich realistischer Darstellungen oder fantastischer Elemente bedienen.

Wie die Welt der Erzählungen ist auch ihre Erschließung vielfältig. Erzählungen finden in einer Vielzahl wissenschaftlicher Disziplinen Anwendung, darunter der Literatur- und Kulturwissenschaft, der Philologie, Linguistik, Volkskunde sowie der Pädagogik. Während ihr Gebrauch in all diesen Bereichen bereits umfassend dokumentiert ist, bleibt ihre medizinisch-psychiatrische und psychologische Anwendung bislang relativ unerforscht (Wübben, 2025, S. 281). Genau hier setzt meine Arbeit an: Diese verfolgt die Wege, auf denen Erzählungen Eingang in klinisch-psychiatrische Felder finden, und untersucht, welche Spuren dieses Transfers sich historisch nachzeichnen lassen.

Meine Untersuchung gliedert sich in zwei Teile, die jeweils einem zentralen Erkenntnisinteresse folgen und sich in zwei übergreifenden Fragestellungen spiegeln: Während der erste Teil eine theoretisch-historische Perspektive einnimmt, rückt der zweite Teil empirisches Material in den Fokus.

Im ersten Teil rekonstruiere ich die Entwicklung erzählbasierter Verfahren in der Psychiatrie anhand ausgewählter historischer Quellen – mit besonderem Fokus auf das frühe 20. Jahrhundert, insbesondere die Jahre 1904 bis 1912 an der Berliner Charité unter der Leitung des Psychiaters und Philosophen Theodor Ziehen (1862-1950). Dabei stellt sich mir die Frage: In welcher Weise finden Erzählungen – insbesondere unter Ziehen – Eingang in die psychiatrische Praxis, etwa an der Charité, und wozu dienen sie, insbesondere in Form der

Erzählungsmethode? Welche Rolle spielen dabei seine Kollegen Max Köppen und Arnold Kutzinski sowie die Psychiatrische Universitätsklinik, das Burghölzli, in der Schweiz?

Im zweiten Teil widme ich mich bislang unerschlossenem empirischem Material, das ich in der historischen Sammlung der Charité selbst erhoben habe: Patient:innenakten, in denen Erzählungen aus Ziehens Amtszeit dokumentiert sind – etwa in Form von Märchen, Zeitungsmeldungen oder Lückentexten. Hier interessiert mich: Welche erzählbasierten Verfahren aus Ziehens Methodenrepertoire lassen sich in diesen Akten wiederfinden – und welches Potenzial birgt insbesondere seine Erzählungsmethode im Lichte seiner monistischen Forschungsperspektive? Dieses Potenzial, in Ziehens eigenen Werken lediglich angedeutet, wird anhand der Protokolle in den Patient:innenakten sichtbar. Es erlaubt schließlich, Ziehens Versuch einer Verschränkung von Natur- und Geisteswissenschaft als Anstoß und Gegenkonzept zur heutigen akademischen Psychologie zu denken; einer Psychologie, in der solche Ansätze in Vernaturwissenschaftlichung und Standardisierung weitgehend verloren gegangen sind.

II MATERIAL UND METHODE

Eine historische Arbeit verlangt eine Vielzahl von Quellen. Für den theoretisch-historischen Teil griff ich auf ein breites Spektrum an Material zurück, darunter theoretische Schriften, empirische Studien, verschriftlichte Vorträge sowie autobiografische Texte, Briefwechsel und Vorworte von Publikationen (insbesondere jene, die sich als diskursive Orte fachlicher Positionierungen lesen lassen). Den Ausgangspunkt bildete anfänglich Ziehen, dessen eigene Werke sowie sekundäre Quellen über sein Wirken erste Hinweise auf narrative Verfahren an der Charité erkennen lassen. Entlang dieser Spuren ließ sich ein Netzwerk fachlicher Bezüge zu Amtsvorgängern und -nachfolgern, Kolleg:innen sowie kritischen Zeitgenoss:innen nachzeichnen, die auf unterschiedliche Weise mit der Entwicklung erzählbasierter Verfahren verbunden sind.

Der zweite Teil der Arbeit verbindet diese historischen Einsichten mit empirischem Material aus der Bibliothek und Sammlung der Medical Humanities der Charité. Im Zentrum standen hierfür Patient:innenakten, die dokumentierte Testblätter enthalten – darunter erzählbasierte Verfahren wie die Erzählungsmethode oder Lückentexte. Die Auswahl des Materials erfolgte mit Blick auf narrative Elemente in den Akten: Wo wird das Potenzial erzählbasierter Verfahren, insbesondere der Erzählungsmethode, besonders deutlich? Als kulturpsychologisch orientierte Forscherin mit einem Erkenntnisinteresse an erzählbasierten Verfahren setzte ich

damit bewusst ein Augenmerk auf die Eigenheiten der Nacherzählungen in den Akten. Durch diese Akzentsetzung wird bereits deutlich, dass ich das Material nicht als losgelöst von meiner Forschungsposition betrachten kann: Die Auswahl und Hervorhebung bestimmter Aspekte ist eine Form der Gewichtung, die meine Perspektive in den Forschungsprozess einschreibt. Als alleinige Forscherin in einer Fülle bislang ungesichteter Akten ist es mir nicht möglich, alle Dokumente gleichermaßen und vollständig zu analysieren. Das Material wurde also durch eine methodische ‚Brille‘ betrachtet, die von meinem subjektiven Erkenntnisinteresse geprägt ist. Trotz des Bemühens um Offenheit und Unvoreingenommenheit beeinflusste meine Fragestellung die Auswahl des Materials – und macht damit meine eigene Position unweigerlich zum Teil des Forschungsprozesses.

An diesem Punkt erscheint es sinnvoll, Barads (2015) Konzept der *Intraaktion* im Rahmen ihres *Agentischen Realismus* einzubeziehen, das meine zuvor beschriebene Involviertheit nicht als methodisches Problem, sondern als grundlegende epistemologische Bedingung begreift: Forschende und ihr Untersuchungsgegenstand sind demnach nicht getrennt, sondern wechselseitig verflochten; sie „intraagieren“ (Barad, 2015, S. 50). Barad versteht unter Intraaktion „the mutual constitution of objects and agencies of observation within phenomena (in contrast to ‚interaction‘, which assumes the prior existence of distinct entities). In particular, the different agencies (‚distinct entities‘) remain entangled“ (Barad, 2006, S. 197; Kursivsetzung im Original). Damit ist gemeint, dass Menschen, Dinge, schlicht alle Entitäten einander konstituieren, sich und ihre Handlungsfähigkeit gegenseitig beeinflussen und nicht zuletzt auch in Verantwortung zueinander stehen (Barad, 2015, S. 51). Für meine Arbeit bedeutet das: Ich übernehme Verantwortung dafür, wie meine Perspektive das Material prägt und wie meine Funde entstehen. Das zu erforschende Material kann nicht losgelöst von meiner eigenen Forschungsposition aus betrachtet werden; meine Analyse ist daher nicht neutral, sondern eingebettet in ein Feld wechselseitiger Bezüge: Zwischen den historischen Akteur:innen wie Ziehen und seinen Kolleg:innen, den überlieferten Patient:innakten als Material, den sozialen, institutionellen und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen, die diese Dokumente hervorgebracht haben, und schließlich mir als Forschende mit meinen eigenen Vorannahmen und Erkenntnisinteressen. Diese Elemente bedingen sich nicht nur gegenseitig, sondern konstituieren sich in ihrer Verflechtung überhaupt erst – wodurch auch meine Analyse unweigerlich Teil dieses Geflechts bleibt.

Vor diesem Hintergrund ergibt sich die Notwendigkeit einer klaren methodischen Fokussierung, um mithilfe von kritischer Forschung ‚die Spreu vom Weizen zu trennen‘ – denn

der Rahmen dieser Masterarbeit ist begrenzt¹. Um der Komplexität des Materials gerecht zu werden, zugleich analytische Schärfe zu wahren und „to not subsume and push data into predefined categories, nor to let theoretical preconceptions determine our analysis“ dient mir das methodische Prinzip des *Zooming in – Zooming out* (Schraube & Busch-Jensen, 2019, S. 238) – eine „Darstellungsstrategie, die nicht alles gleichrangig behandelt“ (Slunecko & Benetka, 2023, S. 125). Diese Herangehensweise erlaubt es, „wie ein Bussard über dem Feld“ der Psychologie und Psychiatrie sowie der Erzählung darin zu kreisen: „[M]eist in größerer Höhe, aber ab und zu, wenn [...] etwas vielversprechend vorkommt, zoom[e] [ich] [...] auf Nahdistanz“, um ausgewählte Details vertiefend zu analysieren (ebd.) – ein Vorgehen, das den spezifischen Eigenheiten des Materials Rechnung trägt.

Das Prinzip bietet zudem die Möglichkeit, den Befund von Schraube und Busch-Jensen (2019) einzubeziehen, dass psychologische Prozesse „constantly in flux“ seien (S. 226). Psychische Phänomene lassen sich nicht als starre Einheiten erfassen, sondern müssen stets in ihrer „unique, subjective givenness as well as their internal relationship to others and the social world, but also in their constant socio-historical processes of change“ begriffen werden (ebd.). Hier setzt das *Zooming in – Zooming out* an: Es ermöglicht, wechselweise die Makroperspektive historisch-gesellschaftlicher Entwicklungen und die Mikroperspektive individueller Praktiken einzunehmen.

Schließlich versteht sich die Arbeit als *kulturpsychologische* Erschließung der Erzählung im klinisch-psychiatrischen Rahmen unter Rückgriff auf historische Einbettungen. Sie interessiert sich für die „Diversität und Plastizität“ der erzählbasierten Verfahren im psychiatrisch-psychologischen Kontext und „dafür, wie sich dies[e] in unterschiedlichen historischen und kulturellen² Kontexten ausform[en]“ (Slunecko & Benetka, 2023, S. 96). Durch „interdisziplinäre Ausgreifbewegungen“ führt die Arbeit Ansätze aus Psychologie, Psychiatrie und Geschichtswissenschaft in einen Dialog und verbindet „historisch [...] und über die einzelnen wissenschaftlichen Fächer weitgespannte [...] Perspektiven“ (ebd., S. 122). Auch wenn die Arbeit im deutschsprachigen Raum verankert bleibt, überschreitet sie institutionelle Grenzen wie die der Charité und sucht nach übergreifenden Bezügen.

¹ An dieser Stelle sei jedoch erwähnt, dass mir die weniger formalistisch reglementierte Struktur qualitativer Forschung im Kontext von Dr. Thomas Sluneckos Arbeitsgruppe einen methodologischen Spielraum eröffnete, der – im Unterschied zu den zunehmend verschlankten und standardisierten Anforderungen anderer akademischer Kontexte – weitreichendere Zugänge zu meinem Gegenstand erlaubte. Diese Offenheit bot mir die Möglichkeit, einer Fragelogik zu folgen, die nicht durch vorab festgelegte formale Raster beschränkt war.

² Mit ‚Kulturen‘ sind hier nicht nationale Kulturen gemeint, sondern institutionelle und fachliche Kulturen – konkret die unterschiedlichen Praktiken und Wissensordnungen an der Charité in Berlin und am Burghölzli in Zürich.

Im Kern ist diese kulturpsychologische Ausrichtung eng mit einer sozialkonstruktivistischen Perspektive verbunden: Unsere menschliche Welt ist sozial konstruiert und „sinnhaft strukturiert“ (Slunecko & Benetka, 2023, S. 74). Als Akteur:innen, als Forschende, ebenso wie unser durch unsere Perspektiven geprägtes Material und die daraus gewonnenen Funde sind untrennbar in diese sozial konstruierte Welt eingebettet. Schon Danziger (1998) betont: „In talking about a field like scientific psychology we are talking about a domain of constructions. [...] [Psychologische Erkenntnisse] are first of all products of human construction. [...] If the world of scientific psychology is a constructed world, then the key to understanding its historical development would seem to lie in those constructive activities that produced it“ (S. 2). Diese Verflechtungen nimmt die Kulturpsychologie systematisch in den Blick: Ziel der Arbeit ist es, unsere sozial konstruierte Welt mit einem disziplin- und zeitenübergreifenden Ansatz zu hinterfragen und die Erkenntnisse schließlich mit gegenwärtigen Verknüpfungen zusammenzuführen. Entsprechend schließen alle meine Funde stets den „Kontext des zu interpretierenden Materials“ ein, was bedeutet, den historischen und situativen Rahmen konsequent mitzudenken (Slunecko & Benetka, 2023, S. 74).

Deutlich wird dies am Material selbst: So zeigt sich etwa in der Bestandslage der Sammlung der Medical Humanities an der Charité, dass Patient:innenakten je nach Geschlecht unterschiedlich häufig und unterschiedlich gut erhalten sind (wie im empirischen Teil der Arbeit noch deutlicher zu sehen sein wird; siehe S. 158). Diese Unterschiede machen deutlich, dass auch das historische Material unweigerlich mit sozialen Interessen, institutionellen Praktiken und Machtverhältnissen verflochten ist – und dass jede Analyse diese Dimensionen (methodisch) berücksichtigen muss, um den Befunden in ihrer ganzen Tragweite gerecht zu werden.

III **THEORIE** (Wissenschaftsgeschichtlicher Kontext: Verwendung von Erzählungen in der Psychiatrie)

1 WIE LÄSST SICH DIE PSYCHOLOGIE UND PSYCHIATRIE MIT ERZÄHLUNGEN VERBINDEN?

Im späten 19. Jahrhundert leistet Hermann Ebbinghaus (1850-1909) einen grundlegenden Beitrag zur Entwicklung der Experimental- und Testpsychologie. Dieser Beitrag ist nicht nur von testpsychologischem Wert, sondern markiert auch einen frühen Schritt in der Anwendung linguistischen Materials für psychologische Tests. In seiner ersten Untersuchung von 1885

verwendet er zunächst kleinste Wortfragmente in Form von bedeutungslosen Silben als Testvorlage (Ebbinghaus, 1885, S. 30). In den folgenden Jahren erweitert er seine Untersuchungen auf die Verwendung von Erzählungen in Form von Lückentexten, also Texte mit ausgesparten Silben, die von den Patient:innen sinnvoll ergänzt werden sollen³ (Ebbinghaus, 1897, S. 17) – nähere Details hierzu folgen im nächsten Kapitel (siehe S. 16). Damit verlässt er seine ursprüngliche Methode: Anstatt weiterhin sinnlose Silben zu verwenden, setzt er nun sinnhaftes Material ein, um das Gedächtnis zu untersuchen. Statt das ‚reine‘, kulturell ‚unkontaminierte‘ Gedächtnis zu testen, beginnt Ebbinghaus, den Einfluss von Sinn und Bedeutung auf das Gedächtnis zu untersuchen. Diese Wendung hin zu sinnhaftem Testmaterial bedeutet nicht nur einen entscheidenden Wandel in seiner eigenen Forschung, sondern öffnet den Weg für die Verwendung von Erzählungen als Testvorlage: Zunächst finden sie vor allem Anwendung in der pädagogischen Forschung, etwa bei Schultests, bevor sie schließlich in klinisch-diagnostischen Bereichen der Psychiatrie und der psychiatrischen Forschung genutzt werden (z. B. Bleuler, 1911; Ebbinghaus, 1897; Köppen & Kutzinski, 1910; Möller, 1897; Podlewski, 1919; Ziehen, 1908). Der von Ebbinghaus eingeschlagene Weg wird jedoch nicht allein von ihm bestritten, sondern durch das Wirken anderer Forscher:innen und Praktiker:innen erweitert und in verschiedene Richtungen fortgeführt: So tragen Psychiater wie Theodor Ziehen, Max Köppen, Arnold Kutzinski und Eugen Bleuler maßgeblich dazu dabei, dass sich die Erzählung als sinnhafte Testvorlage etabliert und an neue Kontexte angepasst wird (die spezifische Verwendung von Erzählungen durch die genannten Psychiater wird an späterer Stelle dieser Arbeit eingehender betrachtet; siehe S. 63, S. 110 und S. 136) (Bleuler, 1911; Köppen & Kutzinski, 1910; Ziehen 1908). Während Ebbinghaus mit seinen Selbstversuchen und später durch Lückentexte die Grundlagen für den Einsatz von Erzählungen in der Testpsychologie legt, verlagern Ziehen und seine Kolleg:innen diesen Ansatz von der experimentellen Grundlagenforschung im Labor in die anwendungsorientierte Forschung der Klinik: Dort erproben sie den Einsatz von Erzählungen sowohl an von Ziehen als vollsinnig bezeichneten Proband:innen als auch an jungen wie alten Patient:innen mit spezifischen Krankheitsbildern (Köppen & Kutzinski, 1910; Ziehen, 1908, 1909, 1911a, 1918, 1923). Der vielseitige Einsatz von Erzählungen in Testverfahren verdeutlicht die facettenreiche Entwicklung und zunehmende diagnostische Relevanz dieser Methode. Auf diese Weise wandelt sich die Erzählung von einem literarischen Medium zu einem Instrument psychiatrisch-psychologischer Diagnostik.

³ Der Ebbinghaussche Lückentext findet sich im Anhang (siehe S. 219).

Ein Beispiel für ihre Anwendung im psychiatrischen Kontext bietet die Charité in Berlin: Dort werden ab 1904 nicht nur modifizierte Ebbinghaussche Lückentests genutzt, sondern auch andere sinnvolle Erzählungen als diagnostische Mittel in die Praxis integriert – ein Aspekt, der in späteren theoretischen Abschnitten (siehe S. 85) und den empirischen Ergebnissen (siehe S. 164) dieser Arbeit näher beleuchtet wird. Da die Ebbinghaussche Methode eine zentrale Rolle in dieser Entwicklung spielt, wird ihr Weg von den ersten Experimenten nach Ebbinghaus über ihre Transformation bis hin zu ihrer systematischen Anwendung an der Charité im Folgenden detailliert nachgezeichnet.

1.1 ZOOMING IN: EIN LANGER WEG – ALLER ANFANG WAR EBBINGHAUS

In späteren Untersuchungen, insbesondere in Testvorlagen Ziehens, lassen sich noch die ersten Ansätze von Ebbinghaus erkennen (Ziehen, 1908, S. 43), die zunehmend in komplexere Testvorgaben integriert werden – darunter vollständige Wörter, Sätze und sogar Erzählungen. Wie vollzieht sich der Übergang zu komplexeren Testvorgaben? Was bewirkt diese Entwicklung?

Während Ebbinghaus in seiner frühen Studie zunächst mit sinnlosen Silben arbeitet, beginnt er in späteren Verfahren, sinnhaftes Material in Form von Lückentexten zu verwenden (Ebbinghaus, 1885, S. 30; Ebbinghaus, 1897, S. 17). Diese Entwicklung — von sinnlosem zu sinnhaftem Material – markiert einen entscheidenden Wendepunkt in seiner Forschung und geht mit einer Erweiterung seiner Zielsetzung einher: Anfangs konzentriert sich Ebbinghaus mit der Silbentestung auf die Erfassung reiner Gedächtnisleistungen (Ebbinghaus, 1885), die er als losgelöst von individuellen Prägungen wie etwa kulturhistorischen oder sozioökonomischen Einflüssen betrachtet. Doch mit der Hinwendung zu sinnvollen Erzählungen verändert sich nicht nur sein methodischer Ansatz, sondern auch der Gegenstand seiner Untersuchung: Obwohl er weiterhin bestrebt ist, subjektive Eindrücke zu minimieren und generalisierbare Merkmale zu identifizieren, berücksichtigt er zunehmend kontextuelle Einflüsse und nähert sich Fragestellungen an, die individuelle Besonderheiten stärker einbeziehen (Ebbinghaus, 1897). Damit rückt der Mensch als sinnhaft handelndes Wesen – wenn auch zaghaft – deutlicher in den Fokus seiner Untersuchungen als zuvor. Gleichzeitig bleibt Ebbinghaus seinem naturwissenschaftlichen Anspruch verpflichtet und strebt eine Betrachtung an, bei der Intelligenzprozesse weiterhin „numerisch vergleichbar“ bleiben (ebd., S. 16).

Erst diese methodische Neuausrichtung – die Hinwendung zu sinnhaftem Material und die Anerkennung der Bedeutung von Sinnzusammenhängen für kognitive Prozesse – eröffnet den

Weg für die spätere Entwicklung der Erzählung als diagnostisches Werkzeug. Auf dieser Grundlage greifen Ziehen und seine Kollegen an der Charité die Ebbinghausschen Ansätze in Form von Lückentexten auf und erweitern ihren methodischen Rahmen, indem sie darüber hinaus neue und vor allem vollständige Erzählungen als Testvorlagen einführen (Köppen & Kutzinski, 1910, S. 2; Ziehen, 1908, S. 46). Ähnlich wie Ebbinghaus es in Ansätzen bereits verfolgt, ist es Ziehens Ziel, den/die Patient:in als Teil einer sinnhaft verfassten Welt zu begreifen und dabei auch individuelle Eigenheiten und Erfahrungen in die Betrachtung messbarer kognitiver und psychischer Prozesse einzubeziehen. Der von Ebbinghaus eingeleitete Übergang zu sinnhaftem Material bereitet somit den Weg für den Einsatz von sinnvollen, vollständigen Erzählungen als diagnostisches Instrument in der Psychiatrie.

Wie aber gestalten sich die ersten Ebbinghausschen (Selbst-)Versuche mit sinnlosem und später sinnhaftem Material? In seinem wegweisenden Werk *Über das Gedächtnis: Untersuchungen zur experimentellen Psychologie* (1885) beschreibt Ebbinghaus seine naturwissenschaftlich orientierte Methode zur Erforschung des „specielle[n] [sic] Gebiet[s] des Gedächtnislebens“, insbesondere im Hinblick auf „Lernen, Behalten [und] Reproduzieren [sic]“ (S. 25). Seine experimentalpsychologischen Untersuchungen führt er an sich selbst durch und misst dabei die „Zeit [und die] Zahl der Wiederholungen“ (ebd., 26), die erforderlich sind, um sinnfreie, zufällig zusammengesetzte Silbenreihen fehlerfrei auswendig zu lernen (ebd., 30). Ziel seiner Untersuchung ist es, das ‚reine‘ Gedächtnis zu erforschen – frei von kulturellen oder sozioökonomischen Einflüssen. Diese Herangehensweise entspricht den wissenschaftlichen Standards seiner Zeit, da solche Einflüsse erst ab den 1920er-Jahren vermehrt in die psychologische Forschung einbezogen werden (Lurija, 1978).

Ebbinghaus methodisches Vorgehen, geprägt von seinem strengen naturwissenschaftlichen Anspruch, wird durch detaillierte Beschreibungen gestützt. Besonders betont er die Vorteile der sinnlosen Silbenreihen, die seine Methode kennzeichnen: Sie sind leicht zu lernen, unerschöpflich kombinierbar, klar quantifizierbar und unabhängig von der Reihenfolge der Silben anwendbar (Ebbinghaus, 1885, S. 31). Zentral für ihn ist, dass seine Silbenreihen frei von Assoziationen und emotionalen Bewertungen sind: Daher distanziert er sich bewusst von der Verwendung von „Gedichten oder Prosastücken“, die „störend[e] Einflüsse“ wie „Associationen [sic], verschiedene Grade der Anteilnahme [und] Rückerinnerungen“ hervorrufen können (ebd., S. 32).

Nur wenige Jahre später verschiebt sich der Fokus seiner Forschung: Weg von einer Betrachtung eines ‚gesäuberten‘, entpersonalisierten Gedächtnisses hin zu einer differenzierteren Perspektive, die – zumindest in Ansätzen – unterschiedliche Ausprägungen

individueller Voraussetzungen berücksichtigt. In diesem Zuge erweitert er seine ursprünglichen, einfachen und quantifizierbaren Silben-Studien auf komplexere Testvorgaben und verwendet seine Verfahren nicht länger ausschließlich für Selbstversuche, sondern setzt diese auch bei Proband:innen ein: In seinem 1897 veröffentlichten Werk *Über eine neue Methode zur Prüfung geistiger Fähigkeiten und ihre Anwendung bei Schulkindern* entwickelt Ebbinghaus im Rahmen einer geförderten Studie mit Schüler:innen eine neue Methode der Gedächtnisprüfung, die sogenannte „Kombinationsmethode“ (S. 18). Dabei werden die Schüler:innen aufgefordert, Lückentexte zu vervollständigen, indem sie fehlende Silben sinnvoll ergänzen (ebd., S. 17). Ebbinghaus verwendet hierfür zwei spezifische Texte (ebd., S. 18), die in späteren Abschnitten des theoretischen Teils dieser Arbeit eingehend behandelt werden (siehe S. 85). Ziel seiner Untersuchung ist es, die Auswirkungen von längerem Unterricht und geistiger Beanspruchung auf Schüler:innen systematisch zu erfassen. Auch wenn er dabei subjektive Eindrücke bewusst vermeidet, markieren diese Ansätze eine methodische Wende zu einer differenzierteren Untersuchung: Er beginnt, Umweltbedingungen und individuelle Faktoren, die psychische Prozesse beeinflussen, stärker zu berücksichtigen.

Vor diesem Hintergrund messen einige Psychiater:innen – darunter Ziehen, Köppen und Kutzinski an der Charité – gerade ebendiesen komplexeren Texten Bedeutung bei. Diese ermöglichen differenzierte Einblicke in die Art und Weise, wie individuelle Voraussetzungen und situative Faktoren, dasjenige mitprägen, was heute als kognitive Leistungen bezeichnet wird (Ziehen, 1923, S. 72) – und reichen damit über die Erfassung ‚reiner‘ Gedächtnisleistungen hinaus (ebd., S. 70). Verantwortlich für diese Entwicklung ist die Einbettung experimentalpsychologischer Forschung in die Psychiatrie. Eine zentrale Rolle in diesem Prozess spielt Emil Kraepelin (1856-1926), Psychiater und Schüler Wilhelm Wundts (1832-1920) (Boring, 1950, S. 429). Kraepelin verfolgt nicht das Ziel, Wundtsche Erkenntnisse aus „psychologischen Laboratori[en] in den Krankensaal zu übertragen“ (Kraepelin, 1896, S. 6). Vielmehr passt er diese den „eigenthümlichen [sic] Verhältnissen“ der klinischen Forschung an (ebd.). Kraepelins Bestreben ist es, „die Ergebnisse der experimentellen Psychologie für die Bearbeitung psychiatrischer Probleme nutzbar“ zu machen (ebd.). Im Rahmen dieser Bemühungen wendet er vermutlich erstmals die von Ebbinghaus entwickelte Methode des Auswendiglernens sinnloser Silben als Testinstrument bei Patient:innen an (ebd., S. 15). Auch Ziehen, Zeitgenosse und Kritiker Kraepelins, leistet einen wesentlichen Beitrag zur Integration experimentalpsychologischer Methoden in die Psychiatrie (Holzapfel, 2003, S. 240; Ziehen, 1891). Als Ordinarius der Charité fordert Ziehen, dass die „grossen [sic] Ergebnisse der experimentellen Psychologie“ „auf das Studium der krankhaften Seelenerscheinungen“

übertragen werden (Ziehen, 1900, S. 5). In diesem Sinne schließt er an die erweiterte Ebbinghaussche Forschungspraxis an, die den Einsatz sinnhaften statt sinnlosen Materials etabliert, und nutzt komplexere Texte in Form von Erzählungen, um experimentalpsychologische Erkenntnisse gezielt für die diagnostische Erfassung und Stabilisierung klinischer Einschätzungen heranzuziehen. Gemeinsam mit anderen Forscher:innen trägt er so dazu bei, das ursprüngliche Ebbinghaussche Testmaterial im Zuge der Verknüpfung von Experimentalpsychologie und Psychiatrie zu anspruchsvolleren Testvorgaben weiterzuentwickeln. An der Charité, wie auch an anderen psychiatrischen Kliniken jener Zeit, entstehen so Aufgaben, die das Ergänzen und Verstehen sinnvoller Wörter, Sätze, sowie mehrdeutiger Erzählungen – etwa in Form von Märchen und Geschichten – erfordern (Bleuler, 1911; Ebbinghaus, 1897; Köppen & Kutzinski, 1910; Möller, 1897; Podlewski, 1919; Ziehen, 1908).

Unter der Leitung von Ziehen, der ab 1904 als Klinikdirektor an der Charité tätig ist, findet der Ebbinghaussche Lückentext nicht mehr nur Anwendung in der Pädagogik, sondern wird zudem zur diagnostischen Intelligenztestung von Patient:innen eingesetzt⁴ (Ziehen, 1908). Als das deutsche Kriegsministerium 1905 eine Kommission unter Ziehens Leitung einrichtet, wird in Erwägung gezogen, den Lückentext für die Musterung zur „Aussonderung sogenannter Schwachsinniger oder Geisteskranker“ zu verwenden (Ash, 1985, S. 148). Erst einige Jahre nach dem Ende von Ziehens Amtszeit, im Dezember 1917, kommen jedoch psychologische Tests zur Eignungsprüfung für den Militärdienst tatsächlich zum Einsatz. Ob dabei auch der Ebbinghaussche Lückentext Verwendung findet, bleibt ungewiss, da ich in der Literatur hierzu keine Hinweise finden konnte.

Ab dem frühen 20. Jahrhundert erkennen Psychiater unterschiedlicher Schulen zunehmend den testpsychologischen Wert von Erzählungen. Eugen Bleuler (1857-1939), Klinikdirektor des Burghölzli ab 1898, betont, dass Erzählungen selbst für Patient:innen mit auffälligem oder irrationalem Verhalten von großem diagnostischem Nutzen sind (Bleuler, 1911, S. 69; Möller et al., 2003, S. 85). Seinen Beobachtungen zufolge sind selbst schwer beeinträchtigte Patient:innen oft in der Lage, gelesene Erzählungen „nicht nur tadellos wieder[zu]erzähl[en], sondern auch [zu] resümier[en] und auf andere Verhältnisse“ anzuwenden (Bleuler, 1911, S. 69).

Während Ebbinghaus in seinen ersten Untersuchungen bewusst vermeidet, durch Testmaterialien Assoziationen hervorzurufen, wird deren gezieltes Evozieren später zu einem zentralen Anliegen der psychiatrischen Forschung: In seinem Werk von 1885 bewertet er

⁴ Der Lückentext nach Ziehen findet sich im Anhang (siehe S. 220).

literarische Texte aufgrund ihrer Komplexität als schwer experimentell erfassbar (Ebbinghaus, 1885, S. 32). Doch gerade aufgrund ihrer fehlenden verhältnismäßigen „Einfachheit und Gleichartigkeit“ (ebd.) werden Erzählungen in späteren experimentalpsychologischen Ansätzen – etwa bei Ziehen, Köppen und Kutzinski – zu einem wertvollen diagnostischen, in den psychoanalytischen Arbeiten Carl Gustav Jungs (1875-1961) zu einem analytischen Werkzeug (Jung, 1976, S. 223; Köppen & Kutzinski, 1910; Ziehen, 1908). Viele Praktiker:innen erkennen, dass Erzählungen durch das gezielte Hervorrufen emotionaler Assoziationen eine differenzierte Analyse individueller Besonderheiten von Patient:innen ermöglichen und tiefere Einblicke in psychische Gedächtnisfunktionen gewähren. Im Verlauf der Arbeit werden diese teils unterschiedlichen Ansätze – einschließlich der oben genannten Vertreter – detailliert analysiert (siehe S. 63, S. 110 und S. 145).

Mithilfe sinnvoller Testmaterialien – insbesondere Erzählungen – lassen sich so Phänomene untersuchen, die über die experimentalpsychologische Forschungen zum ‚reinen‘ Gedächtnis hinausgehen: Sie ermöglichen nicht nur die Analyse interindividueller Unterschiede in Gedächtnisleistungen und Intelligenz, sondern gewähren Einblicke in die Affektlage sowie die individuellen Assoziationen der Patient:innen (Leys, 1985, S. 345; Ziehen, 1923, S. 70). Aus psychoanalytischer Perspektive argumentiert Jung, dass linguistisches Testmaterial – in seinem Fall sinnvolle Reizwörter – Assoziationen wecken, die als Ausdruck des Unbewussten gedeutet werden können. Diese müssten, so Wübben (2012), von der analysierenden Person rekonstruiert und „mit Sinn versehen werden“ (S. 248).

In späteren Teilen der Arbeit wird neben den testpsychologischen Aspekten auch ein Ausblick auf die Rolle von Erzählungen in der psychoanalytischen Forschung gegeben – sowohl mit Blick auf Jungs experimentalpsychologische Arbeiten mit psychoanalytischer Ausrichtung, in denen er sinnvolle Reizwörter verwendet, als auch im Hinblick auf seine Verwendung von Erzählungen in Form von Märchen, die er – anders als bei Ziehen und seinen Kolleg:innen an der Charité – nicht im Rahmen experimentalpsychologischer Diagnostik, sondern zur Vertiefung seiner psychotherapeutischen Theorien einsetzt (siehe S. 142 und S. 145).

Zunächst soll jedoch ein genauerer Blick auf die Charité als Geburtsstätte der Erzählung im testpsychologischen Sinne zeigen, wie sich die Erzählung im psychiatrischen Kontext weiterentwickelt und gegenüber anderen Methoden etablieren konnte.

2 WIE LÄSST SICH DIE CHARITÉ MIT ERZÄHLUNGEN VERBINDEN?

„Der Sterntahler [sic]!

Es war einmal ein armes Kind dessen Vater
und Mutter gestorben war[en] [sic]. Nun kam das Kind
in den Wald und begegnete ein[em] [sic] fremdes [sic] Mädchen
das kein Kleid an hatte [sic]. Die sagte zu dem Kinde
daß [sic] sie kein Hemd an hatte [sic]. Das Mädchen zog ihr
Gewand aus und gab es dem Kinde. Sie dachte weil
sie im Wald war und [es] finster wurde könnte sie
sich dem hingeben. Als es nun so verlassen [sic] dastand [sic]
kamen die Sterntahler [sic] von Himmel gefallen und
sie konnte sich ein Hemd kaufen“⁵ (Aktenzeichen 190611201348).

Ein solches schriftliches Protokoll einer Nacherzählung im Rahmen der sogenannten „Erzählungsmethode“⁶ nach Ziehen (Ziehen, 1908, S. 47) findet sich in mehreren Patient:innenakten der Charité aus den Jahren 1905⁷ bis 1912. In diesem Fall handelt es sich um eine Reproduktion des *Grimmschen Märchens* „Die Sterntaler“ durch einen 21-jährigen Patienten (Aktenzeichen 190611201348). Nachdem ihm die behandelnde Person⁸ das Märchen vorgelesen oder zum Selberlesen überlassen hat, hält der Patient es entweder selbst in schriftlicher Form auf einem losen Blatt Papier fest oder erzählt es mündlich nach, sodass die behandelnde Person die Nacherzählung aufschreibt. In manchen Fällen – so auch hier – lässt sich nicht eindeutig feststellen, ob die Handschrift von den Patient:innen selbst oder von den Behandelnden stammt; auf diese Problematik wird im empirischen Teil noch einmal näher eingegangen (siehe S. 158).

Im frühen 20. Jahrhundert werden an der Charité in spezifischen Fällen neben schriftlichen auch mündliche Nacherzählungen von Patient:innen durchgeführt, wobei diese anschließend in Form von Protokollen dokumentiert werden (Ziehen, 1908, S. 46). Dabei kommen nicht nur Märchen, wie „Die Sterntaler“, sondern auch andere Erzählgattungen zur Anwendung. Die

⁵ Das Protokoll ist hier in seiner Originalform wiedergegeben, wobei die Zeilenenden an den Stellen enden, an denen sie auch im Originaltext schließen. Diese Darstellung dient der Wahrung der Authentizität. Das Original findet sich im Anhang (siehe S. 229).

⁶ Im weiteren Verlauf der Arbeit wird der Begriff „Erzählungsmethode“ nach Ziehen verwendet, wenn auf diese Methode Bezug genommen wird.

⁷ Den empirischen Untersuchungen sei vorweggenommen, dass für das erste Jahr von Ziehens Amtszeit (1904) noch keine Erzählungen im Rahmen der Erzählungsmethode dokumentiert sind (siehe S. 165).

⁸ Den empirischen Untersuchungen sei ebenfalls vorweggenommen, dass sich die konkrete Durchführung einzelner Testungen – und damit auch der Erzählungsmethode – nicht eindeutig einer bestimmten behandelnden Person zuordnen lässt (siehe S. 158). Um hier fundierte Aussagen zu treffen, wären weiterführende Untersuchungen nötig, etwa durch eine Analyse handschriftlicher Anmerkungen der Behandelnden unter den Protokollen. Da Ziehen von 1904 bis 1912 Klinikdirektor der Charité ist, ist jedoch anzunehmen, dass die Testungen nach seinen Theorien und im Rahmen seiner fachlichen Verantwortung durchgeführt werden.

detaillierte Methodik und Besonderheiten dieser Nacherzählung werden im theoretischen (siehe S. 95) sowie im empirischen (siehe S. 176) Teil der Arbeit eingehend behandelt. Zunächst richtet sich der Fokus jedoch auf die Frage, in welchen Formen Erzählungen in die Praxis der Charité Einzug finden.

Im testpsychologischen Kontext der Charité nehmen Erzählungen eine Vielzahl von Formen an. Zu Beginn des 20. Jahrhunderts werden diese sowohl in vollständiger Ausführung als auch in fragmentierter Gestalt, etwa in Form von einzelnen Sätzen oder Lückentexten, zu diagnostischen Zwecken eingesetzt (Köppen & Kutzinski, 1910; Ziehen, 1908, 1909, 1911a, 1918, 1923). Die verwendeten Erzählungen umfassen ein breites Spektrum, darunter Fabeln, *Grimmsche Märchen*, Geschichten aus Kinderbüchern, historische Erzählungen aus der Fachliteratur, satirische Erzählungen aus dem 1896 gegründeten Satiremagazin *Simplicissimus* sowie Erzählungen aus Artikeln einer Berliner Lokalzeitung, die jedoch nicht näher benannt ist (Köppen & Kutzinski, 1910, S. 6; Möller, 1897, S. 17; Zeiler, 2016, S. 395; Ziehen, 1923, S. 52 und S. 72). Die Auswahl der Erzählungen variiert zum Teil in Abhängigkeit von den spezifischen Bedingungen der Testverfahren, wie dem Alter, dem Bildungsniveau und „dem sozialen Milieu“ der Patient:innen (Ziehen, 1923, S. 72). Diese kontextsensiblen Anpassungen zeigen, dass Ziehen bereits die Bedeutung der Lebensrealität für kognitive Leistungen erkennt. Kognitive Prozesse – wie sie durch die Erzählungsmethode erfasst werden – erscheinen bei ihm nicht als isolierte Phänomene, sondern stets in Abhängigkeit ihrer sozialen und ökonomischen Bedingungen der Patient:innen. Während Ziehen damit eine frühe Sensibilität für kontextbedingte Einflussfaktoren erkennen lässt, gilt der Psychoanalytiker und Neurologe Alexander Lurija (1902-1977) als einer der ersten, der in den 1920er Jahren eine systematische Theorie zum Zusammenhang von Kognition und historisch-kulturellen Kontexten entwickelt (Lurija, 1978). Er betont, dass individuelle kognitive Prozesse untrennbar mit sozioökonomischen, kulturellen und historischen Bedingungen verwoben sind. Gemeinsam mit Lew Vygotskij (1896-1934) erforscht er im Rahmen der kulturhistorischen Schule, wie kulturelle Praktiken und kognitive Prozesse einander wechselseitig hervorbringen. Vygotskij (1978) hebt hervor, dass Kognition nicht unabhängig von Kultur existiert, sondern durch diese geformt wird. Slunecko und Benetka (2023) merken dazu an, bereits der Titel *Mind in Society* (1978) illustriere, dass „mind“ hier als etwas in gesellschaftlichen Vollzügen, in Sozialität, in gemeinsamem praktischen Handeln Gelöstes und darin immer schon Eingewobenes gedacht wird“ (S. 107). Während Ziehen zwar die sozioökonomischen Einflussfaktoren psychischer Phänomene thematisiert, bleibt die historische Dimension seiner Untersuchungen unbeachtet – historisch nicht nur im Sinne individueller Lebensgeschichten, sondern vor allem im Hinblick

auf gesellschaftliche und kulturelle Entwicklungen, die kognitive Prozesse prägen. Nach Vygotskij (1978) sind individuelle Biografie und gesellschaftlich-historischer Kontext untrennbar miteinander verbunden; beides bedingt sich gegenseitig. Genau diesen Zusammenhang rückt die kulturhistorische Schule später explizit in den Fokus.

In einigen Fällen bleibt jedoch offen, weshalb bestimmte Erzählungen für spezifische Tests ausgewählt werden, da sich dies aus den zeitgenössischen Werken des frühen 20. Jahrhunderts – etwa jenen von Ziehen sowie Köppen und Kutzinski, die an späterer Stelle dieser Arbeit eingehend behandelt werden (siehe S. 63 und S. 110) – nicht immer eindeutig erschließen lässt. Angesichts der Vielfalt an Erzählgattungen stellt sich die Frage, welche von ihnen zuerst in den Testverfahren der Charité verwendet werden und welche spezifischen Qualitäten und Eigenschaften die einzelnen Gattungen aufweisen. Diese Unterschiede könnten erklären, weshalb manche Gattungen häufiger und andere seltener im diagnostischen Kontext eingesetzt oder im Laufe der Zeit sogar durch alternative Formen ersetzt werden.

Nachdem Ebbinghaus bereits 1885 Wortfragmente (Ebbinghaus, 1885, S. 30) und 1897 lückenhafte Erzählungen in Form von Lückentexten (Ebbinghaus, 1897, S. 17) als Testmaterial einführt, erfolgt im selben Jahr 1897 an der Charité der erste dokumentierte Einsatz vollständiger Erzählungen – in Form von „meist kleine[r] Fabeln“ (Möller, 1897, S. 17). Hierbei handelt es sich um eine Einzelfallstudie aus den Monaten April und Mai 1897 im Rahmen der Inaugural-Dissertation von Paul Möller (1866-?)⁹ verfasst „zur Erlangung der Doktorwürde in der Medizin [sic] und Chirurgie“ (ebd., S. 3). Eine Rekonstruktion, unter wessen wissenschaftlicher Anleitung Möller promovierte, ließ sich auf Grundlage meiner Literaturrecherchen nicht abschließend klären. Zwar verweist er auf Ziehens *Leitfaden der physiologischen Psychologie in 14 Vorlesungen* (1891) und *Psychiatrie: Für Ärzte und Studierende* [sic] (1894)¹⁰ als zentrale Referenzen, und umgekehrt finden sich in den Werken von Ziehen, Köppen und Kutzinski explizite Hinweise auf Möllers Arbeit (Köppen & Kutzinski, 1910, S. 1; Ziehen, 1908, S. 46). Ob einer von ihnen jedoch als Betreuer fungierte, bleibt offen. Möglich ist auch, dass Friedrich Jolly (1844-1904), Ziehens Vorgänger an der Charité (Dohrmann, 2015, S. 95), die Betreuung übernommen hatte. Dafür spricht, dass Möller sich am Ende seiner Dissertation bei Jolly „für die Anregung zu diesen Untersuchungen, für die Überlassung des Materials“ bedankt (Möller, 1897, S. 32). Auf das wissenschaftliche

⁹ Die Lebensdaten konnten auch nach eingehender Recherche nicht eindeutig ermittelt werden.

¹⁰ Möller führt Ziehens Werk verkürzt als *Psychiatrie* (1894) an (Möller, 1897, S. 32), wobei der vollständige Werktitel *Psychiatrie: Für Ärzte und Studierende* [sic] (1894) lautet.

Wirken und die Rollen von Ziehen, Köppen und Kutzinski sowie Möller wird im folgenden Kapitel näher eingegangen (siehe S. 26).

Bemerkenswert ist (und dies sei der empirischen Untersuchung vorweggenommen; siehe S. 165), dass erst etwa acht Jahre später, ab 1905, erneut vollständige Erzählungen in Testverfahren integriert werden – diesmal jedoch keine Fabeln, sondern *Grimmsche Märchen*, Geschichten oder Erzählungen aus Zeitungsartikeln. Dies deutet darauf hin, dass die Fabel zwar als erste dokumentierte Erzählgattung in der psychiatrischen Diagnostik der Charité dient, jedoch von einigen Untersuchenden als „nicht sehr zweckmässig [sic]“ bewertet und daher nicht weiterverwendet wird (Köppen & Kutzinski, 1910, S. 2). Eine vertiefte Auseinandersetzung mit diesem Aspekt erfolgt im weiteren Verlauf der Arbeit (siehe S. 113). Die Ergebnisse des empirischen Teils werden zudem zeigen (siehe S. 179): Ab 1905 lässt sich in den Patient:innenakten nachvollziehen, dass sowohl Erzählungen in Form von Märchen und Geschichten als auch Zeitungsartikelerzählungen parallel als Testmaterial eingesetzt werden. Die Stichprobe liefert daher keinen Hinweis darauf, dass eine dieser Erzählformen die andere ersetzt. Obwohl sich diese Annahme auf eine begrenzte Stichprobe stützt, deutet nichts darauf hin, dass Märchen und Geschichten vor oder nach den Zeitungsartikelerzählungen eingeführt werden. Mählmann (2015) hingegen vermutet, dass an der Charité zunächst Fabeln, Märchen und Geschichten verwendet werden, bevor ein Wechsel zu „realitätsgesättigten Episoden aus der Zeitung“ stattfindet (S. 163). Diese Annahme erweist sich angesichts der vorliegenden empirischen Ergebnisse jedoch als nicht haltbar. Vielmehr geht aus diesen hervor, dass Testmethoden wie das Abschreiben von Märchen oder Geschichten sowie das Verfassen von Aufsätzen zu einem vorgegebenen Thema durch Nacherzählungen von Märchen, Geschichten und Erzählungen aus Zeitungsartikeln ersetzt werden.

Ein Vergleich der unterschiedlichen Erzählgattungen – darunter Fabeln, Märchen, Geschichten sowie Zeitungsartikelerzählungen – lässt Unterschiede und Parallelen zwischen den Gattungen erkennen und erlaubt Rückschlüsse auf deren jeweilige Funktion und Eignung im Testkontext. So ist es möglich, dass Märchen – wie das bereits erwähnte *Grimmsche Märchen* „Die Sterntaler“, das nach den empirischen Ergebnissen zwischen 1905 und 1912 häufig an der Charité zum Einsatz kommt – den Patient:innen bereits bekannt sind (ebd., S. 156). Dies könnte die diagnostische Aussagekraft einschränken, da das Nacherzählen dann nicht mehr ausschließlich als Reproduktion der Erzählung zu werten ist, sondern durch bestehendes Wissen oder persönliche Assoziationen überlagert sein könnte. Möller begegnet dieser potenziellen Verzerrung in seiner Einzelfallstudie gezielt, indem er die Patient:innen vor der Testung daraufhin prüft, ob ihnen die vorgelegten Fabeln bereits bekannt sind (Möller, 1897,

S. 17). Ob ein solches Vorgehen auch bei Ziehen oder Köppen und Kutzinski erfolgt, bleibt offen – ihre Werke enthalten hierzu keine Hinweise (Köppen & Kutzinski, 1910; Ziehen, 1908, 1909, 1911a, 1918, 1923).

Im Gegensatz dazu bieten Erzählungen aus tagesaktuellen Zeitungen potenziell eher unbekanntes, unerschöpfliches und austauschbares Testmaterial für die Patient:innen. So stellt Mählmann (2015) fest, dass die „teilweise dreimal täglich erscheinenden Zeitungen“ zu Beginn des 20. Jahrhunderts große Mengen an Testmaterial liefern (S. 157): Die Erzählungen können spontan aus Zeitungen ausgeschnitten, gesammelt und den Patient:innen vorgelegt werden. Allerdings, so Mählmann, gehen die Zeitungsausschnitte – oft nur wenige Zeilen lang – häufig verloren, da sie nur selten in die Patient:innenakten eingeklebt werden; vermutlich stehen Schere und Kleber auf der Station aus Sicherheitsgründen häufig nicht zur Verfügung (ebd.). In den empirischen Funden der Patient:innenakten habe ich nur einige wenige eingeklebte Zeitungsartikel gefunden, was darauf hindeutet, dass Mählmann mit ihrer Vermutung recht behält. Ein ähnliches Schicksal scheint auch die schriftlichen und protokollierten mündlichen Nacherzählungen zu ereilen: Da diese auf einzelnen Blättern festgehalten und in „los[e] Blattsammlungen“ oder geheftete Aktenbögen eingelegt werden, ist es möglich, dass ein großer Teil dieses Testmaterials heute nicht mehr erhalten ist (ebd.).

Während spontan ausgeschnittene Zeitungsartikelerzählungen eher der einmaligen Testung der Patient:innen dienen, ermöglichen Märchen und Geschichten, die allen Patient:innen gleichermaßen vorgelegt werden, einen Vergleich zwischen den unterschiedlichen Nacherzählungen sowie eine Analyse weitergehender Aspekte – wie etwa der Sinn- und Bedeutungszuschreibungen einer Erzählung sowie der persönlichen Assoziation der Patient:innen zu Figuren, Tieren und Handlungen; dies wird in späteren theoretischen (siehe S. 98) sowie empirischen (siehe S. 182) Kapiteln näher erläutert.

Eine interessante Zwischenform stellen Erzählungen aus Zeitungen dar, die sich laut Mählmann (2015) als Standardmaterial etablieren, teilweise sogar in andere Sprachen übersetzt werden und – ähnlich wie Märchen und Geschichten – eine breite Anwendbarkeit versprechen (S. 163). Zu diesen Standarderzählungen aus Zeitungen zählt nach Mählmann die sogenannte „Haifischgeschichte“ (Köppen & Kutzinski, 1910, S. 230; Mählmann, 2015, S. 167), die im empirischen Teil dieser Arbeit noch ausführlich Erwähnung findet (siehe S. 195).

Die Unterschiede zwischen den Erzählgattungen verdeutlichen, dass die wiederholte Verwendung von Märchen, Geschichten oder Standarderzählungen aus Zeitungen andere Ziele verfolgt als das einmalige Vorlegen einer tagesaktuellen Zeitungsartikelerzählung. Den empirischen Ergebnissen sei vorweggenommen (siehe S. 164), dass in der untersuchten

Stichprobe, welche den Zeitraum 1903 bis 1913 umfasst, bis auf wenige Ausnahmen ausschließlich Testmaterial in Form von Märchen, Geschichten oder Standarderzählungen aus Zeitungen zum Einsatz kommt. Trotz der „papiertechnische[n]“ und „testpragmatische[n] Vorteile“ einmalig vorgelegter Zeitungsartikelerzählungen (Mählmann, 2015, S. 156) gegenüber Märchen bleibt weitgehend offen, weshalb an der Charité in diesem Zeitraum überwiegend Märchen und Geschichten als bevorzugtes Testmaterial eingesetzt werden. Den empirischen Ergebnissen und den Erkenntnissen aus der Literatur folgend lässt sich jedoch feststellen, dass die Auswahl der Erzählung als Testvorlage an der Charité einem doppelten Zweck dient: Sie gewährleistet sowohl die Vergleichbarkeit der Testergebnisse als auch eine gewisse Offenheit für Interpretationen in Bezug auf die individuellen Unterschiede der Patient:innen.

Wer sind die Untersuchenden an der Charité zwischen 1904 und 1912, die sich dieser regelmäßig eingesetzten und zugleich interpretationsoffenen Testvorlagen bedienen? Ein Blick in die Reihen der Psychiater:innen und Assistent:innen liefert hierzu weitere Einblicke.

3 WER FORSCHT ALLES MIT ERZÄHLUNGEN AN DER CHARITÉ?

Von 1904 bis 1912 ist Theodor Ziehen Ordinarius und „dirigierender Arzt“ an der Charité (Dohrmann, 2015, S. 121), die damals noch den Namen „Psychiatrisch[e] und Nervenlinik der königlichen Charité in Berlin“ trägt (Ziehen, 1908, S. 1). Während seiner Amtszeit werden Erzählungen in Form von Märchen, Geschichten und Zeitungsartikelerzählungen erstmals regelmäßig zu psychiatrischen Testzwecken eingesetzt. Zwar verwendet Möller bereits 1897 Fabeln für Testzwecke (Möller, 1897, S. 17), doch erst unter Ziehen etabliert sich der gezielte Einsatz der Erzählungsmethode. Nach einem Vortrag im Jahr 1907 veröffentlicht Ziehen die erste Auflage seines Werks *Die Prinzipien und Methoden der Intelligenzprüfung* (1908), in dem Erzählungen als Testvorlage eine zentrale Rolle spielen. Nicht nur Ziehen, sondern auch Max Köppen (1859-1916), Oberarzt der damals sogenannten „Irrenabteilung“ an der Charité (Mählmann, 2015, S. 167), und sein Assistent Arnold Kutzinski (1879-1956) wenden sich der psychologischen Testung mithilfe von Erzählungen zu (Köppen & Kutzinski, 1910). Da ihre Untersuchung vier Jahre in Anspruch nimmt und 1910 erscheint (ebd., S. 2), ist anzunehmen, dass sie etwa ab 1906 unter Ziehens Amtszeit mit ihrer Forschung beginnen. Köppen und Kutzinski führen eine umfangreiche Studie anhand von Erzählungen in Form von Märchen, Geschichten sowie Berliner Lokalnachrichten durch. Die Ergebnisse veröffentlichen sie in ihrem gemeinsamen Werk *Systematische Beobachtungen über die Wiedergabe kleiner*

Erzählungen durch Geisteskranke: Ein Beitrag zu den Methoden der Intelligenzprüfungen (1910); ihre Studie wird im späteren Verlauf der Arbeit eingehend analysiert (siehe S. 116).

Wer initiiert die Forschung mit Erzählungen während Ziehens Amtszeit? Während sich die Entwicklung der verwendeten Erzählgattungen in den Patient:innenakten nachvollziehen lässt, bleibt die Frage nach dem ursprünglichen Impuls für die Forschung ungeklärt. Weder durch Literaturrecherchen noch durch die empirische Untersuchung konnte ich eindeutig klären, ob die Initiative von Ziehen oder Köppen und Kutzinski ausgeht. Fest steht jedoch, dass zwischen ihnen ein enger fachlicher Austausch besteht – auf diesen wird in einem späteren Kapitel vertiefend eingegangen (siehe S. 110).

Wie bereits erwähnt, verweisen sowohl Ziehen in seinem Vortrag von 1907 als auch Köppen und Kutzinski in ihrem Werk auf die Dissertation von Möller, welche bereits 1897 – und damit noch vor Ziehens Amtszeit – erscheint (Köppen & Kutzinski, 1910, S. 1; Möller, 1897; Ziehen, 1908, S. 46). Möller gilt somit als der Erste, der Erzählungen „systematisch“ in einen testdiagnostischen Kontext einbindet (Ziehen, 1908, S. 46). Im Rahmen seiner Einzelfallstudie mit sechs Patient:innen integriert Möller Fabeln in seine eigenständig entwickelte Intelligenzprüfung (Möller, 1897, S. 5 und S. 6). Diese berücksichtigt „eine engere („milieu“) und eine weitere [...] Umgebung“ der Patient:innen; darunter fallen familiäre Verhältnisse sowie räumliche, soziale und institutionelle Gegebenheiten (ebd., 15). Damit stellt Möllers Studie (das sei meiner Untersuchung von Ziehens sowie Köppen und Kutzinskis Werken vorweggenommen) eine deutlich differenzierte Analyse der sozialen und sozioökonomischen Bedingungen seiner Patient:innen dar. Zwar ist anzunehmen, dass dieser differenzierte Zugang mitunter der begrenzten Anzahl an untersuchten Fällen geschuldet ist – im Gegensatz zu Möller sehen sich Ziehen sowie Köppen und Kutzinski mit einer deutlich größeren Anzahl von Patient:innen konfrontiert (Köppen & Kutzinski, 1910, S. 5; Schmidt, 1923, S. 228) –, dennoch stellt diese Kontextualisierung ein bemerkenswertes Merkmal seiner Untersuchung dar. Darüber hinaus erhebt Möller – ähnlich wie Ziehen, der das Bildungsniveau seiner Patient:innen berücksichtigt (Ziehen, 1923, S. 51) – den „Bildungsgang“ seiner Patient:innen, worunter er „Schulkenntnisse und anderweitig erworbenes Wissen“ versteht (Möller, 1897, S. 15). Abgefragt werden sämtliche Fächer, in denen die Patient:innen jemals unterrichtet wurden (ebd., S. 16). Im Rahmen dieser Bildungsprüfung erfolgt schließlich auch die Prüfung anhand von Fabeln (ebd., S. 17). Diese dienen der Erfassung der „Urteilsfähigkeit“ der Patient:innen (ebd.).

Im Rahmen der Testung wird „an verschiedenen Tagen je eine kleine Geschichte erzählt“, die „meist kleine Fabeln“ darstellen und von den Patient:innen „teils mündlich wiedererzählt, teils

niedergeschrieben“ werden sollen (ebd.). Neben der Fabel nennt Möller keine weiteren Erzählgattungen; auch spricht er in seiner Dissertation ausschließlich von ‚den Fabeln‘ – es ist daher davon auszugehen, dass er überwiegend Fabeln verwendet. Diese enthalten stets „concrete [sic] Vorstellungen, concrete [sic] und abstracte [sic] Begriffe und [...] eine [...] Pointe, bzw. eine Lehre“ (ebd.). Ergänzend zur Reproduktion der Fabel fordert Möller die Patient:innen auf, zur jeweiligen Lehre passende Sprichwörter zu finden.

Auch wenn Möller keine weiteren Hinweise zur Durchführung gibt – anders als später Ziehen sowie Köppen und Kutzinski –, entspricht die grundsätzliche Möglichkeit, eine Erzählung mündlich oder schriftlich wiedergeben zu lassen, auch deren Vorgehen (Köppen & Kutzinski, 1910, S. 4; Ziehen, 1908, S. 46). Ein wesentlicher Unterschied besteht jedoch darin, dass bei Möller die Fabeln „zuweilen sofort, zuweilen auch einen oder mehrere Tage später“ reproduziert werden, sodass an unterschiedlichen Tagen jeweils andere Fabeln vorgelegt werden (Möller, 1897, S. 17). Ziehen hingegen verfolgt im Rahmen der Erzählungsmethode eine unmittelbare Reproduktion einer spezifischen Erzählung (Ziehen, 1908, S. 46) und testet zeitlich verzögerte Nacherzählungen in gesonderten Methoden (siehe S. 100) (Ziehen, 1923, S. 63). Köppen und Kutzinski kommen Möllers Ansatz insofern näher, als bei ihnen ebenfalls mehrere Erzählungen vorgelegt werden und Prüfungswiederholungen auch an aufeinanderfolgenden Tagen möglich sind (Köppen & Kutzinski, 1910, S. 5). Die Verfahren von Ziehen sowie Köppen und Kutzinski werden in späteren Kapiteln ausführlich dargestellt (siehe S. 95 und S. 116).

Ziehen merkt in seinem Werk in einer Fußnote kritisch an, dass in Möllers Untersuchung die „psychologische Analyse“ fehle (Ziehen, 1908, S. 46) – eine nähere Erläuterung bleibt er jedoch schuldig. Möglicherweise bezieht sich dieser Einwand auf das Fehlen einer theoriegeleiteten Auswertung und Einbettung von Möllers Funden, wie Ziehen sie selbst im Rahmen seiner Intelligenzdiagnostik fordert. Hinzu kommt, dass Möllers Aufzeichnungen weder Angaben zu den verwendeten Fabeln noch zu den Testergebnissen der Patient:innen oder den konkreten Testprotokollen enthalten (Möller, 1897).

Dennoch gilt Möller, wie bereits erwähnt, als der Erste an der Charité, der Patient:innen „die Wiedergabe von bestimmten Fabeln als Aufgabe“ vorgibt (Köppen & Kutzinski, 1910, S. 1). Damit liefert er den initialen Versuch und legt den Grundstein für eine diagnostische Praxis, die später von Ziehen systematisch ausgearbeitet und unter dem Begriff der Erzählungsmethode etabliert wird. Sowohl Ziehen als auch Köppen und Kutzinski entwickeln diese Methode weiter und wenden sie in verschiedenen diagnostischen Bereichen an (Köppen & Kutzinski, 1910; Ziehen, 1908, 1909, 1911a, 1918, 1923).

Wer letztlich während Ziehens Amtszeit den entscheidenden Impuls für die systematische Weiterentwicklung gibt – Ziehen selbst oder Köppen und Kutzinski –, lässt sich aus der Literatur des frühen 20. Jahrhunderts nicht eindeutig rekonstruieren. Festzuhalten ist jedoch, dass alle drei maßgeblich zur Etablierung der Erzählungsmethode beitragen und jeweils eigene Forschungsansätze entwickeln. Auf Ziehens sowie Köppen und Kutzinski spezifische Schwerpunkte wird im weiteren Verlauf der Arbeit näher eingegangen (siehe S. 63 und S. 110). Hervorzuheben ist jedoch Ziehens Engagement als Klinikdirektor: Er entscheidet über die Forschungsschwerpunkte an der Charité und fördert – wie aus den empirischen Befunden ersichtlich – gezielt die Einführung von Erzählungen als Testinstrument. Sein Einfluss auf die inhaltliche Ausrichtung und institutionelle Verankerung der Erzählungsmethode ist offensichtlich. Daher wird Ziehen in dieser Arbeit als zentraler Wegbereiter der Erzählungsmethode der größte Raum gewidmet.

4 THEODOR ZIEHEN: LEBENSLAUF UND HISTORISCHER KONTEXT

Im Folgenden sollen ein Überblick über Ziehens Leben sowie über die relevanten wissenschaftlichen und historischen Entwicklungen seiner Zeit erste Hinweise auf die Verbindung von Ziehens Erzählungsmethode und seiner klinischen Tätigkeit in der Psychiatrie geben. Die hier dargestellten Informationen basieren unter anderem auf Ziehens Selbstdarstellung von 1923 – er ist zu diesem Zeitpunkt 61 Jahre alt – sowie auf einem ins Englische übersetzten Auszug seiner Autobiografie, eingereicht in deutscher Sprache für die Clark University (Schmidt, 1923; Ziehen, 1961). Wie bei allen autobiografischen Berichten ist auch hier eine gewisse Vorsicht aufgrund möglicher subjektiver Verzerrungen und fehlerhafter Erinnerungen geboten. Dennoch bieten seine Schilderungen wertvolle Einblicke in die Integration seiner philosophischen und literaturwissenschaftlichen Interessen in sein psychiatrisch-psychologisches Berufsfeld.

Ziehen wird 1862 in Frankfurt am Main geboren (Schmidt, 1923, S. 219). Sein Vater, ein Theologe und Philologe, ist zunächst als Schriftsteller und „Leiter des literarischen Teils der Postzeitung in Frankfurt am Main“ tätig (ebd.). Nachdem die Postzeitung eingestellt wird, muss er den Lebensunterhalt für die Familie als Privatlehrer verdienen. Ziehen selbst führt seine „ausgeprägten literarischen Neigungen“ auf den Einfluss seines Vaters zurück (ebd.). Um ein Gymnasium besuchen zu können, wird er ein Jahr lang von seinem Vater unterrichtet, was Ziehen als „die glücklichste Zeit [s]eines Lebens“ beschreibt (ebd.). Auf dem Gymnasium kommt Ziehen in intensiven Kontakt mit der klassischen Philologie. Er schreibt über sich selbst,

dass ihn seine „literarische[n] und naturwissenschaftliche[n] Neigungen in etwa gleichem Maße“ beherrschen, wobei sich später zudem ein starkes philosophisches Interesse herausbildet (ebd., S. 220). Inspiriert von Denkern wie Sokrates, Kant und Platon, steht für ihn bereits während seiner Schulzeit fest, „daß [sic] die Philosophie [s]ein letztes Lebensziel sei“ (ebd.). In Würzburg widmet sich Ziehen neben der Medizin auch dem Studium der Philosophie und der Mathematik (Ziehen, 1961, S. 471).

Kant wird für Ziehens spätere psychologisch-philosophischen Überlegungen vor allem als kritischer Bezugspunkt eine Rolle spielen: Während Kant ihn anfänglich inspiriert, setzt er sich zunehmend kritisch mit Kants Skepsis gegenüber der Psychologie als (Natur-)Wissenschaft auseinander. Gegen Ende des 18. Jahrhunderts stellt Kant infrage, ob die Psychologie als (natur-)wissenschaftliche Disziplin gelten kann, da für ihn die Anwendung mathematischer Gesetze auf die psychologischen Phänomene des inneren Erlebens nicht möglich sei (Slunecko & Benetka, 2023, S. 31). Da die Mathematik jedoch für Kant das Fundament der (Natur-)Wissenschaft bildet, spricht er der Psychologie ihre (Natur-)Wissenschaftlichkeit ab (ebd., S. 84). Zur Begründung führt er das Fehlen einer zweiten, neben der Zeitdimension liegenden Dimension von seelischen Erscheinungen an (ebd., S. 31). Die Mathematik erfordert nach Kant das Vorhandensein von zwei Dimensionen, daher könne die Psychologie folglich nicht als (Natur-)Wissenschaft gelten. Johann Friedrich Herbart (1776-1841) widerspricht Kants Annahme und eröffnet eine Möglichkeit, psychologische Phänomene mathematisch zu erfassen, wodurch er der Psychologie einen (natur-)wissenschaftlichen Charakter verleiht (ebd.): Als zweite Dimension neben der Zeit führt Herbart die „wechselnde Intensität psychischer Phänomene“ ein und schafft somit eine mathematische Grundlage für die Psychologie (ebd.). Ziehen begegnet Herbart mit auffallender Ambivalenz, beinahe Widersprüchlichkeit: Einerseits folgt er Herbarts Überzeugung, dass die Psychologie mathematisch begründbar und somit als Wissenschaft einzuordnen sei, was Ziehens Neigung zur Verwendung mathematischer Formeln widerspiegelt; andererseits kritisiert er Herbarts konkrete Berechnungen als fehlerhaft (Holzapfel, 2003, S. 242; Ziehen, 1961, S. 483). In Herbarts Theorie erkennt Ziehen sowohl das Fundament seiner eigenen physiologisch-experimentellen Psychologie als auch eine von seiner Auslegung der Psychologie historisch überholten Lehre (Holzapfel, 2003, S. 242). Trotz seiner kritischen Haltung bleibt Ziehens Bewunderung für Herbart deutlich: Er betrachtet Herbarts Lehren als „einen der großen Marksteine in der Geschichte der Psychologie“ und fordert, ähnlich wie Herbart, eine Psychologie, die dem naturwissenschaftlichen Modell folgt (ebd.).

Der Weg zur Medizin stellt für Ziehen weniger eine freie Wahl dar. So schreibt er, dass er „Medizin studieren [musste], um in den Genuß [sic] eines [...] Stipendiums [...] zu kommen“ (Schmidt, 1923, S. 220). Trotz dieser äußeren Notwendigkeit zeigt sich Ziehen als sehr interessierter Hörer der naturwissenschaftlichen Vorlesungen an der Universität in Würzburg. Während seines Studiums widmet er sich weiterhin seinen „literarischen und philosophischen Neigungen“ (ebd., S. 221). Durch Vorlesungen zur Geschichte der neueren Philosophie lernt er Georg Neudecker (1850-?)¹¹ kennen, der ihm einen ersten Zugang zur Entwicklung philosophischer Probleme vermittelt. Neudecker empfiehlt ihm, systematisch zentrale Denker der modernen Philosophie zu studieren, was Ziehen mit einer gezielten Auswahl umsetzt: Aus der Philosophie der Aufklärung und des Idealismus schöpft er Inspiration, etwa bei Hume, Spinoza, Berkeley sowie aus Hegels *Phänomenologie des Geistes* (1807)¹². Besonders interessieren ihn die skeptischen (weniger die positivistischen) Auseinandersetzungen Humes, während er Spinozas *Ethica* (1677)¹³ – nach den Schriften von Platon und Kant – als das einflussreichste Werk für seine Philosophie bezeichnet.

Prägend ist für Ziehen auch die Auseinandersetzung mit Berkeleys absolutem Idealismus (Ziehen, 1961, S. 471). Rückblickend schreibt er: „Through [Berkeleys] influence, psychology assumed [very early on] a very special significance for me“ (ebd.). Schon früh erscheint sie ihm als Ausgangspunkt für eine „comprehensive, unified conception of the world“ (ebd.) – eine Perspektive, die sich wesentlich aus Berkeleys Denken speist. In diesem Sinne formuliert Ziehen: „Den Gedanken, das Gegebene ohne irgendwelche ‚korporealistische[n]‘ Hypothese[n] zu deuten, glaube ich vor allem auch Berkeley zu verdanken“ (Schmidt, 1923, S. 221). Damit übernimmt er Berkeleys idealistische Grundannahme, dass Wahrnehmung und Erfahrung – das ‚Gegebene‘ – keiner materiellen, körperlichen Realität bedürfen, um als gültig anerkannt zu werden. Diese Vorstellung lässt sich auch auf sein Konzept der Erzählungsmethode übertragen. Auch die Erzählung existiert als ‚Gegebenes‘: Unabhängig von einer physisch greifbaren Realität entfaltet sie ihre Bedeutung durch die subjektive Relevanz, die sie im diagnostischen Prozess für Untersuchende und Patient:innen gewinnt. Erzählungen sind – im Sinne seines idealistischen Verständnisses – keine bloßen Abbilder objektiver Tatsachen, sondern eigene Wirklichkeitsformen, die keiner physischen Grundlage bedürfen und durch ihre Wirkung im diagnostischen Kontext legitimiert sind.

¹¹ Die Lebensdaten konnten auch nach eingehender Recherche nicht eindeutig ermittelt werden.

¹² Ziehen führt Hegels Werk verkürzt als *Phänomenologie des Geistes* (1807) an (Schmidt, 1923, S. 222); der vollständige Titel lautet *System der Wissenschaft: Die Phänomenologie des Geistes* (1807).

¹³ Auch Spinozas Werk führt Ziehen verkürzt als *Ethica* (1677) an (Schmidt, 1923, S. 221); der vollständige Titel lautet *Ethica ordine geometrico demonstrata, et in quinque partes distincta* (1677).

Ziehens literarische und philosophische Interessen begleiten ihn von seiner Schulzeit bis an sein Lebensende (Schmidt, 1923; Ziehen, 1961). Diese Interessen sind nicht nur Ausdruck persönlicher Neigungen, sondern auch von allgemeineren wissenschaftlichen und akademischen Entwicklungen: Bis zur Mitte des 19. Jahrhunderts hat die Philosophie an den Universitäten eine Monopolstellung inne und gilt als die zentrale Disziplin für die Vermittlung grundlegender Prinzipien von Wahrheit und Erkenntnis (Slunecko & Benetka, 2023, S. 13). In dieser Zeit setzen sich Wissenschaftler:innen, so auch Ziehen, selbstverständlich mit philosophischen Fragen auseinander, da die Philosophie als die Disziplin mit dem höchsten Erklärungsanspruch gilt. In seiner späteren Auseinandersetzung mit ethischen Fragestellungen erkennt Ziehen eine bedeutende Verbindung zwischen seiner philosophischen und psychiatrisch-psychologischen Arbeit: Ein zentraler Aspekt seiner Forschung liegt in der langjährigen Untersuchung psychisch auffälliger Kinder und Jugendlicher (Fuchs et al., 2012, S. 143), die Ziehen als „ethisch-verwahrlost“ beschreibt (Schmidt, 1923, S. 233). Dabei wendet er „die *Methode der Exempla ficta*“ an, die er in der fünften Auflage seines Werkes zur Intelligenzprüfung erstmals vorstellt (Ziehen, 1923, S. 72; Kursivsetzung im Original). Der Begriff ‚Exempla ficta‘ bezeichnet eine spezifische Form seiner Erzählmethode und wird im weiteren Verlauf der Arbeit noch näher erläutert (siehe S. 105)

Mit der Entstehung und Etablierung einzelner Wissenschaftsdisziplinen gerät die Philosophie um die Mitte des 19. Jahrhunderts zunehmend in eine Krise und steht vor der Herausforderung, sich gegenüber den neuen Einzelwissenschaften zu positionieren (Slunecko & Benetka, 2023, S. 14). So entwickelt sich die universitäre Psychologie in Deutschland in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts zu einer eigenständigen Disziplin, indem naturwissenschaftliche, insbesondere psychophysiologische Ansätze (wie von Gustav Theodor Fechner (1801-1887) postuliert) „in das Feld der Philosophie transferiert“ und auf Fragestellungen angewendet werden, die zuvor der philosophischen Erkenntnistheorie zugeordnet waren (ebd., S. 15) – die Entstehung der Psychologie kann daher als eine Antwort auf die Identitätskrise der Universitätsphilosophie verstanden werden. Ziehen, der über eine „breit[e] philosophisch[e] Wissensbasis“ und interdisziplinäre Ausrichtungen verfügt (Holzapfel, 2003, S. 233) nimmt diese Neuverhandlungen des universitären Wissenschaftssystems auf und reflektiert sie kritisch: In seiner Autobiografie beurteilt er die ‚Krise‘ der Psychologie als stark überzogen, da wissenschaftliche Meinungsverschiedenheiten innerhalb aller Forschungsfelder üblich und zeitunabhängig seien; ihr Fehlen wäre vielmehr ein Indikator für eine Stagnation der Wissenschaften (Ziehen, 1961, S. 484). Als „artificially exaggerated“ beschreibt Ziehen die

scharfe Trennung¹⁴ zwischen einer Psychologie der Naturwissenschaften und einer Psychologie der Geisteswissenschaften (ebd., S. 485). Er plädiert für ein konstruktives Nebeneinander verschiedener psychologischer Ansätze und Methoden. Die Psychologie solle sich sowohl naturwissenschaftlich-experimenteller als auch geisteswissenschaftlich-verstehender Methoden bedienen, wobei er sich jedoch von einem Verstehen im Sinne Wilhelm Diltheys (1833-1911) abgrenzt. Zu Ziehens Forschungstradition, unter anderem seiner Auffassung des Verstehens in der Psychologie (siehe S. 45), folgt in einem späteren Kapitel mehr.

Im Jahr 1883 schließt Ziehen das Physikum ab und setzt sein klinisches Studium in Berlin fort (Schmidt, 1923, S. 222). Hier legt er seinen Schwerpunkt auf die Psychiatrie, die ihm „wegen ihrer Beziehungen zur Psychologie und infolgedessen zur Philosophie im Bereich der Medizin“ am geeignetsten erscheint (ebd.). Durch einen Zufall tritt Ziehen mit Hermann Munk (1839-1912), Professor der Physiologie an der tierärztlichen Hochschule Berlin, in Kontakt. In Munks Labor verfasst er seine experimentelle Doktorarbeit im Bereich der Hirnanatomie und Hirnphysiologie. Dadurch widmet er sich verstärkt psychophysiologischen Fragestellungen und verbringt gleichzeitig regelmäßig Zeit in der psychiatrischen Klinik. Ziehen lässt sich von Denkern wie Helmholtz, Hering, Fechner, Spencer, Mach, Brentano sowie seinen Zeitgenossen G. E. Müller und Stumpf inspirieren (Ziehen, 1961, 474), die entscheidende Beiträge zur Psychophysik, Sinneswahrnehmung und der Psychologie des Bewusstseins leisten.

1885 schließt Ziehen im Alter von 23 Jahren sowohl das Doktor- als auch das Staatsexamen ab und beginnt seine Tätigkeit als Volontärarzt in der Privatirrenanstalt von Karl Ludwig Kahlbaum (1828-1899) in Görlitz (Schmidt, 1923, S. 223). Neben seinen experimentalpsychologischen Arbeiten setzt sich hier auch seine Verbindung mit der Literatur fort: In der Görlitzer Klinik findet ein „Wissenstransfer zwischen psychiatrischer Sprachdiagnostik und literarischen Tendenzen der Zeit statt“ (Wübben, 2012, S. 14), welcher nicht nur zur Zusammenarbeit mit Literaturwissenschaftler:innen führt, sondern auch maßgeblich die moderne Literatur prägt (ebd., S. 9 und 14). Kahlbaum und der Psychiater Ewald Hecker (1843-1909) analysieren im Rahmen ihrer Sprachdiagnostik Patient:innenrede (ebd., S. 9). Es liegt nahe, dass Ziehen von dieser diagnostischen Praxis inspiriert wird, zumal er selbst berichtet, von Kahlbaum die präzise Erfassung klinisch-psychologischer Zustände erlernt zu haben (Ziehen, 1961, S. 472).

¹⁴ Ein Beispiel für die von ihm kritisierte Trennung sieht Ziehen im Dualismus zwischen objektiver und introspektiver Psychologie: Beide Ansätze sollten sich wechselseitig bereichern, da objektive Fragestellungen introspektive Lösungsansätze benötigen, während die Introspektion ihrerseits auf objektive Beobachtungen angewiesen ist (Ziehen, 1961, S. 484).

Bereits ein Jahr später, 1886, wird er von Otto Binswanger (1852-1929), Professor der Psychiatrie in Jena, als Oberarzt in dessen Klinik abgeworben und habilitiert sich bei Binswanger (Schmidt, 1923, S. 223). Als Autodidakt geht Ziehen in Jena ersten experimentellen Untersuchungen mit Kindern nach, betont jedoch, dass Jena „niemals über Laboratoriumsräume und Apparate verfügte, wie sie ein psychologisches Institut haben muß [sic]“ (ebd., S. 225).

Ähnlich wie seine wissenschaftlichen Zeitgenoss:innen agiert Ziehen als facettenreicher Forscher, der sich bald in die eine, bald in die andere Richtung wendet und durch das Verfolgen unterschiedlicher Ansätze neue interdisziplinäre Verbindungen schafft: Neben seiner geisteswissenschaftlich-psychologischen Orientierung (siehe S. 45) vertritt Ziehen die Überzeugung, dass jede psychische Störung auf neurophysiologische Ursachen zurückzuführen ist (Baethge et al., 2004, S. 205). Im Rahmen seiner psychiatrischen Arbeit versteht er sich als „brain psychiatrist“, der die Rolle der Neuropathologie in der Erforschung psychiatrischer Störungen betont, während er gleichzeitig die „psychological philosophy“ als zentral für deren Erklärung erachtet (ebd.). Ziehen sieht sich nicht nur in seiner psychiatrischen Arbeit „immer wieder mit Fragen aus dem Grenzbereich der Psychologie konfrontiert“ (Holzapfel, 2003, S. 234). Seine mindestens 443 wissenschaftlichen Publikationen zeugen von komplexen theoretischen Überlegungen, welche die Philosophie, Medizin, Psychiatrie, Neurologie, Psychologie, Pädagogik und nicht zuletzt auch literarische Ansätze miteinander verweben (Baethge et al., 2004, S. 205). Dass diese Bereiche auch methodisch ineinanderfließen, wird etwa an seiner Erzählungsmethode als Testinstrument deutlich – im theoretischen (siehe S. 61) wie empirischen (siehe S. 182) Teil der Arbeit wird sich dies noch näher zeigen.

Ein prägender Moment in Ziehens Leben ist ein Aufenthalt in Leipzig. Dort besucht er zufällig eine Vorlesung von Wundt, die ihm nachhaltig in Erinnerung bleibt, „weil der Kampf gegen die Wundtsche Psychologie im folgenden Jahrzehnt in [s]einen Arbeiten eine große Rolle“ spielen sollte (Schmidt, 1923, S. 223). Wie dieser wissenschaftliche „Kampf“ – der unter anderem grundlegende erkenntnistheoretische Differenzen wie die Rolle von Metaphysik und Apperzeption betrifft – im Detail aussieht, wird im späteren Verlauf der Arbeit noch näher beleuchtet (siehe S. 53). An dieser Stelle sei jedoch bereits ein zentraler Streitpunkt genannt: Wundt vertritt einen „Methodendualismus“ (Benetka & Slunecko, 2019, S. 99): Demnach sei „die Psychologie der einfachen psychischen Funktionen“ – etwa Reize oder Reaktionen – naturwissenschaftlich zu untersuchen, während „die Psychologie der höheren psychischen Funktionen“ – wie Denken oder Willen – geisteswissenschaftlich zu erfassen sei (ebd.). Ziehen kritisiert dieses cartesianisch geprägte, dualistische Denken (Holzapfel, 2003, S. 237). Als

Monist lehnt er die Trennung von Körper und Geist, eine Spaltung in einen natur- und geisteswissenschaftlichen Zugang ab und vertritt stattdessen die Vorstellung einer einzigen Wirklichkeit, in der Psychisches und Physisches untrennbar miteinander verbunden sind (Ziehen, 1961, S. 472) – er verfolgt eine einheitliche Perspektive auf psychische Phänomene. In seinem Verständnis ist letztlich „all experience [...] psychic“ (ebd.) – ein fundamentaler Gegensatz zur Wundtschen Position. Gedanklich lässt sich hierin eine Nähe zu Ernst Mach (1838-1916) erkennen, der ebenfalls als Monist die „im cartesianischen Dualismus aufgerissene Kluft“ – eine „Spaltung in ein Innen und ein von diesem Innen aus unerreichbares Außen“ – philosophisch analysiert und zu überwinden versucht (Benetka & Slunecko, 2019, S. 105). Ziehen verfolgt dieses Ziel durch ein konstruktives Nebeneinander von Psychischem und Physischem innerhalb seines psychologischen Ansatzes. Eine vertiefte Auseinandersetzung mit Ziehens monistischem Ansatz erfolgt im weiteren Verlauf dieses Kapitels (siehe S. 38).

Trotz seiner Ablehnung des Wundtschen dualistischen Ansatzes erkennt Ziehen in späteren Jahren an, dass Wundt einen grundlegenden, positiven Einfluss auf ihn ausübt und er von Wundt die experimentellen Methoden der Psychologie lernt (Baethge et al., 2004, S. 207; Ziehen, 1961, S. 472). Dennoch lehnt er die Wundtsche Experimentalpsychologie ab, da er diese für „unfähig [hält], die Erscheinungen des normalen und des krankhaften Seelenlebens zu erklären“ (Schmidt, 1923, S. 224). Seine Ablehnung richtet sich unter anderem auf Wundts Nähe zur Metaphysik und zur Apperzeption; diese Aspekte werden in einem späteren Kapitel ausführlicher behandelt (siehe S. 50). Im Gegenzug übt auch Wundt Kritik an Ziehens psychologischem Ansatz; diese Kritik wird ebenfalls an späterer Stelle betrachtet (siehe S. 55). Ihre Nähe zur Philosophie, insbesondere zu erkenntnistheoretischen Auslegungen, teilen Ziehen und Wundt allemal (Holzapfel, 2003, S. 235; Slunecko & Benetka, 2023, S. 20). Daher ist es wenig überraschend, wie viel Raum und Bedeutung Ziehen der Entwicklung seiner philosophischen Gedanken und Werke in seiner Autobiografie beimisst (Ziehen, 1961).

Hervorzuheben ist Ziehens und Wundts enge Verflechtung von philosophischen und psychologischen Fragen: Beide betrachten die Philosophie als unverzichtbaren Bestandteil der Psychologie, was sich etwa in Wundts Warnung widerspiegelt, den philosophischen Bezug in der Psychologie nicht zu verlieren (Slunecko & Benetka, 2023, S. 20), da „die Hälfte der ganzen psychologischen Literatur“ philosophischer Natur sei (Wundt, 1913, S. 18). Nach Wundt durchziehen auch den Bereich der Intelligenz philosophische Fragen – ein Aspekt, der sich auch bei Ziehen wiederfindet, dessen Erzählungsmethode in erster Linie der Intelligenz zugeordnet ist (wenngleich sie auch in anderen Bereichen Anwendung findet) (Ziehen, 1908, 1909, 1911a, 1918, 1923). In ihrer Offenheit und Vielschichtigkeit entzieht sich die Erzählungsmethode einer

rein experimentellen Herangehensweise und verweist daher auf ein Intelligenzverständnis, das – ähnlich wie bei Wundt – von geisteswissenschaftlicher Offenheit geprägt ist; eine eingehendere Betrachtung von Ziehens Verständnis von Intelligenz und seiner Erzählungsmethode folgt an späterer Stelle (siehe S. 66).

1896 gibt Ziehen seine Stelle als Oberarzt in Binswangers Klinik auf und arbeitet bis 1900 in Jena in einer nervenärztlichen Privatpraxis (Schmidt, 1923, S. 226 und 227). Zur Jahrhundertwende zieht er von Jena nach Utrecht, um dort als Ordinarius der Psychiatrie zu arbeiten und in seinem „nach eigenen Wünschen“ eingerichteten, experimentell-psychologischen Labor zu forschen (ebd., S. 228). 1903 folgt Ziehen einem Ruf nach Halle, um als Ordinarius der Psychiatrie und Nervenheilkunde tätig zu werden, bevor er 1904 in gleicher Funktion nach Berlin wechselt. Im Jahr 1904 übernimmt er nach dem unerwarteten Tod seines Vorgängers Jolly die Leitung der Neurologischen und Psychiatrischen Klinik an der Charité (Dohrmann, 2015, S. 121). Hier wird ein neues psychologisches, hirnpfysiologisches und chemisches Labor eingerichtet, weshalb Ziehen in seinen ersten Jahren an der Charité neben seiner Klinikfähigkeit intensiv mit organisatorischen Aufgaben betraut ist (Schmidt, 1923, S. 228). Zudem beträgt „die Zahl der klinischen Aufnahmen [...] über 2000 [Patient:innen] pro Jahr“, weswegen sich Ziehen in diesen Jahren aufgrund seiner übermäßigen Beanspruchung im psychiatrischen und universitären Rahmen „in Gefahr [sieht], in die Psychiatrie endgültig eingesperrt zu werden“ (ebd.). Seine Amtszeit an der Charité beschreibt Ziehen als „tödliche Hetzjagd“ (ebd., S. 229) – durch das Übermaß an Arbeit verliert Ziehen zunehmend „die Befriedigung, Leidenden zu helfen“ (ebd., S. 228). Besonders kritisiert Ziehen den Wandel in der Patient:innenbetreuung: Statt wie früher in seiner Privatpraxis in Jena kontinuierlich Patient:innen zu behandeln, sieht er sich an der Charité mit der „[...] zunehmende[n] Zahl einmalige[r] Konsultationen“ konfrontiert (ebd., S. 229). Dennoch betont er, dass „die Lust zu helfen [...] vielleicht das Beste [ist], was [er] der ärztlichen Tätigkeit verdank[t]“ (ebd., S. 233). Bereits 1908, vier Jahre vor seinem Amtsende, fasst er den Entschluss, „in die Einsamkeit und in die Philosophie“ zurückkehren zu wollen (ebd., S. 229). Im Jahr 1912 zieht er sich in den vorzeitigen Ruhestand zurück, verlässt die Charité und Berlin (Dohrmann, 2015, S. 121) und bereut „[s]einen Fortgang von Berlin nie“ (Schmidt, 1923, S. 229). Bis 1917 lebt Ziehen in Wiesbaden und verfolgt sein Lebensziel: Er widmet sich ganz seinen philosophischen Werken. 1915 veröffentlicht er die *Grundlagen der Psychologie*, in dem er philosophische Überlegungen mit der pfysiologischen Psychologie verbindet und „die Stellung der Psychologie im Gesamtsystem der Wissenschaften“ darstellt (ebd., S. 231). Dabei setzt sich Ziehen unter anderem mit dem „Problem der Seele, [dem] Ich, [dem] Verhältni[s] der einzelnen physischen

Funktionen zueinander [und der] Selbstwahrnehmung“ auseinander (ebd.). Während dieser Zeit scheint Ziehen seinen Lebensunterhalt vor allem durch Buchpublikationen und Vorträge zu bestreiten.

Entgegen aller Ablehnungen, die Ziehen und Wundt einander hinsichtlich ihrer theoretischen Auslegungen entgegenbringen, ist eine weitere Parallele zwischen ihnen erwähnenswert: Beide werden bis heute oft auf einen einzigen Aspekt ihrer umfangreichen Tätigkeit reduziert, gar bereinigt, wodurch ihre psychologisch-philosophischen Positionen auf ein naturwissenschaftliches Paradigma der Psychologie verkürzt werden, das an den staatlichen Universitäten nach wie vor vorherrscht. Ziehen ist vor allem für einen Aspekt seiner vielfältigen Tätigkeiten bekannt: Als Psychiater und Klinikdirektor der Charité. Sein philosophischer Werdegang ist bei weitem weniger präsent als seine praktische Arbeit in Psychiatrie und Forschung. Nachdem er sich aus dem klinisch-psychiatrischen Alltag zurückzieht, wendet er sich verstärkt seinen philosophisch-psychologischen Werken zu – diese werden zwar publiziert, hohe Auflagenzahlen erreichen jedoch vor allem seine Schriften zur Physiologie und Psychologie, die sich an Naturwissenschaftler:innen und Ärzt:innen richten (Holzapfel, 2003, S. 233).

Ähnlich ergeht es Wundt, der heute häufig als Schlüsselfigur der ersten Stunde der Experimentalpsychologie betrachtet wird (Slunecko & Benetka, 2023, S. 68). Weniger bekannt ist jedoch seine spätere Abwendung von seinem experimentalpsychologischen Labor hin zu rein geisteswissenschaftlichen Werken über die Völkerpsychologie, ein Wissenserbe, das in der Entwicklung der Psychologie bis heute kaum aufgegriffen wird (ebd.). Ein Grund hierfür sind die vorherrschenden Paradigmen der Wissenschaft, die sich an den Universitäten durchgesetzt haben: Die Aussagen ‚Ziehen, der von 1904 bis 1912 als experimentalpsychologischer Klinikdirektor der Charité tätig ist‘ und ‚Wundt, der die Experimentalpsychologie begründet und 1879 das erste experimentalpsychologische Labor in Leipzig ins Leben ruft‘ stellen (sowohl heute als auch bereits damals in Ansätzen) das für das Paradigma der naturwissenschaftlich orientierten Psychologie passendere Narrativ dar, an dem sich zukünftige Entwicklungen abzeichnen und einordnen lassen.

Während des Ersten Weltkriegs stellt sich Ziehen als Arzt in den Dienst der Heeresverwaltung (Schmidt, 1923, S. 232). Kurz vor Kriegsende zieht er nach Halle, um dort eine Lehrtätigkeit in Philosophie und Psychologie aufzunehmen. Seine experimentell-psychologischen Forschungen setzt er auch in Halle fort, wo er 1922 zum Dekan der philosophischen Fakultät ernannt wird und 1927 das Amt des Rektors der Universität Halle übernimmt (Holzapfel, 2003, S. 231). 1930 kehrt Ziehen endgültig nach Wiesbaden zurück und nimmt 1944 aufgrund seiner

„Verpflichtung zum ärztlichen Dienst durch die Reichsärztekammer“ seine Praxistätigkeit wieder auf (ebd.). Seine letzten sechs Lebensjahre sind von Tragödien überschattet: Ziehens Frau kommt bei einem Bombenangriff ums Leben und seine Wohnung wird bei einem Luftangriff zerstört. Ab 1945 gerät er in wirtschaftliche Not, da seine Bezüge als Emeritus der Universität Halle ausbleiben (ebd., S. 232). Um seinen Lebensunterhalt zu sichern, unternimmt Ziehen den Versuch, eine Biografie über Ostwald zu verfassen – vermutlich handelt es sich dabei um den Chemiker und Philosophen Wilhelm Ostwald (1853-1932). Auch wenn ein eindeutiger Beleg in der Literatur fehlt, erscheint diese Wahl plausibel, da Ostwald als Nobelpreisträger eine weithin bekannte Persönlichkeit der Wissenschaft ist (Nobel Prize, 2025) und sich somit als lohnendes Biografieprojekt anböte. Letztlich bleibt eine Veröffentlichung der Biografie jedoch aus (Holzapfel, 2003, S. 232). Kurz bevor die Genehmigung für einen Umzug nach Halle eintrifft, der Ziehens Lage deutlich verbessert hätte, entscheidet sich Ziehen aus gesundheitlichen Gründen dagegen und verstirbt schließlich 1950 in Wiesbaden.

Abschließend lässt sich festhalten: Ziehen erscheint als eine vielschichtige historische Figur, als Monist, dessen ‚Zwischenposition‘ exemplarisch für einen interdisziplinären und facettenreichen Ansatz steht. Diese wertvolle Komplexität wird jedoch im Rahmen vorherrschender wissenschaftlicher Paradigmen bis heute häufig auf bestimmte disziplinäre Perspektiven und Auslegungen reduziert – nicht zuletzt deshalb, da die Psychologie weiterhin „daran [leidet], dass sie dem cartesianischen Fluch, dem dualistischen Denken, nicht und nicht zu entgehen vermag“ (Benetka & Slunecko, 2019, S. 100). Ziehens mathematisch fundierte Psychologie als (Natur-)Wissenschaft sollte ebenso gewürdigt werden wie seine Auffassung einer Psychologie, die tief mit philosophischen Fragen verwoben ist. Seine psychologisch-philosophischen Überlegungen, seine experimentalpsychologischen Ansätze sowie seine literarischen und philosophischen Neigungen fließen in seiner Erzählungsmethode zusammen. Dass er in dieser Methode natur- und geisteswissenschaftliche Dimensionen miteinander in Beziehung setzt, bedeutet keine Aufweichung seiner monistischen Position: Vielmehr ist es Ausdruck seines monistischen Grundverständnisses, in dem unterschiedliche Perspektiven auf eine gemeinsame Einheit psychischer Wirklichkeit bezogen werden, eine Integration im Sinne einer Synthese innerhalb einer übergeordneten Einheit. Aus diesem Grund wirkt seine Erzählungsmethode aus der Sicht einer streng naturwissenschaftlich orientierten Psychologie ungewöhnlich, da sie diese einheitliche Perspektive praktisch werden lässt.

Im weiteren Verlauf der Arbeit, in der diese Methode das Herzstück bildet, sollte stets Ziehens theoretischer Hintergrund berücksichtigt werden – denn seine Erzählungsmethode ist nicht nur

ein funktionales Instrument, sondern vielmehr eine dynamische Methode, die Ziehens vielfältige Ausrichtungen und Fragestellungen widerspiegelt.

Um der Erzählungsmethode näher zu kommen, gilt es, nicht nur Ziehens Lebensweg zu betrachten, sondern auch einen genaueren Blick auf seine Forschungstradition und die spezifische Auslegung seiner Psychologie zu werfen. In welchem theoretischen Rahmen ist Ziehens Erzählungsmethode eingebettet? Welche Perspektiven und vielfältigen Elemente vereint diese Methode in sich?

5 ZIEHENS PSYCHOLOGIE UND FORSCHUNGSTRADITION

Wie bereits die historische Einbettung seines Lebenslaufs verdeutlicht, fußt Ziehens Psychologie stark auf philosophischen Gedanken. In seiner Autobiografie betont er, dass die Psychologie auch zukünftig ihre theoretischen Wurzeln in der Philosophie bewahren solle – eine Grundlage, die auch für die angewandte Psychologie von großem Nutzen sei (Ziehen, 1961, S. 489). Schon die Verschmelzung von Psychologie und Philosophie verdeutlicht, dass Ziehens Ansatz keiner einseitigen Ausrichtung folgt; vielmehr versteht sich seine Psychologie als Synthese verschiedener theoretischer Strömungen. Sie vereint naturwissenschaftliche Ansätze – experimentelle, mathematische, physiologische und assoziationspsychologische Verfahren – mit geisteswissenschaftlich-verstehenden Zugängen (ebd., S. 485). Diese interdisziplinäre Ausrichtung bildet die Grundlage seines integrativen Ansatzes (Brauns, 2003, S. 176), der eine eindeutige Einordnung in einen spezifischen Bereich der Psychologie erschwert. Ohnehin wendet sich Ziehen ausdrücklich von der Haltung ab „hostile army camps“ (Ziehen, 1961, S. 486) innerhalb der Psychologie zu schaffen, die sich „slogans“ wie *Gestaltpsychologie*, *Dispositionpsychologie* oder *Strukturpsychologie* auf die Fahnen schreiben (ebd., S. 487). In diesem Sinne verzichtet auch der folgende Abschnitt darauf, einen eigenen ‚Slogan‘ für Ziehens Psychologie zu finden – und seinen Ansatz daher auf einen Begriff zu verkürzen. Stattdessen werden die zentralen Elemente seiner vielgestaltigen Psychologie einzeln herausgearbeitet – darunter experimentalpsychologische, physiologische, assoziationspsychologische sowie geisteswissenschaftliche Einzelperspektiven. Dabei gilt es stets im Blick zu behalten: Ziehen folgt – wie bereits zuvor angeführt – einem monistischen Grundverständnis. Psychisches und Physisches, Natur- und Geisteswissenschaftliches erscheinen darin nicht als Gegensätze, sondern als unterschiedliche, komplementäre Perspektiven auf eine einheitliche Wirklichkeit, die seinem monistischen Grundverständnis

entsprechen. Im Folgenden werden nun die wesentlichen Aspekte seiner Psychologie näher beleuchtet.

5.1 AM RANDE DER EXPERIMENTALPSYCHOLOGIE: ZIEHENS ASSOZIATIONSPSYCHOLOGISCHE ‚PHYSIOLOGISCHE PSYCHOLOGIE‘ UND SEIN GEISTESWISSENSCHAFTLICHES VERSTEHEN

Bevor auf die Einzelperspektiven in Ziehens Psychologie eingegangen wird, sei vorangestellt, dass er die Psychologie grundsätzlich als Wissenschaft versteht, deren zentrales Ziel in der Formulierung allgemeiner Gesetze liegt (Ziehen, 1961, S. 485). Seine Position bewegt sich zwischen individueller und allgemeiner Betrachtung: Während sich seine Psychologie durch die Orientierung an allgemeinen Gesetzen in die Reihe naturwissenschaftlicher „Kausalwissenschaften wie Physik und Chemie“ einreicht, lehnt er den Begriff „allgemeine Psychologie“ ab, da dieser häufig mit deduktiven Methoden assoziiert wird (Holzapfel, 2003, S. 234). Stattdessen verfolgt er einen induktiven Ansatz (ebd.), der Erkenntnisse aus der Analyse individueller Fälle – etwa der individuellen Auffassung von Erzählungen durch Patient:innen – nutzt, um allgemeine psychologische Gesetze abzuleiten. Ziehens Verbindung von individuellen Beobachtungen und universalen Gesetzmäßigkeiten prägt alle seine Einzelperspektiven, die im Folgenden näher betrachtet werden.

Wie die Aufschlüsselung von Ziehens Lebenslauf bereits gezeigt hat, begleitet ihn die *Experimentalpsychologie* während seiner beruflichen Stationen in Berlin, Görlitz, Jena und Utrecht und bestimmt dabei insbesondere seine wissenschaftliche Methodik: Bereits 1883 widmet sich Ziehen in Berlin unter der Anleitung von Munk der experimentellen Forschung im Rahmen seiner Doktorarbeit (Schmidt, 1923, S. 222). In Görlitz, bei Kahlbaum, setzt Ziehen seine experimentellen Beobachtungen fort, bevor er in Jena, unter Binswanger, ebenfalls in experimentalpsychologische Forschungen eingebunden ist (ebd., S. 223). Als Ordinarius in Utrecht führt Ziehen seine Forschung mit experimentellen Methoden weiter, bis er 1904 nach Berlin zurückkehrt, wo er als Klinikleiter die experimentelle Psychologie in seinen Tätigkeitsbereich integriert (ebd., S. 228). Diese fast drei Jahrzehnte umfassende Auseinandersetzung mit der Experimentalpsychologie an verschiedenen Standorten eröffnet ihm neue methodische Forschungsansätze und prägt sein psychologisches Verständnis maßgeblich. Gleichwohl gilt er in der Forschungsgeschichte nicht als reiner Experimentalpsychologe: Zwar orientiert er sich an deren Entwicklungen, bleibt jedoch stets am Rande dieser Tradition (Boring, 1950, S. 426).

Ziehen selbst bezeichnet seine Psychologie unter anderem als „*physiologische Psychologie*“ (Holzapfel, 2003, S. 237; Kursivsetzung durch K.S.A.). Bereits im Rahmen seiner Dissertation bei Munk widmet er sich besonders „psychophysiologischen Fragen“ (Schmidt, 1923, S. 222), denen er nicht nur theoretisch, sondern auch durch praktische physiologische Arbeiten nachgeht (Ziehen, 1961, S. 471). Seine Hinwendung zur Physiologie ist somit keineswegs ein bloßes Zugeständnis an den damaligen Zeitgeist, der von der Popularität der Physiologie geprägt ist, sondern Ausdruck seiner wissenschaftlichen Überzeugung: Zum einen begründet Ziehen die Bezeichnung seiner Psychologie durch die Verwendung physiologischer Methoden – insbesondere des Experiments (ebd., S. 474). Dabei betont er ausdrücklich, dass dieses zwar ein „essential, indeed indispensable“ Instrument der wissenschaftlichen Psychologie sei, jedoch keineswegs „the *only* method“ darstellen könne (ebd.; Kursivsetzung im Original). Die Ergänzung durch geisteswissenschaftlich orientierte Verfahren hält er für unverzichtbar, da sie für das Verständnis des Psychischen eine zentrale Rolle spielen. Auch hierin zeigt sich wieder Ziehens Überzeugung von der produktiven Verschränkung natur- und geisteswissenschaftlicher Perspektiven. Auf seine Wertschätzung geisteswissenschaftlicher Zugänge wird im Späteren näher eingegangen (siehe S. 45 und S. 58).

Zum anderen ergibt sich Ziehens physiologische Orientierung aus seiner Grundannahme, dass „psychisch[e] Erscheinungen im Zusammenhang mit hirnpysiologischen Parallelvorgängen [zu] betrachte[n seien], welche jeden psychischen Vorgang begleiten“ (Holzapfel, 2003, S. 237) – kurz: Psychologie ohne Physiologie ist für ihn nicht denkbar; psychische Phänomene betrachtet er stets „in Abhängigkeit von physiologischen Bedingungen“ (ebd.). In diesem Sinne prognostiziert er laut Holzapfel (2003) zu Beginn des 20. Jahrhunderts, dass es in wenigen Jahrzehnten undenkbar sein werde, ein psychologisches Lehrbuch zu konzipieren, das „den physiologischen Parallelvorgängen nicht Rechnung“ trage (S. 238). Die Psychologie werde sich „nicht mehr auf den unphysiologischen Standpunkt zurückmanövrieren lasse[n]“ (ebd.). Ausdruck dieser Haltung ist sein *Leitfaden der physiologischen Psychologie in 14 Vorlesungen*, den Ziehen 1891 erstmals veröffentlicht. Das Werk versammelt bis zur 12. Auflage 16 Vorlesungen, die er über mehrere Jahre an der Universität Jena hält und in denen er seinen physiologisch fundierten Zugang zur Psychologie systematisch entfaltet (Ziehen, 1891, S. III; Ziehen, 1924).

Obgleich Ziehens psychologische Ausrichtung gemeinhin als *Assoziationspsychologie* bezeichnet wird und er neben Ebbinghaus als prominenter Vertreter dieser Strömung im späten 19. und frühen 20. Jahrhundert in Deutschland gilt (Holzapfel, 2003, S. 237), betont er in seiner Selbstdarstellung, dass dieser Begriff seine Position nicht vollständig erfasst (Schmidt, 1923,

S. 224): Zwar versteht er sich (unter anderem) als Assoziationspsychologe, doch ist sein Ansatz von eigentümlich idealistischer Natur (Ziehen, 1961, S. 472). Für ihn entfalten Assoziationen ihre Bedeutung in einer sinnhaft strukturierten Wirklichkeit. Diese umfasst auch Erzählungen, die Assoziationen hervorrufen können, welche unabhängig von materiellen und physiologischen Grundlagen bestehen und eine eigene Realität bilden. Damit knüpft Ziehen an die idealistische Auffassung Berkeleys an, die er übernimmt und die bereits an früherer Stelle dieser Arbeit erwähnt wurde (siehe S. 31).

Mit dieser idealistischen Orientierung grenzt sich Ziehen einerseits deutlich von anderen Vertreter:innen der Assoziationspsychologie ab, andererseits lässt sich sein Ansatz nicht eindeutig von diesen trennen: So distanziert er sich ausdrücklich von Positionen innerhalb der ‚englischen‘ Tradition der mechanistischen Reizassoziation. Für ihn spielen die von ihm als Assoziationspsychologen verstandenen englischen Philosophen Locke und Hume lediglich eine „relativ unbedeutende Rolle“ (Schmidt, 1923, S. 224). Zugleich verweisen jedoch seine eigenen Schriften auf eine gewisse Nähe zur englischen Tradition (was wiederum erklären könnte, dass Ziehen in der Forschung – wie etwa bei Mählmann (2015) – mitunter ausschließlich als „Vertreter der englischen Assoziationspsychologie“ (S. 162) eingeordnet wird). In seinem *Leitfaden der physiologischen Psychologie in 14 Vorlesungen* (1891) hebt er hervor, dass sich die darin enthaltenen Vorlesungen „eng an die sog. Assoziationspsychologie der Engländer“ anschließen (S. III). Diese Bezugnahme verdeutlicht seine Anschlussfähigkeit an die englische Tradition, steht jedoch im Spannungsverhältnis zu seiner Selbstdarstellung – ein Widerspruch, der exemplarisch die Schwierigkeit zeigt, Ziehens Theorien eindeutig zu verorten, denn gerade weil sein Ansatz vielfältige theoretische Strömungen integriert (Brauns, 2003, S. 176), entzieht er sich einer klaren Zuordnung.

Darüber hinaus grenzt sich Ziehen von einem ausschließlich anatomischen Verständnis der Assoziation von Nervenfasern ab: Zwar nennt er in seiner Selbstdarstellung den Psychiater und Dichter Theodor Meynert¹⁵ (1833-1892) als Inspirationsquelle (Hlade, 2022, S. 185; Schmidt,

¹⁵ Eine Gegenüberstellung von Ziehen und Meynert ist insofern erwähnenswert, als Ziehen ihn ausdrücklich in seiner Selbstdarstellung als Inspirationsquelle nennt (Schmidt, 1923, S. 224). Zudem weisen ihre Lebensläufe und ihre Verbindungen von medizinisch-psychiatrischer Arbeit mit literarischen Interessen bemerkenswerte Ähnlichkeiten auf. Zwar teilen sie diese interdisziplinäre Ausrichtung mit anderen Intellektuellen des späten 19. und frühen 20. Jahrhunderts, doch die spezifischen Parallelen in ihrer beidseitigen Auseinandersetzung mit der Psychologie, der Philosophie und der Literatur sind so prägnant, dass mir eine eingehendere Betrachtung ihrer Ansätze gerechtfertigt erschien.

Geboren in Dresden und aufgewachsen in Wien, kommt Meynert ähnlich wie Ziehen bereits seit seiner Kindheit durch seinen Vater und seinen Großvater, die beide als Schriftsteller tätig sind, früh in Berührung mit Literatur und insbesondere Poetik (Hlade, 2022, S. 185). Die schriftstellerisch-kulturellen Einflüsse prägen ihn so nachhaltig, dass er in jungen Jahren Gedichte verfasst, veröffentlicht und wie Ziehen in der Schule seinen literarischen Neigungen nachgeht (Hlade, 2022, S. 186; Schmidt, 1923, S. 220). Nach seinem Medizinstudium, das Meynert im Jahr 1861 (24 Jahre vor Ziehen) abschließt, wird Meynert nach mehreren klinischen Positionen 1870 zum Extraordinarius ernannt (Hlade, 2022, S. 186 und 187). Diese Position entspricht einer Professur

1923, S. 224), doch anders als Meynerts anatomisch-nervenfaserbasierte Auslegung konzipiert Ziehen „[s]ein eigenes System der Psychologie“ (Schmidt, 1923, S. 224). Wie dieses aussieht, zeigt sich in seiner idealistischen Weltanschauung, die er in seiner Selbstdarstellung beschreibt: „An der Wahrheit, daß [sic] uns nur Psychisches gegeben ist und das Materielle nur ein Vorstellungsgebilde von sehr zweifelhafter Berechtigung ist, habe ich schon seit den letzten Gymnasialklassen festgehalten“ (ebd., S. 226). Diese Überzeugung verdeutlicht, dass für Ziehen als Assoziationspsychologe lediglich psychische Phänomene von Bedeutung sind – worunter er Assoziationen und Ideen zählt (Baethge et al., 2004, S. 205). Unter Assoziationen versteht er komplexe Phänomene wie Gefühle und Erinnerungen (ebd.). Ideen und Vorstellungen betrachtet Ziehen als mentale Prozesse, die Produkte kortikaler Assoziationen sind. In Übereinstimmung mit dieser Auffassung argumentiert Ziehen, dass psychiatrische Störungen ausschließlich auf (physiologische) Störungen des Kortex zurückzuführen seien, die wiederum den Assoziationsprozess beeinträchtigen (ebd.).

Wie aber lässt sich dieser „idealistic“ assoziationspsychologische Ansatz (Ziehen, 1961, S. 472) mit seiner Selbstbezeichnung einer „physiologische[n] Psychologie“ (Holzapfel, 2003, S. 237) vereinbaren? In seiner Autobiografie beschreibt Ziehen die große Herausforderung „to harmonize the general parallelism between psychic phenomena and the physiology of the brain

„ohne zusätzliche Ausstattung[en]“ wie etwa einem eigenen Labor (Slunecko & Benetka, 2023, S. 11). Zudem wird er zum Leiter der niederösterreichischen Landesirrenanstalt berufen (Hlade, 2022, S. 187). Meynert wird allerdings vorgeworfen, aufgrund seiner mangelnden Erfahrung im Patient:innenkontakt nicht ausreichend qualifiziert zu sein (Whitrow, 1996, S. 616). Obwohl Meynert als ehrgeizig gilt, wird ihm im Gegensatz zu Ziehen eine gewisse Distanz zur psychiatrischen Arbeit unterstellt.

Obwohl Ziehen in Berlin und Meynert in der niederösterreichischen Klinik leitende Funktionen innehaben und beide während ihrer psychiatrischen Amtszeiten mit Herausforderungen konfrontiert sind, verlässt Meynert, im Gegensatz zu Ziehen, die Klinik nicht aus eigenen Beweggründen (Hlade, 2022, S. 187; Schmidt, 1923, S. 229): Meynert wird nach der Kritik seiner konservativen Kollegen zum Rücktritt von der niederösterreichischen Landesirrenanstalt gezwungen und erwägt, die Leitung der „Irrenanstalt Burghölzli“ in Zürich zu übernehmen (Hlade, 2022, S. 187). Letztlich bleibt Meynert jedoch in Wien, wo ihm eine eigene Klinik im Allgemeinen Krankenhaus eingerichtet wird. Die Verbindung zwischen Ziehen und der Irrenanstalt Burghölzli ist eher indirekter Natur, da Ziehen selbst nicht vor Ort tätig ist, seine experimentalpsychologischen Methoden jedoch einen Einfluss auf andere Forscher, etwa Jung, haben, die am Burghölzli tätig sind (Leys, 1985, S. 345). An späterer Stelle wird auf diesen Einfluss und Jungs Person näher eingegangen (siehe S. 142).

Sowohl Ziehen als auch Meynert verbinden ihre klinisch-wissenschaftliche Tätigkeit mit literarischen Bezügen, die ihre wissenschaftlichen Ansätze bereichern: Während Ziehen Erzählungen in seine testdiagnostische Forschung einbindet, integriert Meynert poetische Elemente in seine medizinisch-anatomische Forschung (Whitrow, 1996, S. 615; Ziehen, 1908, S. 46). So zitiert Meynert beispielsweise Faust, um seine Theorie der Assoziationsfasern durch Metaphern zu veranschaulichen (Hlade, 2022, S. 189).

Schließlich teilen Ziehen und Meynert ihre Nähe zur Assoziationspsychologie, wenngleich sie sich ihr aus unterschiedlichen Perspektiven nähern: Meynerts Zugang zur Assoziationspsychologie ist stark anatomisch geprägt (ebd.). In seiner Forschung beschreibt er eine Nervenzellverbindung, die er – in Anlehnung an das Konzept der Assoziation – als Assoziationsfasern bezeichnet (ebd.). Assoziationsfasern bilden ein neuronales Netzwerk, das verschiedene Cortexbereiche miteinander verknüpft und entscheidend für die Integration einzelner Empfindungen zu einer konsolidierten Wahrnehmung ist. Auch Ziehen befasst sich mit Assoziationsfasern, indem er sie als wesentlichen Bestandteil des „Organ[s] aller psychischen Tätigkeiten“ versteht – nämlich der „Rinde des Großhirns mit ihren Ganglienzellen“ (Ziehen, 1911b, S. 1). Diese, so Ziehen, seien ihrerseits durch die Assoziationsfasern miteinander verbunden (ebd.).

with the idealistic viewpoint, which I never gave up entirely, that ,all experience is psychic’“ (Ziehen, 1961, S. 472). Damit erkennt er selbst die Spannung zwischen physiologischer Orientierung und idealistischem Standpunkt und beschreibt deren Harmonisierung als zentrales theoretisches Problem. Seine Psychologie oszilliert daher zwischen naturwissenschaftlicher Verankerung und idealistischer Sinnorientierung, ohne sich je vollständig einer Seite zu verschreiben – eine Haltung, die seine Position zugleich widersprüchlich und produktiv ,schillernd‘ erscheinen lässt. So wirkt seine Position wie ein Versuch, die grundsätzlich physiologische Orientierung – und damit die Prämisse eines Parallelismus zwischen Psychischem und Hirnphysiologischem – mit einer Grundüberzeugung, die er als ,idealistisch‘ bezeichnet, zu balancieren und die sich als Überzeugung herausstellt, dass ,alle Erfahrung psychisch ist‘ (ebd.).

Von diesem Spannungsverhältnis ausgehend, richtet sich der Blick nun auf die konkrete Ausgestaltung des von Ziehen beschriebenen ,general parallelism‘. Sein Ausgangspunkt bleibt der Leitgedanke, dass sämtliche Erfahrungen psychischer Natur seien. Zugleich vertritt er die Überzeugung, dass jedem psychischen Vorgang spezifische „materielle Prozesse“ zugrunde liegen, die er auch als „Parallelprozeß[e] [sic]“ „in der Hirnrinde“ bezeichnet (Ziehen, 1911b, S. 1). Daraus ergibt sich für ihn die Annahme, dass psychische Prozesse nur stattfinden, wenn gleichzeitig bestimmte physiologische Vorgänge in der Hirnrinde ablaufen (ebd.) – gleichwohl betont er, dass sich „nicht einmal die einfachste[n] Empfindungsqualität[en] [...] aus den physiologischen Rindenvorgängen ,erklären‘“ lassen (Schmidt, 1923, S. 224). In seiner Darstellung der Assoziationspsychologie bringt Ziehen diese Verbindung von Psychischem und Physischem zum Ausdruck: Die „Assoziationspsychologie [ist] durch die Behauptung charakterisiert, daß [sic] die Reihenfolge der aufeinanderfolgenden Vorstellungen sowohl in der disparaten Ideenassoziation wie in der Urteilsassoziation einschließlich der höchsten Denkprozesse und der sich anschließenden willkürlichen Bewegungen durch [...] psychophysiologische [...] Assoziationsgesetze notwendig bestimmt ist“ (ebd.).

Einen konkreten methodischen Zugriff auf seine Theorie bieten Ziehens Lückentexte, die – wie Wübben (2025) herausarbeitet – von ihm als eine Methode beschrieben werden, welche mentale Fähigkeiten wie das Reproduzieren und Kombinieren richtiger Worte erfordert (S. 284). Nach Wübben versteht Ziehen unter der Reproduktion das Zurückgreifen auf „in der Hirnrinde gespeichert[e] Sinnes- und Erinnerungseindrücke“, während er unter der Kombination das Hervorbringen neuartiger Vorstellungsreihen fasst (ebd.). Beiden Prozessen liegen „unterschiedliche physische Vorgänge zugrunde, die auch unabhängig voneinander eingeschränkt sein“ können (ebd.). Indem Ziehen also mentale Fähigkeiten – wie Reproduktion

oder Kombination – spezifisch anatomisch verortet, wird seine Grundannahme deutlich: Psychisches Erleben ist für ihn untrennbar mit physiologischen Strukturen verbunden, lässt sich durch diese jedoch nicht erklären. Wübben fügt dem hinzu, dass, wenn nach Ziehen Patient:innen Schwierigkeiten beim Ausfüllen der Lückentexte haben und er dies als „Defektpsychose“ beschreibt (Ziehen, 1918, S. 44), „letztlich [von] einer Schädigung der Gehirnrinde“ die Rede ist (Wübben, 2025, S. 284).

Zusätzlich betont Ziehen, dass der Inhalt der Ideen, Vorstellungen und Assoziationen „nicht durch die Assoziationsgesetze hervorgebracht“ wird (Schmidt, 1923, S. 224). Damit verdeutlicht er, dass die Assoziationsgesetze zwar Struktur und Abfolge der Gedanken bestimmen, der Inhalt der Gedanken jedoch unabhängig von diesen Gesetzen bleibt und die Gesetze daher keine inhaltliche Erklärung für das Denken bieten.

Abschließend lässt sich festhalten, dass Ziehen mit seinem assoziationspsychologischen Ansatz nicht nur eine detaillierte Analyse einzelner assoziativer Prozesse verfolgt, sondern auch eine umfassende Betrachtung des gesamten psychischen „assoziativen Geschehens“ (Holzapfel, 2003, S. 262). Dabei berücksichtigt er die wechselseitige Verknüpfung und Beeinflussung verschiedener psychischer Funktionen – wie Wahrnehmung, Gedächtnis, Denk- und Gefühlsprozesse –, die er mithilfe der Assoziationsgesetze als grundlegendes Prinzip zu erklären versucht (ebd.). Ziehens Erzählungsmethode findet vor allem im Bereich des Gedächtnisses und der Intelligenz Anwendung, kommt jedoch auch in der Untersuchung der Gefühlsprozesse zum Tragen (hierzu folgt an späterer Stelle mehr; siehe S. 71) (Brauns, 2003, S. 176; Ziehen, 1923, S. 70). Die Erzählungsmethode erlaubt daher eine funktionsübergreifende Perspektive und unterstützt Ziehens übergeordnetes Ziel, ein ganzheitliches Bild der vernetzten psychischen Prozesse zu zeichnen, die er mithilfe der Assoziationsgesetze zu erklären versucht. Sie verbindet jedoch nicht nur psychische Prozesse, sondern auch Ziehens unterschiedliche Forschungsperspektiven, die von seinen assoziationspsychologischen Ansätzen geprägt sind: Während seiner gesamten Forschungs- und Amtszeit strebt er danach, sowohl seine Erkenntnisse aus der experimentalpsychologischen Forschung als auch seine klinisch-psychiatrischen Erfahrungen vollständig durch assoziationspsychologische Theorien zu erklären (Baethge et al., 2004, S. 205). Sowohl in der Forschung als auch in der Behandlung seiner Patient:innen kommt die Erzählungsmethode zur Anwendung. An späterer Stelle wird auf die assoziationspsychologischen Details der Methode eingegangen (siehe S. 99).

Neben seiner naturwissenschaftlichen Perspektive betont Ziehen auch die Bedeutung einer *geisteswissenschaftlichen* und daher sinn-orientierten Dimension der Psychologie. In seiner Autobiografie fordert er „an *understanding* psychology in the general sense“ und betont:

„Without understanding, no science“ (Ziehen, 1961, S. 487; Kursivsetzung im Original). Für Ziehen ist das Verstehen ein zentraler Bestandteil der Wissenschaft, das er als „*Sich-Hineindenken*“ und „*Sich-Hineinfühlen*“ beschreibt (ebd., S. 485; Kursivsetzung im Original). Sein Verständnis von Verstehen umfasst einen weitreichenden Prozess, der nicht nur auf geisteswissenschaftliche Kontexte beschränkt ist. Dilthey, der als Begründer der Trennung von Natur- und Geisteswissenschaften und der *Verstehenden Psychologie* gilt (Slunecko & Benetka, 2023, S. 48), steht Ziehens weiter gefasstem Ansatz des Verstehens, der über die Geisteswissenschaften hinausgeht, diametral gegenüber. Die folgende Gegenüberstellung verdeutlicht zwei zentrale Aspekte von Ziehens Kritik an Diltheys Auffassung des Verstehens und dessen psychologischer Ausrichtung: Zum einen kritisiert Ziehen, dass Dilthey das Konzept des Verstehens¹⁶ zu eng fasst, indem er es allein auf Empathie beschränkt (Ziehen, 1961, S. 487) – Diltheys Beschreibung des Hineintragens, Auffindens und Verstehens des ‚Ich‘ im ‚Du‘ erscheint Ziehen als übermäßig empathiezentriert. Während Ziehen Empathie zwar als eine wichtige Form des Verstehens anerkennt, hält er es nicht für gerechtfertigt, dieser – wie er es bei Dilthey wahrnimmt – eine „mysterious“ Sonderstellung zuzusprechen (ebd., S. 488). Ziehen kritisiert nicht nur die Reduktion des Verstehensbegriffs auf die Empathie, sondern bemängelt darüber hinaus eine fehlende Klarheit in Diltheys Definitionen von Verstehen und Sinn (ebd., S. 487). Nach Slunecko und Benetka (2023) versteht Dilthey unter Verstehen „den Versuch, den Sinn eines Phänomens zu erfassen“ und betrachtet dabei menschliches Handeln als grundsätzlich sinnstrukturiert (S. 69). Für Dilthey eröffnet Verstehen den Zugang zu den „sinnstrukturierten Lebensverhältnissen“ anderer Menschen (ebd.); Ziehen hingegen empfindet diese Sinnorientierung als zu vage und methodisch unzureichend fundiert (Ziehen, 1961, S. 487).

Methodisch lehnt Ziehen zudem Diltheys rein beschreibend-analytischen Ansatz ab (ebd., S. 485). In dieser Hinsicht richtet sich Ziehens Kritik gegen Diltheys grundlegende Auslegung der *Verstehenden Psychologie*. Ziehen lehnt es ab, psychologische Forschung lediglich als Grundlage für die Geisteswissenschaften zu betrachten, die sich mit sehr komplexen und individuellen Tatsachen beschäftigen – eine Auffassung, die er in Diltheys Theorie erkennt. Zwar würdigt Ziehen die Bedeutung der psychologischen Beschreibung und Analyse

¹⁶ Für Dilthey ist Verstehen ein „Vorgang [...], durch den Leben über sich selbst in seinen Tiefen aufgeklärt wird, und andererseits verstehen wir uns selbst und andere nur, indem wir unser erlebtes Leben *hineintragen* in jede Art von Ausdruck eigenen und fremden Lebens“ (Seifert, 1928, S. 93; Kursivsetzung durch K.S.A.). Aus dieser Definition lässt sich Ziehens Interpretation nachvollziehen, dass er das ‚Hineintragen‘ in fremdes Leben als eine Form der Empathie betrachtet, da Empathie oft als die Fähigkeit beschrieben wird, sich in die Perspektiven und Erfahrungen anderer Menschen einzufühlen (Decety & Jackson, 2006, S. 73) und sich so in sie ‚hineinzutragen‘.

individueller Tatsachen (ebd.), in denen laut Dilthey „das Geheimnis allen Daseins“ ruht (Seifert, 1928, S. 92). Als Hauptaufgabe der Psychologie sieht Ziehen jedoch die Synthese komplexer und verknüpfter Zusammenhänge im Hinblick auf allgemeine psychische Gesetze (Ziehens Fokus auf das Individuum im Kontext eines größeren Ganzen wird an späterer Stelle ausführlicher diskutiert; siehe S. 56) (Ziehen, 1961, S. 485). Ziehen spricht Dilthey seinen Blick auf das synthetische Erkennen eines Ganzen nicht ab, denn er bezeichnet Diltheys Werke dahingehend als „excellent“ (ebd.). Dennoch betont er im Gegensatz zu Dilthey explizit das Aufstellen von Gesetzen und die Notwendigkeit, verstehende Ansätze durch Hypothesenbildung sowie den Einsatz naturwissenschaftlicher Methoden und Interpretation zu ergänzen; diese bewahren laut Ziehen trotz ihrer naturwissenschaftlichen Ausrichtung das beschreibende und analytische Moment. Außerdem plädiert er für eine Synthese aus natur- und geisteswissenschaftlichen Ansätzen, da er eine strikte Trennung nicht nur als überzogen, sondern auch das Bilden gegensätzlicher Lager in eine gespaltene Psychologie als unproduktiv und rückschrittig ansieht (ebd.).

Zusammenfassend lehnt Ziehen Diltheys Forderung ab, einen Gegenentwurf zu einer konstruktiv-erklärenden¹⁷ Psychologie zu entwerfen, die sich vollständig von naturwissenschaftlichen Prinzipien löst (Seifert, 1928, S. 92; Ziehen, 1961, S. 485). Stattdessen plädiert er für eine Psychologie, in der sowohl naturwissenschaftliche als auch verstehende Ansätze integrale Bestandteile bilden (Ziehen, 1961, S. 474), um eine Polarisierung innerhalb des Fachs zu vermeiden. Als nachteilig erachtet er es, sich ausschließlich auf einen Ansatz zu konzentrieren und diesen methodisch oder inhaltlich zu isolieren. Dementsprechend weist er Diltheys Trennung von analytischer und konstruktiver Psychologie zurück und betrachtet diese Spaltung als unproduktiv (ebd., S. 485). Ziehen mag zudem die maximale Antithese, die Dilthey gegenüber der experimentell-naturwissenschaftlichen Psychologie formuliert, als unvereinbar mit den Anforderungen der psychiatrischen Forschung erachten, da diese ohne naturwissenschaftliche Ansätze nicht auskommt. Gerade in der Psychiatrie, wo der Bezug zu empirischen und experimentellen Methoden unverzichtbar ist, bedarf es laut Ziehen letztlich eines Koda zur naturwissenschaftlichen Ausrichtung.

Neben der verstehenden Psychologie äußert sich Ziehen auch gegenüber der *Gestaltpsychologie*, der eine Zwischenstellung zwischen Geisteswissenschaft und Naturwissenschaft attestiert werden könnte (Slunecko & Benetka, 2023, S. 80), mit Vorbehalten. Die Konzepte der Gestaltpsychologie – Ganzheitsbezogenheit, Disposition,

¹⁷ Die Bezeichnung ‚konstruktiv-erklärende Psychologie‘ bezeichnet eine Psychologie, die unter „der Botmäßigkeit naturwissenschaftlicher Prinzipien“ steht (Seifert, 1928, S. 29).

Zweck und Struktur – lehnt Ziehen ab, da sie ihm, wie auch das Diltheysche Verstehen und der Begriff des Sinns, als zu vage und unzureichend empirisch fundiert erscheinen (Ziehen, 1961, S. 486). Zwar erkennt er die Existenz von Gestaltphänomenen und die Beziehungen innerhalb eines Komplexes an, betont jedoch die Notwendigkeit einer empirischen Absicherung solcher Konzepte, um ein Abdriften in das Metaphysische zu vermeiden (Ziehens Ablehnung der Metaphysik wird in einem späteren Kapitel besprochen; siehe S. 50). An dieser Stelle wird abermals Ziehens experimentalpsychologische Ausrichtung deutlich: Ziehen plädiert für eine empirische und quantitativ fundierte Methodik in der Psychologie, auch in Bereichen, die traditionell eher geisteswissenschaftlich geprägt sind.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass Ziehens Psychologie einen induktiven Ansatz verfolgt: Aus der Analyse individueller Fälle leitet er allgemeine Gesetzmäßigkeiten ab. Seine Methodik kombiniert experimentelle sowie physiologische Ansätze und stützt sich auf praktische Forschungsarbeit. Leitend ist dabei sein Grundsatz, dass physiologische Prozesse stets von psychischen Vorgängen begleitet werden müssen – ein Prinzip, das auch seinem assoziationspsychologischen Ansatz zugrunde liegt. Anders als mechanistische Auslegungen, die Assoziationen auf Reizeindrücke oder Nervenfasern zurückführen, verfolgt Ziehen einen Ansatz, den er selbst als „idealistic“ bezeichnet (ebd., S. 472): Für ihn sind Assoziationen nicht rein mechanisch, sondern in eine sinnhaft strukturierte Welt eingebettet – eine Welt, in der immaterielle Gebilde wie Erzählungen eine zentrale Rolle spielen können.

Gerade im Lichte dieser Spannung zwischen physiologischer Orientierung und idealistischem Verständnis wird Ziehens monistische Position deutlich: Die Aufspaltung der Psychologie in konkurrierende Lager erachtet er als unproduktiv und betont stattdessen ihre Einheit (ebd., S. 485 und 489); Natur- und geisteswissenschaftliche Zugänge erscheinen ihm nicht als Gegensätze, sondern als komplementäre Perspektiven, die auf dieselbe psychische Wirklichkeit gerichtet sind. Während er die geisteswissenschaftliche Dimension der Psychologie als unverzichtbar hervorhebt, hält er eine *rein* geisteswissenschaftliche Orientierung für unzureichend, da sie den Anforderungen der Psychiatrie und ihrer experimentell-naturwissenschaftlichen Methoden nicht gerecht wird. Die Synthese beider Ansätze bildet für ihn daher die Grundlage einer monistischen Psychologie – und steht (wie bereits erwähnt; siehe S. 38) seinem Monismus nicht entgegen, sondern bringt ihn gerade zum Ausdruck: Unterschiedliche Perspektiven werden hier in einer übergeordneten Einheit psychischer Wirklichkeit integriert.

Kurzum: Ziehens Psychologie vereint beschreibende und analysierende Zugänge, um aus individuellen Besonderheiten Gesetzmäßigkeiten abzuleiten (ebd., S. 485). Diese Gesetze

müssen jedoch stets im Kontext komplexer, miteinander verflochtener Zusammenhänge betrachtet werden, um ein umfassenderes Verständnis psychischer Prozesse zu ermöglichen – ein Verständnis, das nur aus der Kombination natur- und geisteswissenschaftlicher Perspektiven (nicht aus der Einseitigkeit eines Ansatzes) erwächst. Exemplarisch zeigt sich diese Kombination in Ziehens Erzählungsmethode: Sie integriert natur- und geisteswissenschaftliche Elemente, indem sie einerseits individuelle Eigenheiten in den Nacherzählungen und Interpretationen von Patient:innen sichtbar macht – nicht, um sie bloß unter allgemeine Gesetze zu subsumieren, sondern um sie in ihrer Besonderheit diagnostisch einzubeziehen. Andererseits eröffnet das Vorlegen derselben Erzählung an viele Patient:innen den Vergleich ihrer Nacherzählungen und Deutungen. So lassen sich wiederkehrende Muster identifizieren und daraus allgemeine psychische Gesetze ableiten. Im empirischen Teil dieser Arbeit wird diese Verbindung beschreibender und analysierender Ansätze anhand der Patient:innenprotokolle weiter nachvollzogen (siehe S. 182).

6 ZIEHEN LEHNT AB

Um Ziehens psychologischen Ansatz umfassend nachzuzeichnen, ist es notwendig, nicht nur die wissenschaftlichen Strömungen zu beleuchten, denen er sich zugehörig fühlt, sondern auch jene, von denen er sich bewusst abgrenzt. Sowohl seine Zugehörigkeit als auch seine gezielte Ablehnung bestimmter theoretischer und methodischer Ausrichtungen spiegeln sich in der Konstruktion seiner Erzählungsmethode wider. Eine genauere Bestimmung von Ziehens Verständnis der Psychologie zeigt, dass die Erzählungsmethode in Ziehens Psychologie weit mehr als nur ein methodisches Werkzeug ist; sie verkörpert seine Vorstellung einer interdisziplinären Psychologie, die zugleich klare Grenzen setzt.

Im Weiteren werden daher Ziehens Ablehnung der Metaphysik und der Apperzeption näher betrachtet. In diesem Zusammenhang wird Wilhelm Wundt erneut thematisiert, der für Ziehen eine ambivalente Rolle spielt: Einerseits fungiert Wundt als inspirierende Leitfigur; andererseits stehen sich Ziehen und Wundt kritisch gegenüber. Schließlich wird auf Wundts Schüler Emil Kraepelin verwiesen, dessen Forschungslogik in zentralen Punkten von Ziehens Ansatz abweicht. Diese Gegenüberstellungen verdeutlichen nicht nur, wie Ziehens Abgrenzungen seine Erzählungsmethode formen und verfeinern; sie zeigen auch, wie seine methodischen und inhaltlichen Grenzen den Einfluss seiner Psychologie auf seine Kolleg:innen an der Charité prägen, darunter Köppen und Kutzinski, die seine Erzählungsmethode aufgreifen

und weiterentwickeln (zu Köppen und Kutzinski folgt im späteren Verlauf ein eigenes Kapitel; siehe S. 110).

6.1 ZIEHENS ABLEHNUNG VON METAPHYSIK UND APPERZEPTION

In seinem Vortrag von 1907 distanziert sich Ziehen ausdrücklich von einer „metaphysischen Psychologie“ und hebt hervor, dass „von den zwar bestimmten, aber im Dienst dieses oder jenes philosophischen Systems stehenden Schulbegriffen“ kaum Erkenntnis zu erwarten sei (Ziehen, 1908, S. 4). Er betont: „Seelenvermögen, welche die ältere spekulative Psychologie unterschied, existieren nicht“ (Ziehen, 1911b, S. 5). Zu den von ihm abgelehnten „metaphysischen Hypothesen“ zählt er Phänomene wie „Apperzeption, Willensvermögen, Selbstbewußtsein [sic]“ (ebd., S. III). Stattdessen vertritt er die Auffassung, dass die Assoziationspsychologie ausreiche, „die Erfahrung der klinischen Psychiatrie zu erklären“ (ebd.).

Um sich einem Verständnis von Ziehens so vehementer Ablehnung anzunähern, lohnt sich ein Blick auf den wissenschaftsgeschichtlichen Kontext der Psychologie – auch wenn ich diesen hier aus Gründen der Textökonomie kurz halten muss, um den Rahmen der Arbeit nicht zu sprengen; schließlich ließen sich die Anfänge unserer Disziplin (und damit auch der Ursprung sowie die Herleitung von Ziehens Ablehnung der Metaphysik) bis in die antike Philosophie zurückverfolgen (Engel, 2023, S. 10). Oder, wie Ebbinghaus in seinem vielfach zitierten Auftakt zu sagen pflegt: „Die Psychologie hat eine lange Vergangenheit, doch nur eine kurze Geschichte“ (Ebbinghaus, 1932, S. 7).

Die Verbindung von Metaphysik und Psychologie kreist um eine zentrale, historisch tief verwurzelte Frage: Ob der Seelenbegriff als grundlegendes Prinzip menschlicher Existenz – und damit auch als Ausgangspunkt psychologischer Erkenntnis – zu gelten habe (Seifert, 1928). Zu Ziehens Zeit ist die Psychologie „in einer Vielzahl von Problemen“ verstrickt, denselben „Probleme[n], die heute in den Debatten um das [...] Bewusstsein, die Freiheit des Willens oder die Relation von Geist und Gehirn, Geist und Welt wiederauftauchen“ (Engel, 2023, S. 12). Damals wie heute steht diese ‚Vielzahl an Problemen‘ im Zentrum intensiver Auseinandersetzungen; damals wie heute wird nach möglichen Antworten, Definition und Zugängen gesucht – begleitet von immer wiederkehrenden „Widersprüche[n] und Sackgassen“ im Umgang mit diesen grundlegenden Fragen (ebd., S. 13).

Seit der Neuzeit, die vom Aufbruch in das Zeitalter der Vernunft und Autonomie geprägt ist, entfernt sich die Psychologie zunehmend von der Vorstellung „der Gottebenbildlichkeit“ des

Menschen (Seifert, 1928, S. 75) – also von der Auffassung, der Mensch sei in seinem Wesen, insbesondere seinem Geist und seiner Vernunft, ein Abbild Gottes. Dieser Wandel markiert den Beginn einer neuen Ausrichtung: In einem zunehmend rational bestimmten Denken eröffnet sich nun die Frage, ob die Psychologie den Seelenbegriff weiter berücksichtigen oder sich als rein naturwissenschaftliche Disziplin ohne metaphysische Grundlagen begreifen will.

Für zentrale Denker der Neuzeit – allen voran Descartes – wird der traditionelle, lebensweltlich verstandene Seelenbegriff zunehmend abgelöst: Descartes konzentriert sich auf die „Dimension des Theoretischen im seelischen Leben“ (ebd.) und ersetzt den „lebenerfüllten“ Seelenbegriff durch ein „funktionale[s]“ Bewusstsein – einen einheitlichen, mathematisch fassbaren Bezugspunkt (ebd., S. 77). Neben der reinen Sinneswahrnehmung rückt daher zunehmend das Bewusstsein ins Blickfeld theoretischer Überlegungen – insbesondere die Reflexion darüber, dass ‚Ich‘ es bin, der/die wahrnimmt, und zwar auf Basis der eigenen Existenz (Engel, 2023, S. 28). Engel (2023) betont, dass bei Descartes „neu“ ist, das „eigen[e], denkend[e] Ich“ als Ausgangspunkt zu sehen, von dem aus „nicht nur die Grundlagen für die neuen, empirischen Wissenschaften ermittelt“, sondern auch die Existenz Gottes „nur aus dem vom Ich gedachten Gedanken an ein vollkommenes Wesen geschlossen werden“ soll (S. 27).

Locke führt Descartes Entwicklung des „modernen Bewusstseins [...] konsequent“ weiter, indem er „das Bewusstsein [...] als Instanz isoliert“ und es damit „zum Gegenstand einer selbstständigen psychologischen Untersuchung gemacht werden“ kann (ebd., S. 32). Mit Kant vollzieht sich ein entscheidender Wandel (ebd., S. 40): Er unterscheidet erstmals zwischen dem „unmittelbaren Gewahrsein der mentalen Vorgänge und ihrer methodisch elaborierten Beobachtung“ (ebd., S. 41). Erst seit Kant ergibt sich die Frage, ob sich die systematischen Methoden der Naturwissenschaften auch auf den Geist übertragen lassen, und stellt damit die Grundlage für eine systematische „Wissenschaft des Geistes“ zur Debatte (ebd.). Gleichzeitig äußert er kritische Einwände gegen eine „empirisch[e] ‚Seelenwirtschaft‘“ (ebd., S. 42) – was bereits an anderer Stelle der Arbeit Erwähnung fand (siehe S. 30).

Die Begriffsverschiebung – weg von der Seele hin zu einem funktionalen Bewusstseinskonzept – steht in enger Verbindung mit der voranschreitenden Verlagerung der Psychologie selbst: Diese löst sich zunehmend von philosophisch-metaphysischen Systembildungen und entwickelt sich, wie bereits erwähnt, unter Einbeziehung der Mathematik (insbesondere durch die Bestrebungen Herbarts), der Psychophysik (durch Fechner) und der Einführung experimenteller Methoden zu einer eigenständigen, naturwissenschaftlich geprägten Einzelwissenschaft (Seifert, 1928, S. 85). Engel (2023) weist darauf hin, dass Ebbinghaus und Wundt über Borings *A History of Experimental Psychology* (1929) ebendiese

Entwicklungsschritte als Meilensteine einer „Kontinuitätserzählung“ darstellen (S. 22): Die Experimentalpsychologie erscheine darin als „ein von Aristoteles, Descartes und Locke begonnenes ‚Projekt‘ [...], [das] schließlich in einer ‚science of mind‘ vollendet“ werde (ebd.). Engel problematisiert diese Darstellung jedoch als vermeintlich kontinuierlich, da „die Annahme einer historischen Kontinuität des psychologischen Wissens unhaltbar“ sei (ebd., S. 25): Mit der Einführung experimenteller Messinstrumente – also einer neuen „Form der psychologischen Erkenntnis“ – verändere sich „auch die Gestalt des dieser Erkenntnis korrelierenden Gegenstandes“ (ebd., S. 24). Demnach erfährt die von Ebbinghaus und Boring gezeichnete Geschichte der Psychologie durch die Experimentalpsychologie einen Bruch, weshalb es, so Engel, sich eher um eine Diskontinuität als um eine historische Kontinuität handelt.

Gegen Ende des 19. Jahrhunderts bestehen nur noch lose Verbindungen zwischen der sich etablierenden experimentellen Psychologie und der Philosophie; das Seelenproblem wird zunehmend aus der Psychologie ausgeklammert (Seifert, 1928, S. 88). Die Fragen nach Seele und Bewusstsein verlagern sich auf andere theoretische Felder, während sich die Psychologie auf messbare Wahrnehmung konzentriert. „Mit der Verwendung von Instrumenten“ versucht die Experimentalpsychologie „sich von einer theoretisch-philosophischen Reflexion über die Seele abzugrenzen“ (Engel, 2023, S. 24). Dennoch kommt sie um Fragen nach „höheren“ seelischen Vorgänge[n]“ nicht herum – auch wenn diese die „methodische Einheitlichkeit der exakt-naturwissenschaftlichen Psychologie zu gefährden droh[en]“ (Seifert, 1928, S. 89).

So versuchen selbst Vertreter:innen der Experimentalpsychologie – etwa Wundt – das ‚Seelenproblem‘ zu fassen: Neben „direk[t] [messbaren] Erfahrung[en] von Sinneseindrücken“, will Wundt „sich [...] der Tatsache nicht verschließen, dass es Erinnerungen, Gefühle, Stimmungen, usw. gibt“ – psychische Vorgänge, die es ebenso zu untersuchen gelte (Lück, 2009, S. 59). Für Wundt (1911) besteht die zentrale Aufgabe der Psychologie darin, „die Tatsachen des Bewußtseins [sic], ihre Verbindungen und Beziehungen zu untersuchen“ (S. 1). Unter Bewusstsein versteht er dabei auch jene Erinnerungen, Gefühle, Stimmungen, denn: „Bewußtsein [sic] [...] besteht in der Gesamtheit der Tatsachen, deren wir uns bewußt [sic] sind“ (ebd.) – wozu eben auch diese psychischen Inhalte zählen. Nach Lück (2009) verfolgt Wundt nun das Ziel, das „Bewusstsein in nicht weiter aufteilbare Bestandteile [oder Elemente] zu zerlegen“ (S. 59), wofür er den Begriff der empirisch-psychologischen Apperzeption entwickelt (Holzapfel, 2003, S. 257; Seifert, 1928, S. 90). Apperzeption¹⁸ meint

¹⁸ Interpretationen der Apperzeption gehen bis heute auseinander, jedoch besteht weitgehende Einigkeit darüber, dass Apperzeption als eine der Perzeption übergeordnete kognitive Fähigkeit zu verstehen ist (Bender, 2013, S. 222). Der Philosoph und Mathematiker Gottfried Wilhelm Leibniz (1646-1716), auf den sich auch Wundt in

dabei allgemein das Einordnen und Verknüpfen von Bewusstseinsinhalten in einen sinnvollen Zusammenhang. Wundt versteht darunter genauer die zugrundeliegende „Summe der [...] zusammengefaßten [sic] tatsächlichen Bewußtseinserscheinungen [sic]“ (Holzapfel, 2003, S. 257) beziehungsweise „das Eintreten eines Bewusstseinsinhaltes in das Aufmerksamkeitsfeld“ (Lück, 2009, S. 60). Zu diesen Bewusstseinsinhalten zählt er „Vorstellungs-, Gefühls- und Willensleben“ (Seifert, 1928, S. 90). Lück (2009) ergänzt, dass für Wundt die Apperzeption „als innere Willenshandlung Prototyp aller psychischen Prozesse“ gilt (S. 60). Auf dieser Grundlage bezeichnet Wundt „seine Psychologie [...] auch [...] [als] *Voluntarismus*, da psychische Erlebnisse nicht Ereignisse, sondern Ergebnisse von Willenshandlungen sind. Dieser Voluntarismus bildet für Wundt auch die Grundlage seiner Metaphysik“ (ebd.; Kursivsetzung im Original). Bereits an der zentralen Rolle des Willens bei Wundt zeigt sich die grundlegende Differenz zwischen Ziehen und Wundt: Ziehen lehnt – wie eingangs erwähnt – ein „Willensvermögen“ als metaphysischen Begriff ausdrücklich ab (im Folgenden wird noch deutlicher, weshalb dem so ist) (Ziehen, 1911b, S. III). Da der Wille für Wundt integraler Bestandteil der Apperzeption ist, grenzt sich Ziehen in konsequenter Fortführung seiner Position auch deutlich von dessen Apperzeptionskonzept ab. Er verweist darauf, dass Wundts Apperzeption als „besondere Hilfsgröße“ diene, die Wundt „zur Deutung der psychischen Vorgänge einführt [und damit] [...] freilich zahlreiche Erklärungsschwierigkeiten [umgehe]; wo ein schwer erklärbarer psychischer Vorgang vorliegt, wird er dieser Apperzeption zugeschoben“ (Ziehen, 1914, S. III) – Ziehens Ablehnung der Apperzeption ist hier deutlich erkennbar.

Für Wundt wiederum stellt die Apperzeption eine mögliche Lösung des Seelenproblems dar, insofern sie die „Einheit des Bewußtseins [sic]“ sowie die Verbindung psychischer Vorgänge in einem empirischen Rahmen fassbar macht (Seifert, 1928, S. 90). Sein Ansatz greift über rein experimentelle Methoden hinaus und berührt zugleich strukturtheoretische Fragen des Bewusstseins – für Ziehen ist dies ein unzulässiger Rückgriff auf metaphysische Annahmen: Trotz seiner Anerkennung von Wundts experimenteller Methodik lehnt er dessen Psychologie ab, da sie seiner Ansicht nach an der überkommenen Vorstellung einer Seele festhalte – eine

seiner *Einführung in die Psychologie* (1911) explizit bezieht (S. 24), führt die Apperzeption als Kontrastterminus zur Perzeption ein (Bender, 2013, S. 222). Nach Bender (2013) verknüpft Leibniz die Apperzeption eng mit dem Bewusstsein und der „reflexiven Kenntnis des inneren Zustands“ (ebd.). Apperzeption kann demnach einerseits ein nicht-reflexiver „bewusster Zustand [sein], der einer distinkten, gebündelten, hervorgetretenen Perzeption entspricht“ (ebd., S. 230). Andererseits beschreibt die reflexive Apperzeption einen „mentale[n] Zustand zweiter (oder höherer) Stufe, der sich auf eine Perzeption erster Stufe richtet [und einen] [...] reflexiven Akt [beinhaltet] und [...] zu *conscientia* [führt]“ (ebd.; Kursivsetzung im Original). In seinen Theorien versucht Leibniz zudem, Psychologie und Metaphysik miteinander zu verbinden, und betont, dass die „letzte metaphysische Einheit [...] seelenhafter Natur“ sei (Seifert, 1928, S. 78).

solche Auffassung einer Seele würde jedoch „den Rückfall in eine alte nicht-naturwissenschaftliche Psychologie besiegeln“ (Holzapfel, 2003, S. 257). Die Wundtsche Apperzeption bezeichnet er abwertend als „in einigen Psychiatrien [...] spukend“ und überholt (Ziehen, 1908, S. 4); in einem solchen Rahmen, so Ziehen, sei es nicht möglich, „Beobachtungsthatfachen [sic] [zu] sammeln und nur aus diesen Gesetze ab[zu]leiten“ (Holzapfel, 2003, S. 255).

Was plädiert Ziehen stattdessen? Im Rahmen seiner Assoziationspsychologie, mit der er sämtliche psychische Vorgänge zu erklären sucht, entwickelt er das Konzept der „Ideenassoziation“ (Ziehen, 1911b, S. 3). Darunter versteht er eine „Vorstellungsreihe, welche sich zwischen Empfindung und Bewegung einschiebt“ (ebd.). Ziehen gibt hierfür ein Beispiel: Durch die Wahrnehmung eines Reizes, beispielsweise „eine[r] Rose in einem fremden Garten“, wird eine Vorstellungsreihe ausgelöst (die Rose duftet, sie würde sich gut in meinem Zimmer machen, sie gehört nicht mir, das Pflücken könnte eine Strafe nach sich ziehen usw.) – und „erst nachdem diese ganze Reihe von Vorstellungen abgelaufen ist, erfolgt die Handlung“ (oder deren Unterlassung) (ebd.). Ziehen betont, dass daher „nur zwei psychische Elemente existieren, nämlich *Empfindungen* und *Vorstellungen* [und] [d]er einzige Prozeß [sic], der mit beiden arbeitet, ist die *Ideenassoziation* (ebd., S. 5; Kursivsetzung im Original). Das Produkt desselben ist die *Handlung*“ (ebd.; Kursivsetzung im Original). Wundts Vorstellung des Willens sei eine „überflüssig[e] und irreleitend[e]“ Annahme, da ein Wille „über der Ideenassoziation schweb[e] und ‚willkürlich‘ diese oder jene Bewegung innervieren würde“ (ebd.). Genauso sei es mit der Apperzeption, die „ihre ‚Aufmerksamkeit‘ willkürlich bald dieser, bald jener Vorstellung oder Empfindung zuwend[e] und so den Gang der Ideenassoziation bestimm[e]“ (ebd.).

An dieser Stelle wird deutlich, was Ziehen an Wundts Apperzeptionstheorie kritisiert: Diese setze eine Vielzahl von Verbindungen zwischen Vorstellungen voraus, die sich mit seinem assoziationspsychologischen Ansatz nicht erklären lassen (Brauns, 2003, S. 171). Ziehen unterstellt Wundt, mit der Apperzeption ein „besonderes Seelenvermögen“ anzunehmen, das als „gesetzlos schaltende Funktion“ die Assoziation übersteige (ebd.). Hier lässt sich festhalten, dass Ziehen solche Annahmen höherer seelischer Funktionen entschieden zurückweist: Für ihn existieren psychische Vorgänge ausschließlich in Form von Empfindungen und Vorstellungen, die durch die Ideenassoziation verknüpft werden. Alles, was darüber hinausgeht – wie ein eigenständiges Willens- oder Apperzeptionsvermögen – hält er für überflüssige Metaphysik. In diesem Sinne versteht er psychische Vorgänge (daher Empfindung und Vorstellung) nicht als

„höhere Phänomene“, sondern als Abfolge von Gedächtnisinhalten, die zwar real vorhanden, jedoch weder direkt messbar noch physiologisch verankert sind.

Wundt weist Ziehens Kritik zurück und hält dem entgegen, dass seine Apperzeption weder ein Seelenvermögen impliziere noch metaphysisch fundiert sei (Holzapfel, 2003, S. 257). Im Gegenzug wirft er Ziehen vor, eine materialistische Sichtweise zu vertreten, indem dieser alle psychischen Phänomene auf einfache physiologische Empfindungen reduziere – wodurch eine tiefere Auseinandersetzung mit der Natur und den zugrundeliegenden psychologischen Prozessen unmöglich werde (Brauns, 2003, S. 174). Ähnlich wie Ziehen die Vielzahl von Wundts Vorstellungsverbindungen kritisiert, die sich assoziationspsychologisch nicht erklären lassen (ebd., S. 171), hinterfragt Wundt wiederum Ziehens „verwickelte Assoziationserscheinungen“ (ebd., S. 175) – der Theoriestreit tritt hier deutlich zutage. Schließlich betont Ziehen in seiner Autobiografie, er habe in seinen Theorien stets hinterfragt, ob sich tragfähige assoziationspsychologische Ansätze entwickeln ließen, die alle psychischen Prozesse gesetzmäßig vereinen – und zwar ohne Rückgriff auf Apperzeption oder andere höhere Vorgänge (Ziehen, 1961, S. 472).

6.2 ZIEHEN IM VERGLEICH ZU KRAEPELIN: FOKUS AUF DAS INDIVIDUUM UND PATIENT:INNENWOHL

Ein weiterer Konflikt, der sich vor allem auf methodischer Ebene abzeichnet und – ähnlich wie bei Ziehen und Wundt – die Unvereinbarkeit zweier Interpretationen widerspiegelt, zeigt sich in der Gegenüberstellung von Ziehens Forschungsmethodik und jener von Emil Kraepelin, einem Schüler Wundts, der sich in seiner psychologischen Arbeit an den Ansätzen seines Lehrers orientiert (Mählmann, 2015, S. 162). Genauso wie Ziehens Abgrenzung von Wundts metaphysisch anmutender Psychologie und dessen Apperzeption seine klare Tendenz gegen höhere seelische Phänomene aufzeigt (Brauns, 2003, S. 171), verweist Ziehens Kritik an der kraepelinschen Forschungstradition auf methodische Präferenzen, die sich in seiner Erzählungsmethode widerspiegeln.

Wie bereits erwähnt, tritt Ziehen im Jahr 1904 die Position des Ordinarius an der Charité an und setzt dort seine experimentalpsychologische Forschung fort (Schmidt, 1923, S. 228). Kraepelin formuliert bereits 1895 ein „Programm für eine künftige experimentelle Psychopathologie“ (Mählmann, 2015, S. 162) und wird 1903 – fast zeitgleich mit Ziehen – Psychiater an der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie in München (Hippius & Müller, 2008, S. 5; LMU Klinikum, 2025). Während beide etwa zur selben Zeit, gegen Ende des 19.

Jahrhunderts, experimentalpsychologische Ansätze in die Psychiatrie einführen (Kraepelin, 1887; Ziehen 1891), vertreten sie gänzlich divergierende wissenschaftliche Auffassungen. Diese Differenzen führen bereits zu Lebzeiten von Ziehen und Kraepelin zu einem tiefgreifenden Konflikt zwischen den beiden und ihren Anhänger:innen (Hlade, 2021, S. 5). Die Intensität dieses Konflikts wird besonders deutlich durch Ziehens Bewertung von Kraepelins Methodik, die er als „herzlich schlecht“ bezeichnet und als „Karikatur der bekannten Ebbinghauschen Versuche“ kritisiert (Mählmann, 2015, S. 162). Kraepelins Bewertung der Auseinandersetzungen mit Ziehen als „unpleasant“ ist daher kaum verwunderlich (Baethge et al., 2004, S. 206). Worauf basiert dieser Konflikt?

Wie an anderer Stelle bereits erwähnt (siehe S. 34), grenzt sich Ziehen deutlich von Wundts Psychologie ab; etwa betont Ziehen bereits in der ersten Auflage seines *Leitfadens der physiologischen Psychologie in 14 Vorlesungen* (1891), dass seine „Lehren [...] von der in Deutschland dominierenden Doctrin [sic] Wundts erheblich ab[weichen]“ (S. III). Kraepelin hingegen bleibt als Schüler Wundts in dessen Forschungstradition verankert; seine psychologische Ausrichtung zeigt eine deutliche Prägung durch die Wundtsche Psychophysik (Mählmann, 2015, S. 162). Kraepelins Selbstverständnis ist das eines Naturwissenschaftlers und Arztes, wobei er nach Engstrom (1990) der naturwissenschaftlichen Perspektive den Vorrang einräumt (S. 85). Auch Ziehens Ansatz lässt sich – wie bereits die Darstellung von seinem Lebenslauf und seiner Forschungstradition gezeigt hat – als naturwissenschaftlich einordnen, jedoch nicht ausschließlich: Anders als Kraepelin beschränkt sich Ziehen nicht auf eine rein naturwissenschaftliche Perspektive, sondern betont stets die Notwendigkeit, natur- und geisteswissenschaftliche Ansätze miteinander zu verbinden (Ziehen, 1961, S. 474 und S. 489). Methodisch bewegt sich Ziehen im Bereich der Experimentalpsychologie, ohne sich jedoch vollständig in diese Tradition einzugliedern (Boring, 1950, S. 426). Kraepelin hingegen legt seinen Fokus auf eine streng experimentalpsychologische Herangehensweise, die durch eine ausgeprägte Orientierung an quantifizierbaren Ergebnissen gekennzeichnet ist (Engstrom, 1990, S. 21 und S. 85). Während Ziehen das Hauptziel seiner Psychologie in der Entwicklung allgemeiner psychologischer Gesetze sieht, hält er zugleich die Analyse individueller Patient:innen für unverzichtbar (Ziehen, 1908, S. 3; Ziehen, 1961, S. 485). Er kombiniert damit eine generalisierende Perspektive mit der Betonung individueller Besonderheiten. Kraepelin hingegen verfolgt zwar ebenfalls das Ziel, allgemeine (psychische) Krankheitsmechanismen zu formulieren, konzentriert sich dabei jedoch stärker auf systematisch vergleichbare Merkmale und das „allgemeine [M]enschliche“ (Engstrom, 1990, S. 85) und wendet sich von

„naturgetreue[n], detaillierte[n] Schilderungen einzelner klinischer Fälle“ ab (Wübben, 2013b, S. 124).

Ausgehend von dieser Betrachtung seiner Patient:innen liegt es nahe, dass Kraepelin seine Patient:innen primär in Gruppen untersucht (Decker, 2004, S. 272). Decker bemerkt, dass sie in früheren Arbeiten ein kritisches Bild von Kraepelin zeichnete, der „„composite pictures““ verlangt, „where the individuality of the patient got lost“ (ebd.) – Kraepelins Suche nach ‚composite pictures‘, die darauf abzielen, typische Muster einer Erkrankung herauszuarbeiten, ist unbestritten; jedoch muss die Schlussfolgerung differenzierter betrachtet werden: Kraepelins Fokus auf das Allgemeine bedeutet nicht zwangsläufig, dass er die Individualität seiner Patient:innen völlig negiert. Vielmehr spielt das Individuum in seiner Forschung eine untergeordnete, aber nicht gänzlich aufgelöste Rolle. Die Auseinandersetzung mit den „„composite photographs““ (Mayer, 2015, S. 76) von Francis Galtons (1822-1911), einem der Begründer der Experimentalpsychologie, verdeutlicht Kraepelins methodischen Zugang: Galton ist überzeugt, dass der menschliche Geist ungeeignet sei, allgemeine Begriffe zu formulieren, da er dazu neige, sich auf extreme Einzelfälle zu konzentrieren und dadurch ein verzerrtes Bild des Typischen zu erzeugen (ebd.). Um dieser Verzerrung entgegenzuwirken, entwickelt er die Methode der ‚composite photographs‘ – fotografische Überlagerungen mehrerer Portraits, die individuelle Besonderheiten ausgleichen und ein (vermeintlich) objektives Bild eines Typus erzeugen sollten. Kraepelin folgt einer ähnlichen Logik: Er sucht nicht die Auslöschung individueller Unterschiede, sondern verwebt „Individuelles und Allgemeines zusammen“ um „künstliche ‚Bilder‘ vermeintlich real-existierender Typen“ zu konstruieren (Wübben, 2013b, S. 124) – die Betrachtung seiner Patient:innen in Gruppen könnte ihm dabei als Orientierungshilfe bei der Typenkonstruktion psychischer Erkrankungen dienen.

Im Gegensatz zu Kraepelin lehnt Ziehen die Betrachtung von Patient:innengruppen explizit ab (Baethge et al., 2004, S. 206). Zwar räumt er ein, dass Gruppenvergleiche in der Praxis gelegentlich unvermeidlich sind, doch warnt er entschieden davor, diese zur Stützung wissenschaftlicher Erkenntnisse heranzuziehen (Ziehen, 1961, S. 483). Vielmehr betont er die Bedeutung individueller klinischer Anekdoten, die eine differenziertere und fundierte Analyse ermöglichen. Ziehens methodische Wahl der Erzählung tritt hier deutlich hervor: Diese ermöglicht es, Nacherzählungen der Patient:innen miteinander zu vergleichen, ohne dabei die individuelle Perspektive und Interpretation eines jeden Einzelfalls aus dem Blick zu verlieren. Dies steht im Einklang mit einem weiteren Unterschied zu Kraepelin, der sich in Ziehens Haltung zur strengen Quantifizierbarkeit psychischer Phänomene zeigt: Obwohl Ziehen, wie

bereits erwähnt, eine experimentalpsychologische und naturwissenschaftlich orientierte Psychologie verfolgt, bewahrt er stets geisteswissenschaftliche Elemente und fordert deren Berücksichtigung sowohl in theoretischen Überlegungen als auch in der empirischen Untersuchung seiner Patient:innen (ebd., S. 474, S. 485 und S. 489). Ein Beispiel für diese Haltung ist seine Betonung der Introspektion als geisteswissenschaftliche Methode bei der Untersuchung seiner Patient:innen. Hierbei unterscheidet Ziehen zwischen direkter Introspektion – der Selbstwahrnehmung des/der Psycholog:in – und indirekter Introspektion, der verbalisierten Selbstbeobachtung der Versuchsperson gegenüber den Untersuchenden (Holzapfel, 2003, S. 243). Besonders in Fällen, in denen psychische Prozesse im Vordergrund stehen und hinter ihren physiologischen Parallelprozessen zurücktreten, betrachtet Ziehen sowohl die direkte als auch die indirekte Introspektion als bevorzugte Methode gegenüber beispielsweise dem Experiment (ebd., S. 235 und S. 243). Insgesamt entwickelt Ziehen einen methodischen Plan für seine Psychologie, der auf der engen Verknüpfung von Introspektion und objektiver Beobachtung beruht. Dabei misst er der Introspektion eine größere Bedeutung bei und bezeichnet sie im Vergleich zur objektiven Beobachtung als „even more important for human psychology“ (Ziehen, 1961, S. 474). Dieser methodische Zugang unterscheidet sich deutlich von Kraepelins Fokus auf streng quantifizierte Beobachtungen von Patient:innen und verdeutlicht eine grundlegende Divergenz in ihren wissenschaftlichen Haltungen. In Verbindung mit Kraepelins Pragmatismus, Wissenschaft als System zu begreifen, das wenig Raum für spekulative Theorienbildung lässt, charakterisiert Engstrom (1990) ihn als „kein[en] philosophierende[n] Mensch[en]“ (S. 69) – ohne Kraepelins Anschlussfähigkeit an philosophische Fragestellungen gänzlich in Abrede zu stellen, nimmt die Philosophie in Ziehens Leben und Werken jedoch einen deutlich zentraleren Stellenwert ein. Zwar ordnet sich Kraepelin der Wundtschen Psychologie zu, die auch metaphysische Fragestellungen zulässt, doch bleibt unklar, inwieweit er sich tatsächlich mit solchen Themen befasst – seine Arbeiten bieten keine eindeutige Positionierung zu metaphysischen Aspekten, wie sie bei Ziehen oder Wundt zu finden sind, was darauf hindeuten könnte, dass er selbst in dieser Hinsicht unsicher ist „und deshalb keine eindeutige Position“ bezieht (ebd.). Zudem finden sich in seinen Arbeiten keine expliziten Aussagen, die eine grundsätzliche Ablehnung der Introspektion als Methode nahelegen. Allerdings deutet sein naturwissenschaftlich geprägter Ansatz darauf hin, dass er deren subjektiven Charakter für unzureichend hält, um psychische Prozesse objektiv und systematisch zu untersuchen.

Aus zwei wesentlichen Gründen wendet sich Ziehen gegen Kraepelins strikte Quantifizierung psychischer Phänomene: Einerseits aus Vorsicht gegenüber vorschnellen

Verallgemeinerungen, andererseits aufgrund der logischen Konsequenzen seiner Auffassung psychischer Phänomene, die sich nicht quantifizieren lassen. Diese Gründe werden im Folgenden weiter ausgeführt.

Ziehen betont zum einen, dass er zwar eine Vielzahl von Ergebnissen für unterschiedliche Methoden besitzt, aus denen Verallgemeinerungen abgeleitet werden könnten (Ziehen, 1961, S. 483). Dennoch hält er es für unzulässig, Normen aufzustellen oder diese und verallgemeinernde Maße anderer Denker:innen unreflektiert zu übernehmen (ebd.). Zum anderen betont Ziehen im Hinblick auf den „Aufbau [...] [des] Intellekts“ (Ziehen, 1908, S. 5), dass es sich hierbei nicht um eine „gleichartige Größ[e] [handelt], die sich quantitativ verrechnen“ lasse (Ziehen, 1918, S. 85). Besonders deutlich wird seine Kritik an dem verrechneten Gesamtergebnis der Intelligenz nach den Psychologen Alfred Binet (1857-1911) und Théodore Simon (1873-1961). Den Binet-Simon-Test bezeichnet Ziehen als „oberflächlich[es] und unwissenschaftlich[es] Verfahren“ (ebd.). Nach Ziehen geht das Individuum in solchen statistischen Auszählungen verloren: Er betont, dass jede Messung altersabhängig nachvollzogen werden müsse; während er eine allgemeingültige und daher altersunabhängige „Gesamt,aichung‘ [sic]“ als „unzulässig und widersinnig“ betrachtet (ebd.). Zudem merkt Ziehen an, dass mit Größen wie dem „Korrelationskoeffizienten¹⁹ [...] ein geradezu unerhörter Mißbrauch [sic] getrieben wird“ (ebd.). Ziehens Kritik bezieht sich möglicherweise darauf, dass dieser Wert oft unreflektiert verwendet wird, um kausale Zusammenhänge zu suggerieren, wo nur zufällige Korrelationen bestehen. Mit dieser Ablehnung übermäßiger Quantifizierung und Generalisierung psychischer Prozesse steht Ziehen nicht allein: Neben Wundt, William James (1842-1910) und William Stern (1871-1938) zählt er zu einer Gruppe von Wissenschaftler:innen um 1900, die sich ebenfalls gegen „Verallgemeinerungen, [...] auf Grund des Drangs nach praktischen Ergebnissen“ aussprechen (Ash, 1985, S. 92). Ziehens Fokus auf das Individuum geht daher Hand in Hand mit seiner Ablehnung einer stark quantifizierten Betrachtung psychischer Prozesse.

Angesichts seiner Ablehnung quantitativer Verallgemeinerungen wird auch seine Haltung gegenüber Kraepelins Forschungseinrichtung verständlich: Kraepelins „Laboratorien ‚mit großen technischen Hilfsmitteln‘“ in München lehnt Ziehen entschieden ab (Mählmann, 2015, S. 162) – darunter auch den Einsatz des „Hipp’schen Chronoskopes“, eines elektromagnetisch gesteuerten Geräts zur hochpräzisen Messung von Reaktionszeiten (Kraepelin, 1896, S. 8). Ziehens Skepsis ist dabei nicht unbegründet: Selbst Kraepelin räumt in seiner im Jahr 1885

¹⁹ Der Korrelationskoeffizient ist ein statistisches Maß, welches den Zusammenhang zwischen zwei Variablen beschreibt (Bortz & Schuster, 2010, S. 153).

selbst gegründeten Zeitschrift *Psychologische Arbeiten* (Wübben, 2012, S. 75) methodische Mängel früherer Studien ein (Kraepelin, 1896, S. 8). Ungenaue Stromstärkemessungen sowie unzureichend kontrollierte Versuchsbedingungen hätten dazu geführt, dass „die große Mehrzahl der bisher veröffentlichten Versuche ziemlich werthlos [sic]“ sei (ebd.). Gleichzeitig verteidigt Kraepelin seinen experimentellen Ansatz und betont, dass seine Versuchsanordnungen solchen Fehlern entgegenwirken: Mit dem Chronoskop habe er „Tausende von zuverlässigen Beobachtungen an Kranken“ durchführen können (ebd.). In seiner Zeitschrift weist er explizit auf Ziehens Kritik hin und widerspricht dessen Behauptung, dass „Zeitmessung[en] bei Geisteskranken [...] auf unüberwindliche Schwierigkeiten“ stoßen (ebd.). Bemerkenswert ist, dass Ziehen das Chronoskop selbst in einigen seiner Arbeiten einsetzt (Holzapfel, 2003, S. 240) – und es in der letzten Auflage seines Werkes sogar explizit als Messapparat nennt (Ziehen, 1923, S. 64). Seine Kritik an Kraepelin, dieser „betreibe eine ‚Chronoskop-Psychologie‘ und sei hochmütig gegenüber der solche Apparate nicht verwendenden Psychologie“ (Holzapfel, 2003, S. 240), erscheint vor diesem Hintergrund somit teilweise relativierungsbedürftig. Dennoch bleibt Ziehens grundsätzliche Haltung bestehen: Während er einräumt, dass große technische Einrichtungen für spezielle Zwecke notwendig sind – was möglicherweise erklärt, weshalb auch Ziehen sich des Chronoskops bedient – hält er für viele psychiatrische Fragestellungen deutlich „einfachere Vorrichtungen“ für ausreichend (ebd.). In diesem Zusammenhang verweist er auf die Versuche von Ebbinghaus, die auch ohne „kostspielig[e] Laboratoriumseinrichtungen“ zu „ausgezeichnete[n]“ Ergebnisse führen (ebd.) – dies liegt einerseits an der Testvorlage der leicht zu lernenden, unerschöpflich kombinierbaren und klar quantifizierbaren Ebbinghausschen Silbenreihen (Ebbinghaus, 1885, S. 31) und andererseits insbesondere an der Testvorlage der Ebbinghausschen Lückentexten in Form von unvollständigen Erzählungen (Ebbinghaus, 1897, S. 18).

Aus Ziehens Ablehnung von Gruppenbetrachtungen, seiner Kritik an der strengen Quantifizierung und Generalisierung geistiger Prozesse sowie seiner Skepsis gegenüber aufwendigen Laboreinrichtungen lässt sich folgern: Ziehen nutzt möglicherweise Testinstrumente wie Erzählungen in Form von Märchen und Geschichten, um die Individualität der Patient:innen nicht in abstrakten Zahlen und Größen zu verlieren, sondern sie im Gegenteil hervorzuheben und gleichzeitig seinen – zu jener Zeit unüblichen, vergleichsweise bescheidenen – methodischen Anforderungen an die psychiatrische Forschung gerecht zu werden.

Ein Blick auf seine Persönlichkeit und den Umgang mit Patient:innen im Vergleich zu Kraepelin untermauert diese Einschätzung: Decker (2004) beschreibt Kraepelin zwar einerseits

als Psychiater, dem das physische Wohl seiner Patient:innen am Herzen liegt (S. 273), jedoch mangelt es ihm an notwendiger psychologischer Empathie für deren individuelles Wohl – sein Agieren im direkten Patient:innenkontakt charakterisiert Decker als „emotionally [...] disconnected“ (ebd., S. 274). So ist es für ihn von größerer Wichtigkeit, seine Patient:innen zu beobachten und Aufzeichnungen anzufertigen, als ihnen zuzuhören (Ebert & Bär, 2010, S. 191; Wübben, 2009, S. 381).

Ziehen hingegen gilt zwar unter Zeitgenoss:innen und Kolleg:innen als sozial distanziert, unkommunikativ und wenig gesellig, und sein Umgang mit Patient:innen wird als autoritär wahrgenommen – doch, wie Baethge et al. (2004) betonen, ist ihm diese Wirkung durchaus bewusst (S. 203). Gleichzeitig schätzen ihn Zeitgenoss:innen als „modest man“ (ebd.), was darauf hindeutet, dass er gegenüber seinem Umfeld zwar zurückhaltend auftritt, jedoch – im Gegensatz zu Kraepelin – ein psychologisches Einfühlungsvermögen besitzt und individuell auf die Eigenheiten seiner Patient:innen eingeht. Diese persönliche Bescheidenheit scheint sich auch in der Wahl seiner methodischen Vorgehensweise widerzuspiegeln: Seine Erzählungsmethode zeichnet sich durch eine bewusst einfache Durchführung aus, bei der Untersuchende und Patient:innen lediglich das jeweilige Testmaterial, Stift und Papier benötigen.

7 ZIEHENS PSYCHOLOGIE SPIEGELT SICH IN DER ERZÄHLUNGSMETHODE

Bevor die Details und Besonderheiten der Erzählungsmethode sowie ihre Abgrenzung zu anderen Methoden Ziehens näher betrachtet werden, sollen nochmals schlaglichtartig die zentralen Prinzipien seiner Psychologie – und deren Grenzen – vergegenwärtigt werden, die sich in der Erzählungsmethode widerspiegeln: Ziehen verfolgt einen interdisziplinären und integrativen Ansatz (Holzapfel, 2003, S. 233), der eine Brücke zwischen natur- und geisteswissenschaftlichen Perspektiven schlägt – auf keiner der beiden Seiten lässt sich Ziehen eindeutig verorten; nicht zuletzt da er eine Spaltung der Psychologie als unproduktiv betrachtet (Ziehen, 1961, S. 485). Ziehen strebt mit seinem monistischen Ansatz und seinen unterschiedlichen Perspektiven (natur- wie geisteswissenschaftlicher Art) eine Einheit psychischer Wirklichkeit an: Gerade deshalb wirkt seine ‚brückenähnliche‘ und monistische ‚Zwischenposition‘ aus heutiger Sicht ungewöhnlich, da sie sich dem starren Wissenschaftsverständnis zeitgenössischer Institutionen entzieht. So bietet auch die heutige universitäre Psychologie, die sich weitgehend einer naturwissenschaftlich-empirischen Ausrichtung verschrieben hat, wenig Raum für Ansätze wie den seinen, die über reine

Messbarkeit und Objektivierbarkeit hinausgehen. Ziehens ‚Brücke‘ dient ihm nicht nur als theoretische Verbindung zweier Lager, deren Konzepte er miteinander verwebt, sondern zugleich als Instrument zur Erfassung der komplexen, oft miteinander verschwimmenden Vielfalt psychischer Phänomene in ihrer Gesamtheit. Sein Ansatz gleicht dabei weniger einer starren Methodologie als vielmehr einem flexiblen, analytisch beschreibenden wie synthetisch-erweiternden System. Dabei strebt er danach, allgemeine Gesetzmäßigkeiten psychischer Prozesse zu identifizieren, ohne die individuellen Besonderheiten seiner Patient:innen zu vernachlässigen (ebd.). So interessiert er sich nicht nur für allgemeine psychologische Strukturen und Gesetze (ebd.), sondern auch dafür, „was der *einzelne* Mensch weiss [sic], und wie weit die [...] Prozesse des *einzelnen* Menschen entwickelt sind“ (Ziehen, 1908, S. 3; Kursivsetzung durch K.S.A.). Von spekulativen, metaphysischen Konzepten distanziert er sich entschieden (ebd., S. 4). Diese Ablehnung unterstreicht sein Bestreben, den Menschen und seine psychischen Prozesse ins Zentrum seiner Psychologie zu rücken – Prozesse, die er als untrennbar mit physiologischen Grundlagen verknüpft sieht (Holzapfel, 2003, S. 237). Diese Grundlagen wiederum ordnet er in naturwissenschaftliche Gesetze ein, die es mithilfe experimentalpsychologischer Methoden zu ergründen gilt (Ziehen, 1908, S. 4). Letztendlich sind es die naturwissenschaftlichen Gesetze, die Ziehen als „Leitfaden“ seiner methodischen Überlegungen sieht (ebd.) – eine Orientierung, die auch für die Entwicklung seiner Erzählungsmethode zentral ist.

Seine Erzählungsmethode spiegelt diesen doppelten Anspruch – die Suche nach universellen Gesetzmäßigkeiten und die Wertschätzung individueller Besonderheiten – auf besondere Weise wider, was sich in den folgenden theoretischen Ausführungen (siehe S. 65) und schließlich in den empirischen Funden noch deutlicher zeigen wird (siehe S. 182). Sie erlaubt eine differenzierte und individuelle Analyse psychischer Phänomene, ohne auf starre Quantifizierungen im Stil Kraepelins zurückzugreifen (Weber et al., 2006, S. 2), und deckt gleichzeitig zugrundeliegende psychische Gesetzmäßigkeiten auf, die anschließend zwischen den Patient:innen vergleichbar gemacht werden können.

Im weiteren Verlauf verlagert sich der Fokus von Ziehens Person und seinem psychologisch-theoretischen Hintergrund auf sein methodisches Repertoire, insbesondere auf die Erzählungsmethode. Die methodischen und diagnostischen Details – von den zu messenden psychischen Phänomenen über die Durchführung und Auswertung bis hin zu den Besonderheiten der Testvorlage – werden in ihren psychiatriegeschichtlichen Kontext eingebettet und ihre Relevanz in der klinisch-psychiatrischen Praxis beleuchtet.

8 ZIEHENS EINBINDUNG VON ERZÄHLUNGEN IN TESTUNGEN

Auf dem Internationalen Kongress für Psychiatrie in Amsterdam stellt Ziehen in seinem Vortrag von 1907, den er zeitgenössischer Literatur zufolge vermutlich nur einmal hält, unterschiedliche Methoden zur Prüfung der Gedächtnisleistung von Patient:innen vor und erwähnt erstmals die Erzählung als testpsychologische Methode (Ziehen, 1908, S. 1 und S. 46). In seinem Werk *Die Prinzipien und Methoden der Intelligenzprüfung* (1908), das auf gleichnamigem Vortrag basiert, betont Ziehen die Bedeutung der Erzählung im experimentalpsychologischen Sinne. Ab der vierten Auflage wird der Titel um den Zusatz *bei Kranken und Gesunden* (1918) erweitert; Ziehen berücksichtigt neben der Untersuchung von Patient:innen auch Proband:innen, die er als begabte Subjekte bezeichnet (Ziehen, 1918; Ziehen, 1961, S. 482). Die fünfte und letzte überarbeitete Auflage erscheint im Jahr 1923 und trägt nun den Titel *Die Prinzipien und Methoden der Begabungs-, insbesondere der Intelligenzprüfung bei Gesunden und Kranken mit einem Anhang über Prüfung der ethischen Gefühle* (1923).

Im Verlauf der Auflagen erweitert Ziehen mit seinen Methoden den Untersuchungsgegenstand von der Intelligenz auf „*all the faculties, even to those that do not belong to intelligence*“ (Ziehen, 1961, S. 482; Kursivsetzung durch K.S.A.). In seinem Werk führt Ziehen unter diesen ‚faculties‘ konkret Phänomene wie Fantasie, Spekulation und Begabung an (Ziehen, 1923). Auch so genannte „Gefühlsdefekt[e]“ prüft Ziehen mit seinen Methoden, die sowohl für die Begabungs- als auch die Intelligenzprüfung relevant sind (Ziehen, 1923, S. 70).

Wie Ziehen in seiner Autobiografie beschreibt, entwickelt er sein Werk über die fünf Auflagen hinweg kontinuierlich weiter, indem er neue Methoden integriert und somit seine Erkenntnisse systematisch vertieft (Ziehen, 1961, S. 482). In Anlehnung an Wübbens (2012) Beschreibung von Kraepelins Lehrbuch lässt sich – wenn auch in geringerem Umfang – auch Ziehens Werk als ein „Wissensraum“ verstehen, in dem sich mit jeder Auflage neue Inhalte, theoretische Ansätze und methodische Verfahren sammeln (S. 74) – sichtbar wird dies auch am Anhang (siehe S. 106), der ab der zweiten Auflage Teil des Werkes ist und bis zur letzten Auflage kontinuierlich an Umfang, Zahl und Detailtiefe zunimmt (Ziehen, 1909, 1911a, 1918, 1923).

Der Auflagenvergleich ist für die vorliegende Arbeit von besonderem Interesse, da sich daran exemplarisch nachvollziehen lässt, wie Ziehen seine methodischen und theoretischen Zugänge im Laufe der Zeit ausbaut (aus diesem Grund ist dem Auflagenvergleich ein eigenes Kapitel gewidmet; siehe S. 69). Die Erweiterung des Werkes spiegelt sich auch im stetig wachsenden (inhaltlichen) Umfang wider, der sich deutlich in der zunehmenden Seitenzahl manifestiert. Bei

der Entwicklung der Auflagen ist zu bedenken, dass Ziehen erst während des Entstehungsprozesses seines Werks mit den Arbeiten zur Intelligenzforschung von Binet und Simon in Berührung kommt, deren allgemeinen methodologischen Standpunkt Ziehen aus bereits erwähnten Gründen ablehnt.

Ziehen thematisiert in seinem Werk vier „Intelligenzprozess[e]“ (Ziehen, 1908, S. 37): Die *Retention*, die *Vorstellungsentwicklung* und *Vorstellungsdifferenzierung*, die *Reproduktion* sowie die *Kombination*. Für diese Prozesse führt er keine expliziten Definitionen an; allerdings lassen sich aus seinen Ausführungen zur Testung der Prozesse Rückschlüsse darauf ziehen, was er unter den Begriffen versteht. So lässt sich die Retention (ebd., S. 5) als Prozess der Speicherung und -bewahrung von Informationen im Gedächtnis interpretieren. Aus einer physiologischen Perspektive bezeichnet Ziehen die Retention auch als „*Deposition*“ (ebd.; Kursivsetzung im Original). Zwar führt Ziehen dies in seinem Werk nicht weiter aus, jedoch lässt sich hiermit, physiologisch gesprochen, die ‚Ablagerung‘ von Inhalten im Gedächtnis verstehen, die sowohl die Voraussetzung für das Gedächtnis selbst als auch für die Vorstellungsbildung darstellt. Die Vorstellungsentwicklung und Vorstellungsdifferenzierung (ebd., S. 22) lassen sich als Prozesse des Bildens und Unterscheidens von mentalen Vorstellungen deuten. Die Reproduktion (ebd., S. 31) beschreibt den Abruf gespeicherter Informationen aus dem Gedächtnis, während die Kombination (ebd., S. 37) als ein Syntheseprozess verstanden werden kann, bei dem verschiedene Informationen zu einem kohärenten Ganzen zusammengeführt werden. Gemein ist den Intelligenzprozessen, dass Ziehen – wie bereits an früherer Stelle erwähnt (siehe S. 44) – mentalen Fähigkeiten jeweils bestimmte Hirnareale zuordnet (Ziehen, 1911b, S. 1; Wübben, 2025, S. 284). Damit wird seine assoziationspsychologische Grundannahme deutlich, wonach psychisches Erleben in physiologischen Strukturen verankert ist. Die vier Intelligenzprozesse werden in ihren jeweiligen Abschnitten eingehender beleuchtet (siehe S. 73).

Für drei der vier Prozesse – Retention, Vorstellungsentwicklung und Vorstellungsdifferenzierung sowie Kombination – hebt Ziehen explizit die Bedeutung von Erzählungen als Testmethoden hervor. Insbesondere für die Kombination beschreibt Ziehen die Erzählung im testpsychologischen Sinne ausführlich. In seinem Vortrag von 1907 führt er erstmals den Begriff „Erzählungsmethode“ ein, um das systematische Verwenden von Erzählungen als Testinstrument zu kennzeichnen (Ziehen, 1908, S. 47). Ab der vierten Auflage benennt er die Methode in „*Erzählungsprobe*“ um (Ziehen, 1918, S. 63; Kursivsetzung im Original).

Zuvor habe ich Ziehens ‚ungewöhnliche‘ Zwischenposition theoretisch skizziert – als Brücke zwischen einem naturwissenschaftlich-gesetzesorientierten Anspruch und einem zugleich geisteswissenschaftlich geprägten Fokus auf das Individuum (siehe S. 61). In seinem Vortrag von 1907 sowie in den späteren Auflagen seines Werkes wird nun erstmals konkret sichtbar, wie sich seine Haltung methodisch niederschlägt: Deutlich wird, dass Ziehen die Erzählungsmethode nicht nur zur Ableitung allgemeiner Gesetzmäßigkeiten nutzt, sondern auch dazu, die individuelle Auffassung der Patient:innen in den Mittelpunkt zu rücken. Er empfiehlt eine konsistente methodische Herangehensweise: Werden den Patient:innen Erzählungen als Testinstrument vorgelegt, sollen sie diese im Anschluss nacherzählen – wobei sämtliche Äußerungen von den Behandelnden „sofort *wörtlich* protokolliert werden“ müssen (Ziehen, 1908, S. 29; Kursivsetzung im Original). Eine vertiefte Betrachtung des Protokollierens bei Ziehen erfolgt an späterer Stelle (siehe S. 118); bereits hier wird jedoch deutlich, dass Ziehen sich von einer rein quantitativen, schematischen und schnellen Auswertung abgrenzt. Dies zeigt sich etwa in seiner Feststellung, dass „[m]it einem einfachen r oder f (richtig oder falsch) [...] in der Krankengeschichte gar nichts anzufangen“ sei (ebd.). Mit dieser Ablehnung einer binären Bewertung rückt die „Art des Fehlers“ in den Fokus (ebd., S. 45), wodurch Ziehen über das bloße Zählen und Erfassen richtiger und falscher Antworten hinausgeht. Sein methodisches Interesse gilt vielmehr der differenzierten Analyse individueller Perspektiven und Besonderheiten der Patient:innen. Das wortgetreue Protokoll dient hierbei als zentrales Werkzeug: Es ermöglicht die Erhebung qualitativer, subjektbezogener Informationen, die eine differenzierte und fundierte Diagnostik und Beurteilung unterstützen – und die, nach Ziehens Auffassung, weitaus aufschlussreicher sind als eine rein binäre, quantitative Bewertung in ‚richtig‘ und ‚falsch‘. Zugleich schafft das Protokoll eine Grundlage für quantitative, systematische Vergleiche zwischen Patient:innen. Damit übernehmen sowohl das Protokoll als auch die Erzählungsmethode eine Doppelfunktion: Sie verbinden Individualität mit Systematik, Tiefe der Einzelfallanalysen mit interindividueller Vergleichbarkeit. Diese Doppelfunktion – qualitativ tiefgreifend und zugleich quantitativ vergleichbar – eröffnet methodische Potenziale, mit denen Ziehen seiner Zeit voraus ist; exemplarisch wird hier sichtbar, wie es ihm gelingt, seine naturwissenschaftlich-gesetzesorientierte Perspektive mit seiner geisteswissenschaftlichen Hinwendung zum Subjekt nicht nur theoretisch, sondern auch methodisch und praktisch zu verschränken.

Aus der im Folgenden vertieften theoretischen Auseinandersetzung mit Ziehens Werk lässt sich jedoch eines vorwegnehmen: Die Potenziale der Erzählungsmethode, wie sie sich hier abzeichnen, werden von Ziehen bis zur letzten Auflage seines Werkes selbst nicht systematisch

entfaltet (Ziehen, 1908, 1909, 1911a, 1918, 1923). Vielmehr sind sie nur in knappen, oftmals beiläufig wirkenden Kommentaren angedeutet – etwa in seiner obigen kritischen Bemerkung zur rein schematischen Bewertung –, ohne jedoch umfassend ausgearbeitet zu sein. Auf dieser Grundlage habe ich versucht, das in Ziehens Werk angelegte Potenzial der Erzählungsmethode auf Basis seiner theoretischen sowie methodischen Überlegungen, des Auflagenvergleichs sowie seiner Forschungsperspektive zu rekonstruieren und interpretativ zu erschließen. Besonders deutlich haben sich mir diese Potenziale nicht aus den Werken selbst, sondern unmittelbar aus dem empirischen Material der Patient:innenakten aus der Charité erschlossen – weshalb sie im empirischen Teil dieser Arbeit ausführlicher dargestellt und reflektiert werden. Zuvor gilt es jedoch, erneut in Ziehens Werk einzutauchen, um die Konzeption seiner Methoden nachzuvollziehen sowie zentrale Fragen zu klären und zu vertiefen: Was sucht Ziehen mit seiner Erzählungsmethode zu prüfen? Was verrät der Auflagenvergleich über die Entwicklung der Erzählungsmethode und andere erzählbasierte Methoden? Und schließlich: Wie wurde Ziehens Erzählungsmethode von Kolleg:innen während seiner Amtszeit und darüber hinaus rezipiert – auch jenseits der Charité?

Diese Überlegungen dienen der inhaltlichen Einbettung und Kontextualisierung der anschließenden empirischen Untersuchung (siehe S. 150), bevor ich mit der empirischen, ‚nacherzählten Archivbegehung‘ den Versuch unternehme, dem Potenzial von Ziehens Erzählungsmethode auch praktisch näherzukommen.

8.1 WAS TESTET ZIEHEN MIT ERZÄHLUNGEN?

Der Titel von Ziehens Werk *Die Prinzipien und Methoden der Intelligenzprüfung* (1908) erweckt zunächst den Eindruck, dass seine Methoden, und so auch der Einsatz von Erzählungen, ausschließlich der Messung von Intelligenz dienen. Dieser Eindruck wird durch seine Betonung in seinem Vortrag von 1907 unterstützt, in dem er eine „systematische“ Untersuchung der „menschlichen Intelligenz“ als Ziel formuliert (Ziehen, 1908, S. 3). Tatsächlich setzt Ziehen seit seinem Amtsantritt Intelligenz- und Orientierungstests in unterschiedlichem Umfang bei nahezu allen Patient:innen ein (Dohrmann, 2015, S. 136).

An dieser Stelle sei auf Ziehens Intelligenzverständnis verwiesen, denn es bestimmt maßgeblich, wie seine diagnostischen Verfahren – einschließlich der Erzählungsmethode – einzuordnen sind. Ziehen betrachtet Intelligenz nicht als eine „einheitliche Funktion“ – also

nicht als „dispositionelle Einheit“, die als konstanter Faktor²⁰ alle Denk- und Problemlöseprozesse eines Individuums prägt (Stern, 1950, S. 425). Stattdessen vertritt er eine differenzierte, analytische Sichtweise: Er begreift Intelligenz als „Summe von vielen Einzelfunktionen“, die bei einer Person jeweils unterschiedlich stark ausgeprägt sein können (ebd.) – Intelligenz erscheint bei Ziehen somit nicht als homogenes Ganzes, sondern als ein heterogenes, teildifferenziertes Konstrukt. In seinem Modell beschreibt er Intelligenz zudem als „in Stockwerken aufgebaut“, wobei die „Prüfung des oberen Stockwerks [...] stets diejenige des unteren voraus[setzt]“ (Ziehen, 1908, S. 30). Basierend auf dieser hierarchischen Struktur entwickelt er differenzierte Prüfungsmethoden für die bereits erwähnten vier Intelligenzprozesse, die eng miteinander verknüpft sind und stufenweise aufeinander aufbauen. Auch seine Methoden folgen diesem stufenweisen Aufbau.

Ziehen betont jedoch, dass Erzählungen nicht nur zur Intelligenzprüfung dienen, sondern „ohnehin auch zur Feststellung anderer intellektueller Funktionen ganz unentbehrlich [sind]“ (ebd., S. 21). Während er diese Funktionen in der ersten Auflage seines Werks noch nicht näher erläutert, ermöglichen die Änderungen in den nachfolgenden vier Auflagen Rückschlüsse auf die erweiterten Anwendungsbereiche der Erzählungsmethode. So hebt er in der letzten Auflage hervor, dass die Erzählungsmethode auch zur Erfassung der sogenannten *kreativen Kombination* dient: Der vierte Intelligenzprozess, die Kombination, umfasst neben der für die Intelligenz relevante Kombination auch die kreative Kombination, die eine Schlüsselrolle für Fantasie und Spekulation²¹ spielt (Ziehen, 1923, S. 59). Diese tritt „zu einem großen Teil bereits aus dem Gebiet der Intelligenzprüfung heraus“ (Ziehen, 1918, S. 53). Als „höchst[e]

²⁰ Ziehens Auffassung von Intelligenz steht im Kontrast zu ganzheitlichen Intelligenzkonzepten – wie etwa jenem von Spearman, der von einem übergreifenden Generalfaktor („general factor“ oder *g-Faktor*) ausgeht, welcher allen kognitiven Leistungen zugrunde liegt (Stern, 1950, S. 425).

²¹ Ziehen versteht unter Fantasie ein Phänomen in einem „etwas weitere[n] Sinn, als [der Begriff] im populären Sprachgebrauch verwendet [wird], insofern er jede anschauliche kreative Kombination bezeichnet“ (Ziehen, 1923, S. 59). Seine Definition geht damit über die geläufigen Vorstellungen von Fantasie als bloße Einbildungskraft hinaus und scheint auch kognitive Prozesse einzuschließen, die kreative Einfälle ebenso wie systematische Neuschöpfungen von Ideen umfassen.

Spekulation hingegen beschreibt Ziehen als „freischaffende[s] abstrakte[s] Denken“ naturwissenschaftlicher, technischer oder philosophischer Art (Ziehen, 1908, S. 52).

Zusammengenommen gilt für ihn: „Jeder ‚Plan‘, der sich von den gegebenen Tatsachen weiter entfernt, ist in diesem Sinne Phantasie [sic] oder Spekulation“ (Ziehen, 1923, S. 59; Kursivsetzung im Original). Im Vergleich dieser beiden Phänomene stellt er fest, dass sich „zwischen Phantasie [sic] und Spekulation ebensowenig [sic] wie zwischen konkret und abstrakt eine scharfe Grenze ziehen“ lässt (Ziehen, 1918, S. 72). Und weiter: „Die Vorstellungsgebilde der Phantasie [sic] sind überwiegend anschaulich und stehen insofern den Empfindungen näher, die Vorstellungsgebilde der Spekulation sind überwiegend unanschaulich, auch sehr oft durch das stärkere Hervortreten von Allgemeinvorstellungen und Urteilsverknüpfungen ausgezeichnet“ (ebd.). Ziehen unterscheidet beide Phänomene somit über ihren Grad an Anschaulichkeit: Während Fantasie eine stärker sinnlich geprägte, bildhafte Denkweise darstellt, ist Spekulation durch Abstraktion und (begriffliche) Strukturen bestimmt – auch wenn die Übergänge zwischen beiden fließend bleiben.

In seinem Werk richtet sich sein methodischer Fokus auf die Erfassung der Fantasie, da die Spekulationsprüfung bis zur letzten Auflage noch wenig entwickelt ist (Ziehen, 1923, S. 61).

Kombinationsleistung“ fällt sie nur bedingt in den Bereich der klinischen Intelligenzprüfung, da Fantasie und Spekulation nicht zur gängigen Definition von Intelligenz zählen (Ziehen, 1923, S. 60). Überdies betont Ziehen, dass sich die kreative Kombination nur begrenzt für Intelligenzprüfungen eignet, da allgemeine Maßstäbe zur Messung von Fantasie und Spekulation fehlen (ebd.). Dieses Fehlen normativer Bewertungsgrundlagen sieht er jedoch nicht als isoliertes Problem, sondern als grundlegende Herausforderung für die gesamte Intelligenzforschung: Ein standardisierter „Normalmensch“, an dem sich solche Maßstäbe orientieren ließen, existiere nicht (Ziehen, 1908, S. 5).

Ein weiterer Grund, weshalb Ziehen Fantasie und Spekulation als eigenständige kognitive Bereiche betrachtet, liegt in ihrer ausgeprägten Variabilität: Weder in der klinischen Praxis noch bei von ihm als „vollsinni[g]“ (Ziehen, 1923, S. 86) bezeichneten Personen lässt sich eine konstante Ausprägung dieser Fähigkeiten beobachten. Vielmehr betont er, dass Fantasie und Spekulation „in den allerweitesten Grenzen“ schwanken (Ziehen, 1923, S. 60). Diese Schwankungsbreite beschränke sich jedoch nicht allein auf die kreative Kombination. Ziehen hebt hervor, dass der gesamte Aufbau des Intellekts – auch bei von ihm als „normal“ bezeichneten Personen – „erheblichen Schwankungen unterworfen“ sei, etwa bei der Reproduktion und Verarbeitung von Gedächtnisinhalten „unter dem Wechsel der Aufmerksamkeit und der Affekte“ (Ziehen, 1908, S. 5).

Anders als bei Intelligenzmessungen fordert Ziehen für die Bewertung von Fantasie und Spekulation individuelle Messungen, die nicht mit experimentellen Verfahren der Intelligenzmessung vergleichbar sind, wobei er diese nicht weiter ausführt (Ziehen, 1923, S. 60). Darüber hinaus betont Ziehen, dass die Fantasie „nicht zu den rein *intellektuellen* Leistungen gerechnet werden kann, weil ihre Tätigkeit sehr oft durch *affektive* Momente, z. B. ästhetische, mitbestimmt wird“ (ebd., S. 61; Kursivsetzung im Original).

Die Erzählungsmethode ist für Ziehen zudem ein Instrument zur Begabungsprüfung: In der letzten Auflage konkretisiert er, dass die kreative Kombination „nur für die Begabungsprüfung in Betracht kommen“ kann (ebd., S. 42). Auch wenn Fantasie und Spekulation in der Intelligenzprüfung an Relevanz einbüßen, hält er sie dennoch „bei der Feststellung der normalen *Begabung* unentbehrlich“ (ebd., S. 61; Kursivsetzung im Original).

Darüber hinaus widmet Ziehen den „Gefühlsdefekt[en]“ in der fünften Auflage ein eigenes Kapitel, da er diese sowohl für die Begabungs- als auch die Intelligenzprüfung als relevant erachtet (ebd., S. 70). Auch hier spielt die Erzählungsmethode als diagnostisches Instrument eine zentrale Rolle.

Schließlich weist Ziehen in seiner letzten Auflage am Rande darauf hin, dass die Erzählungsmethode nicht nur zur Prüfung von Intelligenz, Fantasie, Begabung und Gefühlsdefekten dient, sondern darüber hinaus auch eine Vielzahl weiterer psychischer Prozesse abbildet – ohne diese jedoch näher zu benennen. Besonders deutlich wird dies im Zusammenhang mit dem Gedächtnisabruf, der Reproduktion: Das Nacherzählen von Vorgegebenem (wie es auch in der Erzählungsmethode geprüft wird) erfordere „noch weitere Funktionen außer dem Gedächtnis“ (ebd., S. 24). Dies legt nahe, dass die Erzählungsmethode über die reine Intelligenz-, Fantasie-, Spekulations-, Begabungs- und Gefühlsdefektprüfung hinausgeht und zusätzliche Einblicke in die Funktionsweise des Gedächtnisses bietet – auch wenn Ziehen diese Aspekte in den fünf Auflagen seines Werks nicht weiter ausführt (Ziehen, 1908, 1909, 1911a, 1918, 1923).

8.2 AUFLAGENVERGLEICH 1908, 1909, 1911a, 1918, 1923

Im Folgenden wird zunächst ein grober Überblick über die wesentlichen Änderungen in den fünf Auflagen von 1908, 1909, 1911a, 1918 und 1923 gegeben. Wie sich Ziehens Testverfahren detailliert theoretisch weiterentwickeln und ausdifferenzieren, erfolgt im anschließenden Kapitel zur Aufschlüsselung der vier Intelligenzprozesse (siehe S. 73).

Anhand der vier überarbeiteten Auflagen seines Originalwerks wird deutlich, dass Ziehen sich fortlaufend mit der Weiterentwicklung seiner Methoden zur Prüfung der Intelligenz (und anderen psychischen Prozessen) auseinandersetzt, wobei die Erzählung als Testinstrument stets eine zentrale Rolle einnimmt (Ziehen, 1908, 1909, 1911a, 1918, 1923). Dass die vierte und fünfte Auflage nach seiner Amtszeit an der Charité erscheinen, verweist darauf, dass Ziehen seine Forschung zu testdiagnostischen Methoden auch nach 1912 konsequent weiterverfolgt (Ziehen, 1918; Ziehen 1923).

Ziehens Werk lässt sich als ein wachsender Theorie- und Medienkorpus begreifen, der mit jeder der fünf Auflagen um neue Sachverhalte erweitert wird. Abgesehen von einer spezifischen Veränderung bestehen diese Erweiterungen in der Aufnahme neuer Informationen, während die bestehenden Inhalte – mit Ausnahme kleinerer grammatikalischer oder sprachlicher Korrekturen – unverändert bleiben: Die erwähnte abweichende Veränderung betrifft drei kurze Vorschläge für Erzählungen als Testvorgabe, die in der dritten und vierten Auflage lediglich mit einem Satz angedeutet werden (Ziehen, 1911a, S. 66; Ziehen, 1918, S. 79). Ab der fünften Auflage ersetzt Ziehen diese Vorschläge durch die Geschichte eines wohlhabenden Mannes, der auf die Hilfe eines armen Mannes angewiesen ist, sowie durch die Erzählung „vom

Holzhacker und der Fee“ (Ziehen, 1923, S. 72); beide Erzählungen sind im Anhang zu finden (siehe S. 236).

Die Unterschiede zwischen der ersten, zweiten und dritten Auflage fallen insgesamt gering aus (Ziehen, 1908, 1909, 1911a). Die Änderungen beschränken sich auf kleinere Ergänzungen in Form von Anmerkungen in Fußnoten, erläuternde Kommentare zu einzelnen Methoden sowie stilistische Korrekturen in Rechtschreibung und Grammatik. In der zweiten Auflage ergänzt Ziehen lediglich zwei weitere Methoden – die „*Kritikmethode*“ (Ziehen, 1909, S. 53) und die „*Masselon'sche Methode*“ zur Prüfung des vierten Intelligenzprozesses, der Kombination (ebd., S. 56; Kursivsetzung im Original) – und nimmt zudem minimale orthografische Anpassungen am bereits in der Erstausgabe enthaltenen Ebbinghausschen Lückentext vor (Ziehen, 1908, S. 44; Ziehen, 1909, S. 45). Diese marginalen Änderungen könnten darauf hindeuten, dass Ziehen während seiner klinischen Tätigkeit bis 1912 nur begrenzte Kapazitäten zur Weiterentwicklung seines Werkes hat – nicht zuletzt aufgrund seines zeitintensiven Klinikalltags, wie er selbst in seiner Selbstdarstellung andeutet (Schmidt, 1923, S. 228).

Größere inhaltliche Änderungen treten schließlich ab der vierten Auflage auf – sechs Jahre nach Ziehens Austritt aus der Charité –, weitere zentrale Anpassungen erfolgen ab der fünften Auflage (Ziehen, 1918; Ziehen 1923). In der vierten Auflage erweitert Ziehen die theoretischen Grundlagen zur Vorstellungsentwicklung und -differenzierung, dem zweiten von vier Intelligenzprozessen: Den bislang drei Teilprozessen – Isolation, Komplexion und Generalisation – fügt er die Komparation²² als vierten Teilprozess hinzu (Ziehen, 1918, S. 31) – die Teilprozesse stellen unterschiedliche Formen mentaler Verarbeitung dar, mit denen Vorstellungen abgeleitet (Isolation), verbunden (Komplexion), verallgemeinert (Generalisation) und miteinander verglichen (Komparation) werden (Ziehen, 1908, S. 22; Ziehen, 1918, S. 31). Die vier Prozesse werden im Kapitel zur Vorstellungsentwicklung und -differenzierung ausführlicher behandelt (siehe S. 78).

²² An dieser Stelle sei darauf hingewiesen, dass Ziehen die Begriffe Komparation und Reproduktion mehrfach in seinem Werk verwendet – jeweils mit ähnlicher Grundbedeutung, jedoch in unterschiedlichen theoretischen Zusammenhängen. So bezeichnet er die Komparation einerseits als vierten Teilprozess der Vorstellungsentwicklung und -differenzierung (Ziehen, 1918, S. 31), andererseits als einen der „*drei Wege zur Feststellung des Behaltene[n]*“ (Ziehen, 1923, S. 24; Kursivsetzung im Original). Auch die Reproduktion wird in doppelter Weise verwendet: Einerseits als dritter von vier Intelligenzprozessen (Ziehen, 1908, S. 31), andererseits ebenfalls als einen der „*drei Wege*“ (Ziehen, 1923, S. 24; Kursivsetzung im Original). Obwohl die jeweiligen Bedeutungen eine gewisse funktionale Nähe erkennen lassen – etwa im Sinne des Vergleichens (Komparation) oder Wiedergebens (Reproduktion) mentaler Inhalte –, verortet Ziehen sie in unterschiedlichen systematischen Modellen: Zum einen im Rahmen allgemeiner Theorien kognitiver Prozesse, zum anderen im Sinne konkreter methodischer Verfahren zur Gedächtnisprüfung (daher den „*drei Wege[n]*“ (ebd.)). Trotz dieser offensichtlichen terminologischen Überschneidung weist Ziehen bis zur letzten Auflage nicht explizit auf die inhaltlichen Zusammenhänge oder etwaigen Bedeutungs-differenzierungen hin.

In der fünften Auflage präsentiert Ziehen eine neue Theorie, die „*drei Wege zur Feststellung des Behaltenen*“ beschreibt, denen alle gelernten Gedächtnisinhalte unterliegen (Ziehen, 1923, S. 24; Kursivsetzung im Original): Diese drei Wege umfassen die „Reproduktion“²³ (bei der die Patient:innen das Gezeigte wiedergeben), die „Rekognition“ (bei der die Patient:innen das Gesehene aus einer Auswahl wiedererkennen) und die „Komparation“²⁴ (bei der die Patient:innen das Gezeigte mit einem anderen Exponat vergleichen) (ebd.). Methoden, die Erzählungen einbeziehen, ordnet Ziehen der Reproduktion zu. Bemerkenswert ist, dass er Gefühlen bei der Reproduktion von Gedächtnisinhalten wesentliche Bedeutung beimisst (Brauns, 2003, S. 176). Dies lässt möglicherweise Rückschlüsse über die Verwendung von Erzählungen als Testvorlage zu: Das Reproduzieren in Form von Nacherzählungen ruft Gefühle hervor – im Gegensatz zur eher nüchternen Rekognition und Komparation, bei denen affektive Reaktionen nicht im selben Maß aktiviert werden. Mit dieser Perspektive grenzt sich Ziehen deutlich von anderen zeitgenössischen Strömungen der experimentellen Gedächtnisforschung ab, in denen Gefühle meist als Störfaktoren betrachtet und eliminiert werden (ebd.). Ziehen hingegen verfolgt den Forschungsanspruch „psychisch[e] Funktionen nicht als unabhängige Mechanismen“ zu betrachten, vielmehr plädiert er für die Identifikation gemeinsamer Grundmechanismen, die das Zusammenspiel von Gedächtnis und Gefühl erklären könnten (ebd.). Vor diesem Hintergrund erscheint es plausibel, dass er die Erzählungsmethode als ein diagnostisches Mittel versteht, das gerade dieses Zusammenspiel erfahrbar macht – was auch ihre durchgängige Verwendung in Intelligenz-, Fantasie-, Spekulations-, Begabungs- und Gefühlsdefektprüfungen während seiner Amtszeit nahelegt.

Auch die Einordnung der Methoden der Kombination, des vierten von vier Intelligenzprozessen, entwickelt Ziehen theoretisch weiter: Bis einschließlich zur dritten Auflage bezeichnet er diese noch allesamt als „*Ergänzungsmethoden*“ (Ziehen, 1908, S. 38; Kursivsetzung im Original), da hier stets Fehlendes ergänzt werden muss – sei es das Ergänzen von Silben in einem Lückentext oder das Vervollständigen des Gesamtzusammenhangs und Sinns in einer Erzählung. Ab der vierten Auflage differenziert er sowohl den bislang einheitlich als Kombination bezeichneten Prozess als auch die als ‚Ergänzungsmethoden‘ zusammengefassten Methoden aus: Die ‚Ergänzungsmethoden‘ ordnet er nun der gleichnamigen „*ergänzende[n]* Kombination“ zu, hinzu kommen die „*auffassend[e]* Kombination“, die zuvor bereits erwähnte „*kreative Kombination*“ (Ziehen, 1918, S. 52; Kursivsetzung im Original) und – ab der fünften Auflage – auch die „*ordnende Kombination*“,

²³ siehe Fußnote 22

²⁴ siehe Fußnote 22

die als Übergang zwischen der auffassenden und der ergänzenden Kombination fungiert (Ziehen, 1923, S. 42; Kursivsetzung im Original). Eine ausführliche Darstellung dieser vier Typen erfolgt im späteren Kapitel zur Kombination (siehe S. 83).

Parallel zur theoretischen Systematisierung erweitert Ziehen auch das Methodenrepertoire zur Prüfung der Kombination: Ab der zweiten Auflage ergänzt er zwei (Ziehen, 1909, S. 53 und S. 56), in der fünften Auflage sogar zehn weitere Kombinationsmethoden (Ziehen, 1923, S. 50, S. 57 und S. 61). Damit erfährt die Kombinationsprüfung die umfassendste Weiterentwicklung unter den vier Intelligenzprozessen. Besonders hebt Ziehen im Rahmen der Kombination die Erzählungsmethode als „wichtigste“ Methode hervor (Ziehen, 1918, S. 63). Zwar spielen Erzählungen, wie bereits erwähnt (siehe S. 64), auch bei anderen Prozessen als Testmaterial eine Rolle; doch da die Kombination denjenigen Intelligenzprozess darstellt, der über die fünf Auflagen hinweg die tiefgreifendsten konzeptuellen und methodischen Anpassungen durchläuft, erfährt auch die Erzählungsmethode als ihr zentrales Verfahren die grundlegendsten Überarbeitungen. Sie stellt damit diejenige Methode dar, der sich Ziehen im Vergleich zu anderen am intensivsten widmet. Damit rückt sie in den Mittelpunkt seiner methodischen Überlegungen und bildet letztlich den methodischen Kern seines Werkes. Wie sich diese Entwicklung konkret in den überarbeiteten Auflagen niederschlägt, wird im weiteren Verlauf der Arbeit anhand detaillierter Analysen sichtbar.

Auch das von Ziehen vorgeschlagene Testmaterial unterliegt im Laufe der Auflagen einem Wandel. Während in der ersten Auflage lediglich ein Lückentext enthalten ist, ergänzt er ab der vierten Auflage einen weiteren, speziell für Kinder und Patient:innen mit schweren kognitiven Beeinträchtigungen (Ziehen, 1908, S. 44; Ziehen, 1918, S. 61). In der fünften Auflage kommen zwei weitere Lückentexte hinzu; einer für Kinder im Alter von 8 bis 14 Jahren sowie ein weiterer, der sich insbesondere für Begabungsprüfungen eignet (Ziehen, 1923, S. 48). Somit lässt sich ab der vierten Auflage eine zunehmende Differenzierung seines Testmaterials nach Alters- und Zielgruppen feststellen. Besonders für die Diagnostik bei Kindern und Jugendlichen entwickelt er immer spezifischere Verfahren, was seine anhaltende Fokussierung auf diese Zielgruppe in seiner Forschung unterstreicht (Ziehen, 1918; Ziehen 1923). In Analogie zur bereits erwähnten (siehe S. 63) Änderung des Werktitels ab der vierten und fünften Auflage erweitert sich auch der inhaltliche Fokus seines Werkes – zunächst auch auf ‚gesunde‘ und ‚kranke‘ Kinder und Jugendliche (Ziehen, 1918); schließlich auf von ihm als „vollsin[ni]g“ bezeichnete Individuen und (unter anderem) deren Begabungen (Ziehen, 1923, S. 86).

Diese zunehmende Hinwendung zu jungen Menschen lässt sich auf Ziehens langjährige Beschäftigung mit erziehungsschwierigen Kindern und Jugendlichen zurückführen (Ziehen,

1961, S. 480). Bereits in Jena und später an der Charité pflegt er enge Kooperationen mit pädagogischen Einrichtungen und wirkt an zentralen Entwicklungen der Jugendfürsorge mit (Fuchs et al., 2012, S. 111). Dabei steht er im engen Austausch mit namhaften Pädagogen wie Wilhelm Rein (1847-1929) und Johannes Trüper (1855-1921). Neben seinen breit gefächerten natur- und geisteswissenschaftlichen Forschungen sowie seiner Tätigkeit in psychiatrischen Einrichtungen zählt Ziehen zu den zentralen Persönlichkeiten, die maßgeblich zur Etablierung und Weiterentwicklung der Kinder- und Jugendpsychiatrie in Deutschland beitragen. Aufbauend auf den grundlegenden Arbeiten des Psychiaters Hermann Emminghaus (1845-1904) entwickelt Ziehen dessen Ansatz weiter und verfasst das „erste wirklich umfassende und systematische Lehrbuch der Kinderpsychiatrie“ (Demmler, 2003, S. 8). Damit leistet er einen wesentlichen Beitrag zum Verständnis der Komplexität psychiatrischer Diagnosen bei Kindern und Jugendlichen. Seine breit angelegte wissenschaftliche Tätigkeit, die neurologische, psychiatrische, psychologische und nicht zuletzt auch philosophische Perspektiven zusammenführt (Fuchs et al., 2012, S. 111), erlaubt ihm, über ein rein medizinisch-psychiatrisch orientiertes Verständnis hinauszugehen und kindliche Entwicklung in ihrer ganzen Vielschichtigkeit zu erfassen. Die von ihm entwickelte Erzählungsmethode lässt sich als Ausdruck dieses ganzheitlichen Zugangs verstehen und findet auch in seiner praktischen Arbeit mit Kindern und Jugendlichen Anwendung, wie im weiteren Verlauf noch ausführlicher erläutert wird (siehe S. 108).

8.3 AUFSCHLÜSSELUNG DER VIER INTELLIGENZPROZESSE

Die folgende Darstellung der vier Intelligenzprozesse verdeutlicht, welche Methoden Ziehen für die allgemeine Intelligenzprüfung heranzieht – und welche er als unzureichend erachtet, was ihn wiederum zur Entwicklung neuer Ansätze veranlasst. Im Folgenden werden daher auch Methoden berücksichtigt, die keine Erzählungen enthalten; gerade ihre (teils) begrenzte Aussagekraft weist jedoch darauf hin, weshalb Ziehen zunehmend narrative Elemente in seine Testverfahren integriert. Wie bereits erwähnt, zeigt sich dies besonders im Auflagenvergleich, in dem deutlich wird, dass gerade Methoden mit narrativen Elementen – insbesondere die Erzählungsmethode – kontinuierlich ausgebaut und weiterentwickelt werden.

Da sich die vorliegende Arbeit auf die Erzählung als Testmethode konzentriert, liegt der Fokus auf jenen Verfahren, die Erzählungen in Form von Märchen und Geschichten einbeziehen. Diese Methoden, allen voran die Erzählungsmethode, betrachtet Ziehen als vielversprechende Alternativen zu bestehenden Ansätzen und untersucht ihr Potenzial zur Verbesserung der

Intelligenzdiagnostik. Erneut wird deutlich, dass er mit seinen Verfahren über die reine Intelligenzmessung hinaus auch weitere psychologische Prozesse in den Blick nimmt.

Zudem sei vorausgeschickt: Auffällig ist, dass Ziehen die Durchführung seiner Methoden (unabhängig davon, ob sie Erzählungen enthalten oder nicht) zwar teils detailliert beschreibt, jedoch keine verbindliche Leitlinie für die Auswertung vorgibt. Besonders deutlich wird dies etwa bei der Erzählungsmethode: Während der Ablauf klar umrissen ist, bleibt offen, wie die gewonnenen Protokolle diagnostisch zu interpretieren sind. Aus heutiger Perspektive mag dies den Eindruck einer gewissen Unschärfe oder gar Willkür erwecken, da sich die Testungen nicht mit heutigen klinischen Manualen vergleichen lassen und standardisierte Auswertungskriterien fehlen. Im historischen Kontext um 1900 ist dies jedoch keineswegs ungewöhnlich: Die Psychiatrie bewegt sich noch in einem methodisch offenen Rahmen, in dem Tests nicht als normierte Instrumente, sondern als Hilfsmittel innerhalb eines klinischen Gesamturteils dienen. Wie Wübben (2025) betont, haben die Testungen die „Funktion, eine Diagnose zu stabilisieren“ (S. 299), sie dienen daher der Absicherung psychiatrischer Entscheidungen; zusätzlich lassen sich in Ziehens Werk Anhaltspunkte für eine zweite Funktion der Testungen erkennen, nämlich die explorative Erhebung psychischer Fähigkeiten und Defekte. Diese duale Funktion – sowohl der Stabilisierung als auch der Exploration – wird in späteren theoretischen (siehe S. 123) und empirischen (siehe S. 162) Kapiteln noch deutlicher.

8.3.1 RETENTION

Die *Retention* bezeichnet den Prozess, bei dem Informationen über einen bestimmten Zeitraum hinweg im Gedächtnis gespeichert, aufbewahrt und schließlich wieder abgerufen werden (Ziehen, 1908, S. 5). Ziehen versteht die Retention dabei nicht nur als Grundvoraussetzung des Gedächtnisses, sondern auch als Fundament „aller Vorstellungsbildung“ (ebd., S. 6). Er unterscheidet zwischen der Retention alltäglicher beziehungsweise lange zurückliegender Erlebnisse und jener von kurz zurückliegenden Ereignissen (ebd., S. 11). Während gemäß der „üblichen Lehre der [...] Gedächtnisdefekt[e]“ Letztere als besonders aufschlussreich zur Feststellung einer Intelligenzminderung gilt, widerspricht Ziehen dieser gängigen Annahme auf Grundlage seiner eigenen Untersuchungen (ebd.): Diese Annahme treffe „für viele Fälle nicht zu“, weshalb er für die Entwicklung neuer Methoden plädiert, die Gedächtnisinhalte erfassen, die selbst „nach Stunden bis Wochen noch stets gut reproduziert“ werden können (ebd., S. 20). In diesem Zusammenhang führt er erstmals die Erzählung als Testmethode ein – ein Verfahren,

das seinen Anforderungen zufolge diesen Kriterien entspricht; dies wird im weiteren Verlauf des Kapitels noch ausführlicher behandelt.

Analog zu Ziehens Vorgehen in seinem Werk werden im Folgenden Methoden zur Erfassung beider Formen der Retention angeführt, um die Entwicklung der Erzählung als überlegene Testalternative zu herkömmlichen Verfahren nachvollziehbar zu machen.

In seinem Vortrag von 1907 greift Ziehen auf eine Vielzahl von Methoden aus seiner klinischen Praxis zurück. Auffällig ist, dass er viele dieser gängigen Verfahren zugleich kritisch hinterfragt (Ziehen, 1908): Gleich zu Beginn seiner Aufzählung zu Methoden der Retention alltäglicher beziehungsweise lange zurückliegender Erlebnisse stellt er fest, dass „[...] früher meistens das *Schulwissen* [angewandt wurde, wobei] wir heute wissen, dass dieser Weg ganz irreführend ist“ (ebd., S. 6; Kursivsetzung im Original). Als Ursache hierfür nennt er externe Faktoren wie fehlende (schulische) Bildung oder auch schlicht die Möglichkeit, „dass der Lehrer schlecht oder der Schüler faul war“ (ebd.). Auch die Prüfung der Retention mittels sogenannten „*Lebenswissen[s]*“ – also Wissen aus der Alltagserfahrung – bewertet Ziehen kritisch (ebd.; Kursivsetzung im Original). So schreibt er über seine Erfahrung mit alltäglichen Prüffragen: „[Ich habe mich] zu meinem grössten [sic] Erstaunen überzeugen müssen, dass vollsinnige Berliner Arbeiter [sic], die schon jahrelang in Berlin leben, nicht wissen, an welchem Fluss Berlin liegt“ (ebd., S. 7). Ebenso hinterfragt er die Verwendung von „Fragen aus dem Erfahrungswissen“, etwa solchen wie: „[W]ann welken die Blätter, wann fällt der Schnee [?]“ (ebd., S. 10). Fast ironisch merkt er dazu an: „Von dem Sonnenaufgang haben viele Städter keine Ahnung“ (ebd., S. 11). All diese Formen von Wissensabfragen hält Ziehen deshalb für problematisch, da sie stark von den individuellen Lebensumständen der von Ziehen als „vollsinni[g]“ bezeichneten Personen oder Patient:innen abhängen, die erheblich variieren können (ebd.).

Für Testverfahren zur Retention jüngst vergangener Ereignisse schlägt Ziehen vor, Fragen zur unmittelbar zurückliegenden Krankengeschichte der Patient:innen, zum aktuellen Datum oder zum Klinikaufenthalt zu stellen (ebd., S. 12). Auch diese Fragen sind – wie das zuvor kritisierte Schul-, Lebens- sowie Erfahrungswissen – stark von der jeweiligen Lebensrealität abhängig. Deshalb empfiehlt er alternativ „Fragen nach einfachen Erlebnissen etc., welche man selbst provoziert“, denn: „Erst damit wird die Intelligenzprüfung, die bisher nur systematisch²⁵ war, wirklich experimentell“ (ebd., S. 13). Mit dieser Feststellung vollzieht Ziehen einen

²⁵ An dieser Stelle sei erneut auf Möllers Einzelfallstudie mithilfe von Fabeln verwiesen: Wie bereits erwähnt (siehe S. 27), bezeichnet Ziehen Möllers Studie in seiner ersten Auflage als „systematisch“, bemängelt jedoch die fehlende „psychologische Analyse“ (Ziehen, 1908, S. 46). In diesem Kontext seiner Forderung nach experimentellen Verfahren könnte Ziehen mit seiner Kritik an Möller zudem gemeint haben, dass Möllers Ansatz ihm noch zu wenig experimentell ausgerichtet ist.

methodischen Perspektivwechsel: Fortan stellt er Verfahren vor, mit denen sich Retention unter kontrollierten Bedingungen über verschiedene Patient:innen hinweg prüfen lässt. Auffällig ist dabei, dass er die Abhängigkeit dieser Verfahren – etwa von Bildung und sozioökonomischen Faktoren – an dieser Stelle nicht explizit thematisiert. Ob er diese Einflüsse in diesem Zusammenhang bewusst ausblendet oder sie stillschweigend mitdenkt, bleibt offen. Immerhin greift er die Problematik bereits im unmittelbar folgenden Kapitel auf und verweist dort auf sprachlich-bildungsbezogene Voraussetzungen bestimmter Fragestellungen (ebd., S. 27), ein Punkt, der im nächsten Kapitel ausführlicher dargelegt wird (siehe S. 79). Dies legt nahe, dass Ziehen seine experimentellen Verfahren zwar mit einem Anspruch auf Objektivität versieht, ihre soziale Bedingtheit jedoch in Bezug auf die Retentionsprüfung weitgehend unausgesprochen lässt.

Zu diesen ‚selbst provozierten Fragen‘ zählt das Abfragen des Kleinen und Großen Einmaleins, sowohl ohne als auch mit zwischen Rechenaufgaben eingefügten Zahlenreihen, die sich die Patient:innen merken und wiederholen sollen, sowie das Zeigen und Nachzeichnen geometrischer Figuren aus dem Gedächtnis (ebd., S. 14 und S. 18). In der vierten Auflage ergänzt er dieses Repertoire um das „von *Toulouse* [...] beschriebene Verfahren“, bei dem Wörter und Gegenstände „in *beliebiger* Reihenfolge“ präsentiert und anschließend aus dem Gedächtnis aufgesagt werden sollen (Ziehen, 1918, S. 23; Kursivsetzung im Original). In der fünften Auflage kommen das Exponieren und Zuordnen von Farbtafeln und Tonhöhen hinzu (Ziehen, 1923, S. 14). Auch das Abfragen von „*Buchstabenreihen*“ zählt Ziehen zu den ‚selbst provozierten Fragen‘ (ebd.; Kursivsetzung im Original). Bei Patient:innen mit besonders ausgeprägtem Zahlengedächtnis schlägt er zudem die Verwendung von „Reihen sinnloser Silben“ vor, wie etwa „tup far jauil sasch tril nir“ (ebd.). Diese erinnern stark an das von Ebbinghaus entwickelte Verfahren des Auswendiglernens bedeutungsloser Silben (Ebbinghaus, 1885, S. 31). Es liegt daher nahe, dass Ziehen sich hierbei an Ebbinghaus orientiert, auch wenn er dies an dieser Stelle nicht ausdrücklich erwähnt. Gleichwohl übt er Kritik an dessen Ansatz: Der Einfluss „spontane[r] Aufmerksamkeit (Interesse u.s.f.)“ der Patient:innen sei zu groß und störe die Retentionsprüfung „in ganz unkontrollierbarer Weise“ (Ziehen, 1908, S. 13).

Wie bereits zu Beginn dieses Kapitels erwähnt, führt Ziehen schließlich an, dass seine Forschung gezeigt habe, dass Gedächtnisverlust bei vielen Patient:innen – ebenso wie bei den von ihm als „normal“ bezeichneten Personen – nicht, wie bisher angenommen, mit den jüngsten Ereignissen beginne und sich dann schrittweise retrograd entwickle (ebd., S. 20). Vielmehr beobachtet er, dass zunächst Erinnerungen an Ereignisse verloren gehen, die Stunden, Tage

oder Wochen zurückliegen. Erst im Anschluss verblissen „Längstvergangene[s] und [...] das um Minuten und Sekunden Zurückliegende“ (ebd.). Diese Erkenntnisse verlangen seiner Ansicht nach eine Anpassung der Methoden zur Intelligenzprüfung: Gedächtnismaterial müsse so gewählt werden, dass es auch nach Stunden bis Wochen noch zuverlässig reproduziert werden könne. „Selbst provozierte Fragen“, wie das Abfragen von Rechenaufgaben und Zahlenreihen, erachtet Ziehen hierfür als gänzlich ungeeignet. Etwas geeigneter erscheinen ihm Aufgaben mit geometrischen Figuren oder Farbkombinationen, wenngleich er einräumt, dass hier erhebliche individuelle Unterschiede die Aussagekraft der Intelligenzprüfung beeinflussen können.

Anstelle von kontextfreien Aufgaben wie Zahlen, Figuren oder Farben empfiehlt Ziehen schließlich: „Am vorteilhaftesten haben sich mir kleine Erzählungen und Aufträge²⁶ erwiesen“ (ebd.). Mit diesem methodischen Vorschlag führt er erstmals explizit Erzählungen in seine Testverfahren ein. Damit markiert Ziehen nicht nur einen Wendepunkt in seinem Werk, sondern liefert zugleich den frühesten Beleg dafür, dass er zu den zentralen Wegbereitern der Erzählung als Testverfahren in der Experimentalpsychologie zählt.

Wieso benennt Ziehen gerade Erzählungen als so vorteilhaft? Er weist darauf hin, dass Erzählungen (und in diesem Fall auch Aufträge) im Gegensatz zu den zuvor genannten Methoden nicht darauf abzielen, isolierte Informationen oder getrennte Reihen von Informationen (wie etwa eine ‚Buchstabenreihe‘) abzufragen (ebd., S. 21). Vielmehr geht es ihm um die „Vorstellungsverknüpfungen“ (ebd.). Zwar führt Ziehen diesen Gedanken nicht weiter aus, jedoch liefert er einen ersten Hinweis auf das diagnostische Potenzial der Erzählung als Testinstrument: Durch diese lässt sich vernetztes Denken erfassen, wodurch tiefergehendes und komplexeres Erinnern in den Mittelpunkt der Untersuchung rückt – ein Aspekt, der bei den zuvor genannten Methoden noch unberücksichtigt bleibt.

Als Beispiele für kleine Erzählungen nennt er „ein einfaches Märchen oder eine Lokalnachricht“ (ebd.). Zudem betont er, dass „das Verfahren [...] sich bei den Erzählungen am besten unwissentlich, bei den Aufträgen wissentlich [gestaltet]“ (ebd.). Bis zur fünften Auflage bleibt jedoch offen, was Ziehen mit dieser Unterscheidung genau meint, da er diesen Hinweis nicht weiter erläutert (Ziehen, 1923, S. 24) – möglicherweise ist seine Theorie zu diesem Zeitpunkt noch nicht hinreichend entwickelt, um präzisere Richtlinien zu bieten. Die Unterscheidung zwischen ‚unwissentlich‘ und ‚wissentlich‘ könnte auf unterschiedliche kognitive Prozesse hindeuten, die mit der unbewussten beziehungsweise bewussten

²⁶ Unter Aufträgen versteht Ziehen eine „Besorgung (Einkauf) oder [...] eine einfache Verrichtung“, welche die Patient:innen in Anwesenheit der Behandelnden ausführen können (Ziehen, 1908, S. 21).

Gedächtnisverarbeitung einhergehen. Eine mögliche Interpretation wäre, dass Ziehen Erzählungen für effektiver hält, wenn sie ohne bewusste Anstrengung verarbeitet werden, während Aufträge bewusstes Nachdenken und aktive kognitive Beteiligung erfordern. In diesem Sinne könnte er den Unterschied zwischen spontaner und gezielter Informationsverarbeitung hervorgehoben haben – wobei Erzählungen vermutlich eine natürlichere, weniger fokussierte Form der Informationsaufnahme begünstigen.

Schließlich merkt Ziehen an, dass sich die Schwierigkeit der Prüfungen variieren lässt: „Um die Probe etwas zu erschweren, gibt man zweckmässig [sic] 2 Erzählungen bezw. [sic] 2 oder mehr Aufträge“ (Ziehen, 1908, S. 21). Bezugnehmend auf das vernetzte Denken erläutert er, dass Defizite in den „Vorstellungsverknüpfungen“ sich darin äußern können, dass zwei Erzählungen (oder Aufträge) miteinander konfundiert werden (ebd.).

Im Sinne seines eingangs erwähnten Intelligenzkonzept als „Stockwerk“ und seiner Betonung, die vier Intelligenzprozesse in einer festgelegten Reihenfolge zu untersuchen, bildet die Retention die Grundlage für die weiteren drei Prozessprüfungen (ebd., S. 30). So müsse der Prüfung der Vorstellungsentwicklung und Vorstellungsdifferenzierung daher stets „eine sorgfältige Retentionsprüfung“ vorausgehen (ebd.).

8.3.2 VORSTELLUNGSENTWICKLUNG UND VORSTELLUNGSDIFFERENZIERUNG

Die *Vorstellungsentwicklung und Vorstellungsdifferenzierung* betreffen den Prozess des Bildens und Unterscheidens von mentalen Vorstellungen (Ziehen, 1908, S. 22). Unter diesen versteht Ziehen die Prozesse der „*Isolation*“, „*Komplexion*“ und „*Generalisation*“, die er als drei „fundamental[e] Prozesse der Vorstellungsbildung“ bezeichnet (ebd.; Kursivsetzung im Original). In der vierten Auflage seines Werkes erweitert Ziehen diese drei Prozesse um die „*Komparation* oder *Vergleichung*“ als vierten Prozess (Ziehen, 1918, S. 31; Kursivsetzung im Original). Die vier Teilprozesse repräsentieren verschiedene Formen mentaler Verarbeitung: Die Ableitung von Vorstellungen (*Isolation*), ihre Verbindung (*Komplexion*), ihre Verallgemeinerung (*Generalisation*) sowie ihren Vergleich (*Komparation*) (Ziehen, 1908, S. 22; Ziehen, 1918, S. 31).

Zur Veranschaulichung dieser Prozesse führt Ziehen Beispiele an: Das Ableiten der Vorstellung „süß“ beim Betrachten von Zucker beschreibt die *Isolation* (Ziehen, 1908, S. 22). Die Verschmelzung der Vorstellungen „des Donners, des Blitzes und des plätschernden Regens“ zu dem übergreifenden Begriff „Gewitter“ entspricht der *Komplexion* (ebd.). *Generalisation*

bezeichnet Ziehen als das Phänomen, wenn Patient:innen „aus vielen gesehenen, getasteten, geschmeckten Zuckerstücken die Allgemeinvorstellung ‚Zucker‘ [...] bilde[n]“ (ebd.). Die Komparation beschreibt schließlich das Verhältnis zweier Vorstellungen zueinander, wie sie etwa zwischen gesehenen oder vorgestellten Linien bestehen kann – etwa beim Vergleichen von Linien, die entweder tatsächlich gesehen oder vorgestellt werden, wobei diese hinsichtlich ihrer „Gleichheit oder ihrer Verschiedenheit“ ihrer Längen beurteilt werden (Ziehen, 1918, S. 31).

Für die Prüfung der drei Teilprozesse Isolation, Komplexion und Generalisation empfiehlt Ziehen den Einsatz unterschiedlicher Fragen: Dazu gehören *Eigenschafts- und Zerlegungsfragen* („Welche Eigenschaften hat der Zucker? Woraus besteht ein Gewitter?“), *Zusammensetzungsfragen* („Wie nennt man es, wenn es donnert, blitzt und aus dunklen Wolken regnet?“) und *Definitionsfragen* („Was ist ein Vogel?“) (Ziehen, 1908, S. 25; Kursivsetzung im Original). Ziehen weist jedoch darauf hin, dass diese Art von Fragen für Personen mit geringer Bildung aufgrund der erforderlichen Sprachgewandtheit möglicherweise ungeeignet ist (ebd., S. 27). Wie bereits an früherer Stelle erwähnt (siehe S. 22), erkennt Ziehen damit durchaus die Abhängigkeit dessen, was heute unter kognitiven Leistungen bezeichnet wird, von sozioökonomischen Bedingungen – etwa durch den Einfluss von Bildung –, lässt jedoch die historisch-kulturelle Dimension dieser Prozesse unberücksichtigt. Dieser Aspekt wird erst ab den 1920er Jahren durch Vertreter:innen der kulturhistorischen Schule um Lurija und Vygotski in den Fokus gerückt (Lurija, 1978).

Die sogenannte „*Methode der Unterschiedsfragen*“ vereint nach Ziehen die drei Teilprozesse der Isolation, Komplexion und Generalisation und ist laut ihm „allen anderen Untersuchungsmethoden [in Bezug auf die Vorstellungsentwicklung und Vorstellungsdifferenzierung] weit vorzuziehen“ (Ziehen, 1908, S. 27; Kursivsetzung im Original). Als Beispiele nennt er etwa die Unterscheidung „zwischen Hand und Fuss [sic]? Ochs und Pferd? Vogel und Schmetterling?“ (ebd.).

Die Prüfung des vierten Teilprozesses, der Komparation, erfolgt durch das Vorlegen von Gegenständen, zu denen die Patient:innen Fragen beantworten sollen, wie: „[W]elche von diesen beiden (etwa auf Papier vorgezeichneten) Linien ist größer?“ (Ziehen, 1918, S. 37).

Darüber hinaus führt Ziehen sogenannte „*Generalisations- und Spezifikationsfragen*“ an, die sich nicht nur auf konkrete Beispiele beziehen – etwa: „Was sind der Adler, die Ente, die Gans, [...] zusammen?“ (Generalisationsfrage) oder „Nennen Sie mir die Möbel, die Sie kennen!“ (Spezifikationsfrage) (Ziehen 1908, S. 23; Kursivsetzung im Original). Solche Fragen lassen sich, wie er betont, auch auf „*abstrakte Begriffe übertragen*“ (ebd.; Kursivsetzung im Original).

In diesem Zusammenhang greift Ziehen nun auch in diesem Kapitel zur Vorstellungsentwicklung und -differenzierung auf Erzählungen zurück: Um abstrakte Begriffe wie „Neid“ oder „Undankbarkeit“ zu erfassen, sei es ausreichend, „eine kleine einfache Geschichte irgend einer [sic] charakteristischen Handlung zu erzählen“ (ebd., S. 24; Kursivsetzung im Original). Nach dem Nacherzählen der Geschichte sollen die Patient:innen anschließend den entsprechenden Allgemeinbegriff benennen. Zur Veranschaulichung führt Ziehen zwei Beispiele von „kleine[n] einfachen Geschichte[n]“ an (ebd.). In der ersten Geschichte geht es um den Begriff ‚Neid‘: „Ein Mädchen sieht, dass ein anderes Mädchen ein viel schöneres Kleid hat, und gönnt ihm das Kleid nicht, weil es das Kleid selbst haben möchte; wie nennt man das?“ (ebd.). Die zweite Geschichte thematisiert den Begriff ‚Undankbarkeit‘: „Ich habe einem Mann viel Wohltaten erwiesen, nun bin ich einmal selbst in Not gewesen und bitte den Mann um eine Gefälligkeit; da schlägt der Mann sie mir ab; wie nennt man das?“ (ebd.). Ziehen weist an dieser Stelle erstmals ausdrücklich darauf hin, dass gegebenenfalls Nachfragen erforderlich sind, um den entsprechenden Allgemeinbegriff von den Patient:innen zu erhalten. Damit tritt ein erstes dialogisches Moment in seinen Methodendarstellungen hervor – ein Bruch mit den bislang dominierenden, rein abfragenden Verfahren. Zwischen Untersuchenden und Patient:innen entsteht ein „als ‚autoritativ‘ zu charakterisieren[des]“ Gespräch, bei dem die Nachfragen „die Relevanzgesichtspunkte des Versuchsleiters repräsentieren“ (Benetka & Slunecko, 2021, S. 19). Konkrete Nachfragen führt Ziehen an dieser Stelle (anders als später bei der Erzählungsmethode) jedoch nicht an; das dialogische Potenzial bleibt hier noch im Nebensatz verborgen. Erst in der ausführlicher dargestellten Erzählungsmethode tritt dieses deutlicher hervor – zwar bleibt es auch dort eher im Hintergrund, wird jedoch als dialogisches Element der diagnostischen Interaktion klarer erkennbar; dazu an anderer Stelle mehr (siehe S. 98 und S. 182).

Für die Durchführung der Testung mittels „kleine[r] einfache[r] Geschichte[n]“ betont Ziehen (Ziehen, 1908, S. 24): „Wenn es nicht gerade auf individuelle Anpassung, die übrigens hier keine so erhebliche Rolle spielt, ankommt, wird man selbstverständlich die Geschichte stets mit denselben Worten vorerzählen“ (ebd.). Auch bei anderen Methoden, die Erzählungen umfassen – so etwa bei der Erzählungsmethode (Ziehen, 1923; S. 52) – achtet Ziehen auf eine wortgleiche Wiedergabe (siehe S. 95). Zugleich wirft dieser Hinweis jedoch eine Frage auf: Während Ziehen hier die Möglichkeit einer individuellen Anpassung grundsätzlich einräumt (auch wenn er sie für entbehrlich hält), erwähnt er sie bei anderen Verfahren, in denen Erzählungen eine Rolle spielen, nicht; weshalb dem so ist, bleibt offen. Möglicherweise erkennt er nur in diesem Fall die Relevanz sprachlicher Verständlichkeit an, um den angestrebten abstrakten Begriff zu

erschließen, während er bei anderen Verfahren entweder von einer (vermeintlich) universellen Zugänglichkeit der Erzählung ausgeht oder die Vergleichbarkeit durch identische Testvorlagen priorisiert.

An dieser Stelle sei auf die Studie von Köppen und Kutzinski (1910) vorgegriffen: Sie argumentieren, dass in ihren Untersuchungen eine Anpassung der Erzählungen durchaus erforderlich sei – und zwar an den Bildungshintergrund der Patient:innen –, um eine angemessene Erfassung der psychischen Prozesse zu gewährleisten (ebd., S. 7). Die Studie von Köppen und Kutzinski wird im weiteren Verlauf der Arbeit noch ausführlich behandelt (siehe S. 110). Auch bei Möller liegt eine ähnliche Überlegung nahe: Da er, wie bereits erwähnt (siehe S. 27), in seiner Dissertation eine differenzierte Analyse sozioökonomischer Bedingungen seiner Patient:innen vornimmt (Möller, 1897, S. 15), erscheint es durchaus möglich, dass auch er seine Testfabel an die Hintergründe seiner Patient:innen anpasst; konkrete Hinweise darauf finden sich in seinem Werk allerdings nicht.

Wie aber verhält sich Ziehen zu der Frage nach einer möglichen Anpassung seiner Erzählungen an die Hintergründe der Patient:innen? Analog zu seinem Versuch, Methoden für die Retentionsprüfung zu entwickeln, die „wirklich experimentell“ vorgehen (Ziehen, 1908, S. 13), beschreibt er ab der fünften Auflage auch experimentelle Verfahren zur Vorstellungsentwicklung und -differenzierung, die potenziell „störend[e] Einflüsse ungleicher Lebenserfahrung[en]“ der Patient:innen ausschließen sollen (Ziehen, 1923, S. 34). Hierzu zählen räumlich-figürliche Aufgaben als auch Aufgaben, die Erzählungen einbeziehen. Letztere basieren auf drei kurzen Erzählungen, an deren Ende schließlich die Frage gestellt wird, „was [...] allen drei Geschichten gemeinsam“ ist (ebd., S. 35). Die Erzählungen lauten wie folgt: „1. [E]in reicher Herr verliert seinen Geldbeutel, ein Kind findet ihn und erhält 20 Mark Belohnung, 2. [E]in Kind fällt ins Wasser, ein Mann springt nach und bringt das gerettete Kind dem Vater, der Vater schenkt ihm ein Häuschen mit Garten, 3. [E]in Mann tut in seiner Vaterstadt viel Gutes, baut Krankenhäuser usf., die Stadt setzt ihm deshalb bei Lebzeiten ein Denkmal“ (ebd.). Ziehen erläutert nicht, weshalb er gerade diese spezifischen Testvorlagen wählt, die offenbar bewusst so gestaltet sind, dass sie keine sozial stark kodierte Inhalte transportieren. Wie bereits erwähnt (siehe S. 22), berücksichtigt er noch nicht die historisch-kulturelle Bedingtheit psychischer Phänomene, sondern lediglich deren sozioökonomische Einflüsse. Womöglich will er durch die Auswahl dieser vermeintlich neutralen Erzählungen sicherstellen, dass keine spezifischen sozialen Kontexte die Testergebnisse verzerren – etwa aufgrund unterschiedlicher Bildungshintergründe der Patient:innen. Die zentralen Motive der drei Geschichten – Belohnung, Hilfeleistung und (soziale) Anerkennung – erscheinen ihm

vermutlich als universell verständlich. Auf diese Weise soll eine Standardisierung erreicht werden, die verhindert, dass Patient:innen aufgrund ihres Bildungshorizontes unterschiedlich auf die Erzählungen reagieren. Dass jedoch auch kulturelle Hintergründe Einfluss auf die Interpretationen der Erzählungen nehmen könnten – etwa im Fall des Denkmalbaus, dessen Bedeutung kulturell variieren kann – bleibt in Ziehens Überlegungen unberücksichtigt. Zugleich deutet sich hier bereits an, dass Ziehen die Gestaltung seiner Testvorlagen durchaus auf Faktoren wie Alter oder Bildung abstimmt; eine Entwicklung, die in den späteren Kapiteln zu Lückentext (siehe S. 92) und Erzählungsmethode (siehe S. 96) noch deutlicher hervortreten wird.

8.3.3 REPRODUKTION

Die *Reproduktion* bezeichnet den Vorgang, bei dem im Gedächtnis gespeicherte Informationen abgerufen werden (Ziehen, 1908, S. 31). In diesem Kapitel seines Werkes diskutiert Ziehen, inwiefern die Reproduktion überhaupt Bestandteil von Intelligenzprüfung ist und in welchem Maße sie sich mit Retentionsdefekten überschneidet (ebd.). Als spezifische Methode der Reproduktionsprüfung führt er sogenannte „Assoziationsversuche“ an (ebd., S. 36): Dabei wird den Patient:innen ein Wort vorgegeben, zu dem sie spontan eine damit verbundene Vorstellung äußern sollen. Zudem empfiehlt er, „nach jeder Assoziation“ gezielt nachzufragen, „was der Kranke sich bei der Reaktion gedacht hat“ (Ziehen, 1911a, S. 85). Ziehens Assoziationsversuche gehen auf die von Galton, einem der Begründer der Experimentalpsychologie, entwickelten „Wort-Assoziationstests“ zurück (Apelt-Riel, 2009, S. 36). Galtons Methode wird zunächst durch Wundt, später unter anderem von Kraepelin und Ziehen weiterentwickelt. In seinem Werk betont Ziehen, dass die „Hauptbedeutung dieser Versuche mit der Intelligenzprüfung nichts zu tun hat“ (Ziehen, 1908, S. 36), sie jedoch zur Erfassung individueller Begabungen herangezogen werden können (Ziehen, 1923, S. 41).

Diese Einschätzung weist Parallelen zu Jungs Anwendung der Wort-Assoziationstests auf. Bleuler, der bestrebt ist, seine Assoziationsversuche an der Klinik Burghölzli wissenschaftlich zu untermauern, beauftragt ab 1902 mehrere Assistenzärzte – darunter Jung – mit der systematischen Untersuchung des Wort-Assoziationstests im Rahmen eines eigenständig konzipierten und über mehrere Jahre währenden Forschungsprogramms (Apelt-Riel, 2009, S. 37). Ähnlich wie Ziehen, der die Wortassoziationstests als ungeeignet für die Intelligenzforschung bewertet, verfolgt auch Jung mit diesen Tests kein entsprechendes Ziel. Stattdessen löst Jung sie sogar von ihrer rein experimentellen Anlage und entwickelt sie zu

einem Instrument weiter, das sich zunehmend auf die Deutung und Analyse von Gefühlen konzentriert (Leys, 1985, S. 345). Ein Ausblick auf Jungs psychoanalytische Auslegung von Erzählungen folgt am Ende dieses theoretischen Teils (siehe S. 145).

Wie bereits an anderer Stelle erwähnt (siehe S. 71), berücksichtigt auch Ziehen Gefühle in seiner Reproduktionsprüfung als integralen Bestandteil und nimmt damit eine Sonderstellung innerhalb der Experimentalpsychologie ein (Brauns, 2003, S. 176). Anstatt affektive Prozesse auszublenden, untersucht er gezielt das Zusammenspiel von Gedächtnis und Gefühl „gleichzeitig unter quantitativem und qualitativem Aspekt und integriert auf diese Weise zwei Gesichtspunkte, die selbst in jüngerer Zeit oftmals nur getrennt behandelt wurden“ (ebd.). Dies lässt möglicherweise wiederum einen Rückschluss auf die Erzählungsmethode zu, die nicht nur einen Zugang eröffnet, Gedächtnis und Gefühl zusammenzuführen, sondern zugleich quantitative Elemente mit qualitativer Tiefe zu verbinden.

Testverfahren, die sich nicht nur auf einzelne Wörter wie in Assoziationsversuchen fokussieren, sondern komplexere Erzählungen einbeziehen, erwähnt Ziehen im Kontext der Reproduktionsprüfung nicht. Das Kapitel zur Reproduktion wird daher an dieser Stelle ausgeklammert, um den Fokus auf Verfahren zu richten, die Erzählungen explizit integrieren.

8.3.4 KOMBINATION

Die *Kombination* beschreibt Ziehen als einen Syntheseprozess, bei dem unterschiedliche Informationen zu einem kohärenten Ganzen zusammengeführt werden (Ziehen, 1908, S. 37). Diesen Prozess betrachtet er als „von überragender Wichtigkeit“, da „die kombinatorischen Leistungen der Ideenassoziation dadurch ausgezeichnet [sind], dass früher noch nicht dagewesene Vorstellungsreihen oder Vorstellungsverknüpfungen **neu produziert** werden“ (ebd.; Kursiv- und Fettsetzung im Original). Die Kombination stellt daher keinen einfachen, auf Reproduktion basierenden Gedächtnisprozess dar – wie es bei der Retention, der Vorstellungsentwicklung und Vorstellungsdifferenzierung oder der Reproduktion der Fall ist –, sondern einen deutlich komplexeren Prozess. Auch die von Ziehen vorgeschlagenen Prüfungsmethoden zur Erfassung der Kombination weisen im Vergleich zu den anderen drei Intelligenzprozessen ein höheres Maß an Komplexität auf.

In der ersten Auflage seines Werks bezeichnet Ziehen die Prüfungsmethoden der Kombination noch allesamt als „*Ergänzungsmethoden*“ (ebd., S. 38; Kursivsetzung im Original). Dabei handelt es sich um Methoden, bei denen die Patient:innen stets Fehlendes (also den Patient:innen Unbekanntes) zu einer bereits bestehenden Vorstellung hinzufügen

(beziehungsweise ‚ergänzen‘) sollen. Ab der vierten Auflage differenziert er die Kombination in drei Stufen: Die „*ergänzende*“, die „*auffassend[e]*“ und die „*kreative*“ Kombination (Ziehen, 1918, S. 52; Kursivsetzung im Original). Die ergänzende Kombination besteht nach wie vor darin, fehlende Elemente zu einer bereits bestehenden Vorstellung hinzuzufügen. Die auffassende Kombination hingegen beschreibt einen Prozess, bei dem Zusammenhänge in eine bestehende Ordnung von Elementen „mit- bzw. nach[gedacht]“ werden müssen (ebd.). Die kreative Kombination geht über das bloße Ergänzen von Elementen in gegebene Zusammenhänge hinaus und verlangt die Schaffung neuer, bislang unbekannter Zusammenhänge.

Ziehen betont, dass diese drei Stufen nicht nach ihrer Komplexität geordnet sind, sondern vielmehr „mannigfache Übergänge und Verknüpfungen“ zwischen ihnen bestehen (ebd., S. 53). Als einen solchen Übergang fügt er in seiner fünften Auflage die „*ordnende* Kombination“ als „Zwischenstufe“ zwischen die ergänzende und die auffassende Kombination ein (Ziehen, 1923, S. 42; Kursivsetzung durch K.S.A.). Diese bezeichnet die Fähigkeit, vorgegebene, zusammenhangslos dargebotene Elemente ohne Hinzufügen neuer Elemente in eine sinnvolle Ordnung zu bringen (beziehungsweise zu ‚ordnen‘).

Im Hinblick auf Erzählungen nimmt Ziehen eine differenzierte Zuteilung vor: Während die Testung mittels Lückentexten weiterhin der ergänzenden Kombination zugeordnet bleibt, zählt er die Erzählungsmethode ab der vierten Auflage zur auffassenden Kombination (Ziehen, 1918, S. 63). Der kreativen Kombination ordnet er erfundene Geschichten zu, bei denen die Patient:innen im Anschluss an die Erzählung ein „Gefühlsurteil“ abgeben sollen (ebd., S. 78). Bevor Ziehen die einzelnen Prüfungen zur Kombination detailliert aufschlüsselt, nennt er vorab zwei elementare Prüfungsmethoden, die „nur ein Minimum der Kombination erforder[n]“ und die er keiner der differenzierten Kombinationsformen zuordnet (Ziehen, 1908, S. 39): Zu diesen zählt zum einen die „Prüfung der orientierenden Auffassung“, bei der die Patient:innen beispielsweise angeben sollen, wo sie sich befinden. Bleibt eine Antwort aus, kann ein Hinweis auf „bettlägerige Mitkrank[e] oder auf die Kleidung der Krankenschwester“ erfolgen (ebd.). Zum andern nennt er die „*rückläufige Umkehrung*“, bei der Monatsreihen, Wochentage oder der eigene Name der Patient:innen rückwärts aufgesagt oder buchstabiert werden sollen (ebd., S. 40; Kursivsetzung im Original).

Wie bereits im Zusammenhang mit der Retention, nutzt Ziehen auch im Rahmen der Kombination Rechenaufgaben, insbesondere in Form einfacher linearer Gleichungen („*Gleichungsmethoden*“) sowie sogenannte „*Legspielmethoden*“ (ebd.; Kursivsetzung im Original). Letztere bestehen darin, Figuren zu Formen oder Worttafeln zu sinnvollen Sätzen zu

ordnen. Diese Aufgaben erfordern nach Ziehen ein höheres Maß an kombinatorischer Leistung als die zuvor genannten Verfahren und werden daher der ordnenden Kombination zugewiesen (Ziehen, 1923, S. 45) – eine Kategorie, die er in seinem Werk zwar benennt, jedoch nicht weiter ausführt und für die er keine weiteren Aufgaben anführt.

Im Folgenden werden nun die Methoden der ergänzenden, der auffassenden und der kreativen Kombination näher erläutert.

8.3.4.1 ERGÄNZENDE KOMBINATION

Als „äußerst zweckmäßig“ für die Prüfung der *ergänzenden Kombination* erachtet Ziehen die Verwendung von Erzählungen in Form von Lückentexten (Ziehen, 1908, S. 43): Diese Methode bezeichnet er als „*Ebbinghaussche Methode*“, bei der den Patient:innen ein „sinnvoll zusammenhängender Text“ mit einzelnen fehlenden Silben und Wörtern vorgelegt wird (ebd.). Ziehen benennt die Methode nach Ebbinghaus, der den Lückentext erstmals 1897 in seinem Werk *Über eine neue Methode zur Prüfung geistiger Fähigkeiten und ihre Anwendung bei Schulkindern* (1897) als Testvorgabe für Schüler:innen einführt – möglicherweise in Anerkennung dessen, dass Ebbinghaus mit seinem Ansatz die Grundlage für den Einsatz (fragmentarischer) Erzählungen in der Testpsychologie legt.

Ebbinghaus stellt in seinem Werk zwei Lückentexte vor: Einen komplexeren, der auf der Beschreibung der *Belagerung Colbergs* im Jahr 1807 durch einen „Bürge[r] zu Colberg“ namens Nettelbeck basiert, sowie einen leichteren, der sich auf eine deutsche Version von *Gullivers Reisen* stützt (ebd., S. 18). Während Ziehen den erstgenannten Text in keiner seiner Auflagen aufgreift (Ziehen, 1908, 1909, 1911a, 1918, 1923), übernimmt er den Lückentext zu *Gullivers Reisen* bereits in der ersten Auflage seines Werkes – als ersten Lückentext überhaupt, den er in sein methodisches Repertoire integriert (Ziehen, 1908, S. 44).

Im Folgenden ist zunächst der ursprüngliche Lückentext von Ebbinghaus wiedergegeben. Die Version, wie sie sich später bei Ziehen findet, folgt im Anschluss. Der Text ist hier in seiner Originalform abgedruckt, wobei die Zeilenenden genau an den Stellen enden, an denen sie auch im Originaltext schließen. Diese Darstellung habe ich beibehalten, um die Authentizität der Vorlage zu wahren – das Original findet sich im Anhang (siehe S. 219):

„Nach langer Wand__ in dem fremden Lande
fühlte ich _ so schwach, daß ich __ Ohn_
nahe war. Bis _ Tode _ mattet f_ ich ins

Gras nieder und _ bald ein, fester als _ mals in
__ Leben. Als ich erw __, war der Tag
längst __ brochen; die S __ strahlen schienen
_ ganz unerträglich ins __, da ich auf
_ Rücken _. Ich wollte auf __, aber
sonderbarerweise konnte ich _ Glied rühren; ich f_
_ mich wie _ lähmt. Verwundert bl __ ich um
mich, da entdeckte __, daß __ Arme und B_
_, ja selbst meine damals sehr l __ und dicken
Haare mit Schnüren und Bin _ an Pflöcke __ stigt
waren, welche fest in der Erde __. u.s.w.“ (Ebbinghaus, 1897, S. 61).

In beiden Versionen, sowohl bei Ziehen als auch bei Ebbinghaus, besteht die Aufgabe darin, die Lücken im Text möglichst schnell und sinnvoll zu ergänzen (Ebbinghaus, 1897, S. 17; Ziehen, 1908, S. 43). Zwar übernimmt Ziehen das ursprüngliche Verfahren von Ebbinghaus in weiten Teilen, modifiziert es jedoch in wesentlichen Aspekten der Durchführung: Während Ebbinghaus eine feste Bearbeitungszeit von genau fünf Minuten vorschreibt (Ebbinghaus, 1897, S. 60), zeigt sich bei Ziehen eine deutlich flexiblere Handhabung. Bis einschließlich der vierten Auflage steht den Patient:innen unbegrenzt („unbeschränk[t]“) Zeit zur Verfügung; die benötigte Bearbeitungsdauer wird lediglich im Anschluss vermerkt (Ziehen, 1908, S. 43). In der fünften Auflage ersetzt Ziehen die Angabe „unbeschränk[t]“ durch „reichlich“ und empfiehlt einen Bearbeitungszeitraum von bis zu einer Viertelstunde (Ziehen, 1923, S. 47). Die exakte Zeitmessung spielt für ihn somit eine untergeordnete Rolle. Ziehens Abkehr von Ebbinghaus knapp bemessener Zeitvorgabe ist insofern bemerkenswert, als Ziehen den theoretischen Überlegungen Herbarts zur Bedeutung der zeitlichen Dimension als Voraussetzung der Psychologie als (Natur-)Wissenschaft grundsätzlich zustimmt (Slunecko & Benetka, 2023, S. 31; Holzapfel, 2003, S. 242). In der praktischen Anwendung seines Testverfahrens räumt er der exakten Zeitmessung jedoch lediglich eine nachrangige Bedeutung ein. Diese Anpassung verdeutlicht, dass Ziehen die Ebbinghaussche Methode zwar in einem experimentalpsychologischen Kontext einbettet, dabei jedoch eine weniger strikt quantitative Herangehensweise verfolgt. Seine Abkehr von einer strengen Quantifizierung wird auch im Testziel deutlich: Während Ebbinghaus die Ergebnisse der Lückentexte anhand der Anzahl korrekt ausgefüllter, übersprungener oder sinnlos ausgefüllter Silben quantitativ erfasst (Ebbinghaus, 1897, S. 17), lehnt Ziehen eine derart quantitative Bewertung ab. Eine solche

Auswertung sei „sehr misslich“ und für „den Zweck [der] Untersuchung [...] überflüssig“, da für ihn vielmehr die „Art des Fehlers“ im Vordergrund stehe (Ziehen, 1908, S. 45): Ziehen hebt die qualitative Analyse der Fehler hervor und betont, dass es entscheidend sei, ob sich die Patient:innen in den „Zusammenhang der Erzählung richtig hineingedacht“ haben (ebd.). Damit verlagert er den Blick von der bloßen Zählung auf die inhaltliche Qualität der Leistung und eröffnet Einblicke in individuelle Denkweisen. Auch hier bleibt eine Zeitmessung von untergeordneter Bedeutung. Zur Einordnung der Fehler und zur Beurteilung der Leistung empfiehlt Ziehen einen Vergleich mit den Ergebnissen von Kontrollgruppen, die er als vollsinnig bezeichnet – Ebbinghaus verzichtet auf eine solche Vergleichsfolie. Erwähnenswert ist zudem, dass Ziehen ab der vierten Auflage seines Werkes in einer Fußnote anmerkt, Ebbinghaus habe „die spezielle Bedeutung [seiner Methode] nicht richtig gewürdigt“ (Ziehen, 1918, S. 59). Zugleich verweist er darauf, bereits im Jahr 1900 auf eben diese Bedeutung sowie auf eine spezifisch psychiatrische Anwendung der Ebbinghausschen Methode hingewiesen zu haben (ebd.). In den fünf Auflagen von Ziehens Werk findet sich jedoch weder ein Verweis auf das erwähnte Werk von 1900 noch eine nähere Erläuterung dessen, was unter dieser ‚speziellen Bedeutung‘ konkret zu verstehen ist. Möglicherweise bezieht sich Ziehen hierbei auf seine methodische Weiterentwicklung des Ebbinghausschen Originals: Durch die Berücksichtigung qualitativer Aspekte der Fehler zielt er auf eine differenzierte Analyse, die tiefere Einblicke in das Denken und Textverständnis der Patient:innen ermöglichen soll. Hinzu kommt – wie bereits im einleitenden Teil der Arbeit aufgezeigt (siehe S. 14) –, dass Ebbinghaus mit dem Übergang von sinnlosen Silbenstudien zu sinnvollen Lückentexten zwar eine wegbereitende und entscheidende methodische Wende vollzieht, indem er sich stärker kontextbezogenem Material zuwendet. Diese Hinwendung – weg von der Erfassung reiner Gedächtnisleistungen hin zu einem differenzierten, realitätsnahen Verständnis psychischer Prozesse – bleibt aus Ziehens Sicht jedoch unzureichend. Für ihn ist das diagnostische Potenzial der Ebbinghausschen Methode noch keineswegs ausgeschöpft. Er übernimmt den Ebbinghausschen Ansatz daher nicht unverändert, sondern erweitert ihn substantiell: Nicht nur durch die konsequentere Berücksichtigung qualitativer Aspekte, sondern durch die Einbeziehung der sozioökonomischen Bedingtheit von psychischen Prozessen – ein Aspekt, der in den folgenden textnahen Analysen noch deutlicher hervortritt.

Im Anschluss folgt der von Ziehen verwendete Lückentext zu *Gullivers Reisen* in der Fassung, wie er in seinem Werk erscheint. Wie bereits bei dem Ebbinghausschen Text habe ich dabei die ursprüngliche Zeilenformatierung beibehalten, um die originale Vorlage möglichst authentisch wiederzugeben; das Original findet sich im Anhang (siehe S. 220):

Lückentext 1 – *Gullivers Reisen*:

„Nach langer Wand X X in dem fremden Lande fühlte ich X mich** so schwach, dass ich __ Ohn __ nahe war. Bis __ Tode __mattet f_ * ich ins Gras nieder und __ bald fest ein*. Als ich erw_ __, war es schon längst T_ *. Die S __ strahlen schienen __ ganz unerträglich ins __, da ich auf __ Rücken __. Ich wollte au __, aber sonderbarerweise konnte ich __ Glied rühren, ich f __ mich wie __ lähmt. Verwundert s_ * ich um mich, da entdeckte __, dass __ Arme und B __, ja selbst meine damals sehr l __ und dicken Haare mit Schnüren und B __ * an Pflöcken __ stigt waren, welche fest in der Erde __.“ (Ziehen, 1908, S. 44).

Bis zur letzten Auflage seines Werkes hält Ziehen fest, dass an der Charité während seiner Amtszeit drei verschiedene Erzählungen für die Lückentextprüfung zur Verfügung stehen (ebd.). Dabei empfiehlt er durchgängig den Lückentext zu *Gullivers Reisen*, den Ebbinghaus als „mittelschwer“ bewertet und ebenfalls zur Testung vorschlägt (ebd.) – vermutlich ist diese Einstufung darauf zurückzuführen, da einzelne Lücken leichter, andere hingegen schwieriger zu ergänzen sind, wodurch eine differenzierte Beurteilung der Patient:innen ermöglicht wird. Zum Vorgehen der Testung erläutert Ziehen in den ersten vier Auflagen seines Werkes, dass den Patient:innen zunächst anhand der ersten drei Lücken (hier im Lückentext durch „X“ markiert) demonstriert werden soll, wie die fehlenden Silben und Wörter zu ergänzen sind (ebd.). In der letzten Auflage hingegen beschränkt er sich auf die „ersten 2 Lücken“ – eine Begründung für diese Änderung führt er nicht an (Ziehen, 1923, S. 47). Außerdem merkt Ziehen an, dass „insbesondere die Ausfüllung des 3. Satzes²⁷[...] gewöhnlich sehr charakteristisch“ ist; bis zur fünften Auflage führt er jedoch keine Erklärung hierfür an (Ziehen, 1908, S. 44).

Ziehen modifiziert den Ebbinghausschen Lückentest, um den praktischen Anforderungen seiner Untersuchungen besser gerecht zu werden (ebd.). Er begründet alle Modifikationen damit, dass sich die ursprüngliche Version von Ebbinghaus in der Praxis als zu anspruchsvoll erwiesen habe. Als Beispiel nennt er eine wesentliche Änderung im zweiten Satz, bei der „s_“ in der Originalversion durch „f_“ ersetzt wird, wobei anzunehmen ist, dass „f_“ durch ‚fiel‘ und „s_“ durch ‚sank‘ ergänzt werden soll (ebd.). Auffällig ist jedoch, dass auch Ebbinghaus in

²⁷ Bei diesem ‚charakteristischen‘ Satz handelt es sich um „Als ich erw __, war es schon längst T_.“ aus dem Lückentext 1 (Ziehen, 1908, S. 44).

seinem Lückentext bereits „f_“ (,fiel‘) verwendet (Ebbinghaus, 1897, S. 61). Es bleibt daher unklar, ob sich Ziehen auf eine abweichende Version, eine andere Auflage oder sogar ein alternatives Werk bezieht, das den Lückentext von Ebbinghaus abbildet – eine Untersuchung zeitgenössischer Literatur war diesbezüglich nicht aufschlussreich. Ziehen selbst nennt in seinem Werk keine spezifischen Gründe für diese Anpassung. Eine mögliche Erklärung könnte in einem Wandel des Sprachgebrauchs liegen, der die Wahl von ,fiel‘ gegenüber ,sank‘ als sprachlich zeitgemäßer erscheinen lässt. Zudem handelt es sich bei ,sank ich hin‘ um einen schichtspezifischen Ausdruck, der für Personen mit eingeschränktem oder keinem Zugang zu Bildung schwer verständlich gewesen sein dürfte. Mit dieser Änderung passt Ziehen den Test an die sprachlichen und kognitiven Voraussetzungen seiner Patient:innen an – und berücksichtigt dabei, dass Intelligenz und Sprachverständnis eine schichtspezifische Komponente besitzen.

Teils ähnliche Modifikationen, die diese Vermutung stützen und darauf abzielen, den Ebbinghauschen Lückentext zu erleichtern, finden sich im Vergleich zwischen dem Original von Ebbinghaus und Ziehens Überarbeitung. Diese Änderungen sind im Lückentext zu *Gullivers Reisen* durch fünf einzelne Sternchen gekennzeichnet (nicht zu verwechseln mit dem Doppel-Sternchen bei ,mich‘) und werden in der Fußnote²⁸ näher erläutert.

Bis einschließlich der zweiten Auflage bleiben Satzbau, Anzahl und Art der Lücken im Lückentext zu *Gullivers Reisen* unverändert; lediglich die Rechtschreibung wird angepasst, wobei „dass“ zu „daß“ geändert wird (Ziehen, 1909, S. 45). Ab der dritten Auflage fällt jedoch eine Änderung im ersten Satz auf: Das Wort „mich“ wird gestrichen, während an derselben Stelle eine Lücke im Text erscheint (im Lückentext zu *Gullivers Reisen* durch ein Doppel-Sternchen bei ,mich‘ dargestellt) (Ziehen, 1911a, S. 49). Ob es sich hierbei um eine bewusste Entscheidung oder eine unbeabsichtigte Auslassung handelt, bleibt zunächst unklar – zumal Ziehen in seinen Auflagen keine ausgefüllte Musterlösung für den Lückentext dokumentiert

²⁸ Der zweite Satz im Lückentext nach Ziehen lautet: „Bis _ Tode _ mattet f_ ich ins Gras nieder und _ bald fest ein“ (Ziehen, 1908, S. 44). Im Original von Ebbinghaus wird dieser Satz durch die Fortsetzung ergänzt: „[...] fester als _ mals in __ Leben“ (Ebbinghaus, 1897, S. 61). Während Ziehen im dritten Satz schreibt „Als ich erw_ , war es schon längst T_“ (Ziehen, 1908, S. 44), lautet die ursprüngliche Version bei Ebbinghaus „[...] war der Tag längst __brochen“ und leitet mit einem Semikolon in den folgenden Satz über (Ebbinghaus, 1897, S. 61). Ähnlich wie bei der von Ziehen vorgenommenen Änderung von ,sank‘ zu ,fiel‘, ersetzt er im sechsten Satz das ursprüngliche „bl_“ durch „s_“, wobei anzunehmen ist, dass „bl_“ mit ,blickte‘ und „s_“ mit ,sah‘ ergänzt werden soll (Ziehen, 1908, S. 44; Ebbinghaus, 1897, S. 61). Auffällig ist die letzte Änderung dieses Satzes: Während Ebbinghaus die Lücke „mit Schnüren und Bin_“ vorsieht (Ebbinghaus, 1897, S. 61), ersetzt Ziehen diese durch „mit Schnüren und B_“ (Ziehen, 1908, S. 44). Dadurch verdoppelt sich die Lücke im vermutlich einzusetzenden Wort ,Binden‘, was den Satz durch das Hinzufügen einer weiteren Lücke potenziell anspruchsvoller macht; ein scheinbarer Widerspruch zu Ziehens Behauptung, seine Version sei einfacher als die von Ebbinghaus. Da Ziehen jedoch alle Änderungen mit dem Ziel begründet, die Ebbinghausche Version zu erleichtern, muss auch für diese letzte Modifikation angenommen werden, dass sie einem ähnlichen Zweck dient, auch wenn dies auf den ersten Blick nicht unmittelbar ersichtlich ist.

(Ziehen, 1908, 1909, 1911a, 1918, 1923); auf diesen Aspekt wird im Folgenden näher eingegangen. Nach meinem Leseverständnis handelt es sich bei den Versionen des Lückentexts aus der ersten und zweiten Auflage, die noch das Wort „mich“ enthalten, vermutlich um einen Druckfehler (Ziehen, 1908, S. 44; Ziehen, 1909, S. 45). Ab der dritten Auflage lässt sich „mich“ in die entsprechende Lücke als fehlendes Element einsetzen (Ziehen, 1911a, S. 49); möglicherweise wird das Wort in den ersten beiden Auflagen irrtümlicherweise im Text abgedruckt, obwohl es eigentlich in die Lücke einzufügen ist. Da jedoch eine explizite Lösungsvorlage fehlt, bleibt offen, ob Ziehen mit dieser Änderung nicht doch auf Beobachtungen während der Testanwendung reagiert (und es sich somit nicht um einen Fehler handelt). In diesem Fall würde die Streichung des Wortes „mich“ die Lösungsfindung für Patient:innen erleichtern und potenzielle Schwierigkeiten an dieser Stelle reduzieren. Statt solche Schwierigkeiten als Ausdruck mangelnder Intelligenz zu werten, nimmt Ziehen damit eine leichte Anpassung der Testbedingungen vor, um die Aufgabe für Patient:innen zugänglicher zu gestalten. Diese Änderung ist (sofern es sich nicht um einen Druckfehler handelt) somit weniger als Vereinfachung des Tests zu verstehen, sondern vielmehr als eine bewusste Optimierung, um den Test fairer auf die kognitiven Fähigkeiten der Patient:innen abzustimmen.

Ziehen präsentiert weder für den ersten Lückentext zu *Gullivers Reisen* noch für die weiteren Lückentexte, die er bis zur letzten Auflage seines Werks erwähnt, korrekt ausgefüllte Versionen (Ziehen, 1908, 1909, 1911a, 1918, 1923). Dieser Verzicht wirft Fragen hinsichtlich der Nachvollziehbarkeit seiner Methodik auf. Da sich Ziehen jedoch zumindest bei seinem ersten Lückentext am Ebbinghauschen Original orientiert – das seinerseits auf dem vollständigen Märchen aus *Gullivers Reisen* basiert – ist davon auszugehen, dass dieses zumindest implizit als „Lösung“ dient, auch wenn Ziehen keine explizite Lösung vorgibt. Für die übrigen Lückentexte fehlen solche Vorlagen gänzlich. Das Fehlen vorgegebener Musterlösungen könnte darauf hindeuten, dass Ziehen bewusst keine einzig richtige und verbindliche Antwort festlegen möchte. Vielmehr scheint er Raum dafür zu lassen, dass mehrere (inhaltlich plausible) Lösungen als korrekt akzeptiert werden können. Diese Offenheit legt nahe, dass es ihm nicht allein um die Überprüfung der Reproduktionsfähigkeit geht, sondern auch kreative oder ungewöhnliche Lösungsansätze der Patient:innen als diagnostisch relevant für die Untersuchung gelten dürfen. Ziehen scheint die Lückentexte weniger als streng normierte Prüfmethode zu verstehen, denn als flexible Werkzeuge, deren Ergebnisse stets im Kontext der individuellen Voraussetzungen der Patient:innen interpretiert werden müssen. Vor diesem Hintergrund stellt sich grundsätzlich die Frage, ob ein Test, der auf sinnhafte Ergänzungen

abzielt, überhaupt einer festgelegten Musterlösung bedarf – oder ob eine solche die diagnostischen Möglichkeiten einengen würde. Gleichwohl ließe sich einschränkend anmerken, dass sich aus dieser diagnostischen Offenheit wiederum gewisse Herausforderungen ergeben können – etwa dann, wenn sich für bestimmte Lücken keine sinnvolle Ergänzung finden lässt. Dies zeigt sich exemplarisch am nachfolgenden Lückentext 2, der sich mir im Rahmen eines eigenen Rekonstruktionsversuchs als deutlich schwerer erschließbar erwies. Ziehen fügt diesen Text ab der letzten Auflage zu seinen Lückentexten hinzu.

Lückentext 2:

„Wir __ in der tiefen Höhle weiter. Pl__ l__te
das Licht __. Ein __ Frauen ____st. Wahr-
sch__ hat__ eine __le das __ aus___. Leider ___ ohne
F__ hinein___. Nicht einmal Str_____ in
_____ Z_*.“ (Ziehen, 1923, S. 48).

Die erhöhte Komplexität dieses Textes ist auffällig; die Erzählung enthält deutlich mehr Lücken: Während bei dem Lückentext zu *Gullivers Reisen* maximal zwei Lücken unmittelbar aufeinanderfolgen, sind es in Lückentext 2 bis zu sechs Lücken (Ziehen, 1908, S. 44; Ziehen, 1923, S. 48). Dennoch betont Ziehen, dass sich gerade dieser Lückentext 2 zur Prüfung der ergänzenden Kombination als „noch besser“ bewährt habe (Ziehen, 1923, S. 48). Diese Einschätzung wirkt jedoch paradox: Lückentext 2 sowie die weiter unten abgedruckten Lückentexte 3 und 4 erscheinen erstmals in späteren Auflagen (Lückentext 3 in der vierten, Lückentext 2 und 4 in der letzten Auflage) (Ziehen, 1918, S. 61; Ziehen, 1923, S. 48) – zu einem Zeitpunkt also, als Ziehen bereits nicht mehr praktisch tätig ist. Mit seinem Weggang aus der Charité im Jahr 1912 endet auch seine klinische Praxis, sodass fraglich bleibt, auf welcher Grundlage er diese neu eingeführten Lückentexte bewertet. In den untersuchten Akten (das sei den Ergebnissen der empirischen Untersuchung vorweggenommen; siehe S. 166) lassen sich die Lückentexte 2, 3 und 4 nicht nachweisen. Ob Ziehen sie jemals im klinischen Kontext erprobt, bleibt somit offen. Denkbar ist vielmehr, dass sich gerade im praktischen Einsatz gezeigt hätte, dass die Anforderungen, die etwa Lückentext 2 stellt, für die intendierte Testung mitunter zu hoch ausfallen. Vor diesem Hintergrund erscheint insbesondere die fünfte Auflage seines Werks eher als theoretische Kompilation seiner Methoden denn als Dokumentation tatsächlich angewandter und erprobter Verfahren.

Ungeachtet dessen verweist Ziehen auf die Möglichkeit, dass sich dieser Lückentext 2 durch das Hinzufügen einzelner Wörter oder Silben im Schwierigkeitsgrad verringern lässt. Als Beispiel nennt er die letzte Lücke „Z_“, die durch eine Ergänzung zu „Z_l“ wird (im obigen Lückentext 2 durch ein Sternchen markiert) (Ziehen, 1923, S. 48). Fraglich bleibt, weshalb Ziehen diese Bemerkung ausschließlich auf Lückentext 2 bezieht, da solche Anpassungen prinzipiell auch bei den übrigen Lückentexten denkbar wären. Eine mögliche Erklärung wäre, dass Ziehen das Hinzufügen von einzelnen Buchstaben oder Wörtern ausschließlich bei Lückentext 2 einsetzt, da er diesen als besonders geeignet für die Kombinationsprüfung erachtet. Alternativ ließe sich vermuten, dass die Bemerkung lediglich exemplarisch an Lückentext 2 demonstriert ist – ohne ausdrückliche Übertragung auf die anderen Texte. Schließlich ist nicht auszuschließen, dass seine Bemerkung, wie erwähnt, in erster Linie theoretischer Natur ist und in der Praxis nicht zwingend eine Rolle spielt. In jedem Fall bleibt offen, ob Ziehen auf die Anpassungsmöglichkeit bei anderen Lückentexten bewusst verzichtet, ob sie schlicht nicht zum Einsatz kommt oder ob sie lediglich keine Erwähnung findet.

Lückentext 3:

„Gestern war S_tag.

Nach der K_che gingen wir in d_ Wald. Dort s__ wir ein Reh. Es l_ fort, als wir näher ___. Auf den Wiesen standen viele weiße und gelbe Bl___. Wir marschierten viele St_den, so daß [sic] wir abends sehr m__ waren.“ (Ziehen, 1918, S. 61).

Mit der vierten Auflage führt Ziehen diesen weiteren Lückentext ein, der ausdrücklich als „leichtere Erzähl[ung]“ beschrieben wird und insbesondere für Kinder sowie Patient:innen mit „schwerere[n] Defekte[n]“ geeignet sein soll (ebd.).

Lückentext 4:

„Ich _ vor die Haustür. Ein H_ sprang __ und __ mich an. Er hielt mich wohl _ einen D_ oder B___. Hätte ich n_ einen St_ bei mir __, __ _ mich s__ geb___. Endl_ ber___ er sich, und dann erschien s_ Herr, den ich bes__ wollte.“ (Ziehen, 1923, S. 48).

In der fünften Auflage ergänzt Ziehen diesen leicht anspruchsvolleren Lückentext, der für Kinder im Alter von 8 bis 14 Jahre konzipiert ist, während der vorherige Text (Lückentext 3) nun spezifisch für Kinder unter 8 Jahren vorgesehen ist (ebd.). Auffällig ist – wie bereits bei Lückentext 2 –, dass bis zu vier Lücken direkt aufeinander folgen, ohne durch Buchstaben oder Wörter unterbrochen zu sein. Gerade für Kinder ist dies bemerkenswert, da solche Konstruktionen ein höheres Maß an sprachlicher Kompetenz und kognitiver Leistung erfordern.

Abschließend lässt sich im Hinblick auf die Lückentexte festhalten: Im Vergleich zu den in früheren Auflagen eingeführten Lückentexten 1 und 3 wirken die später hinzugekommenen Lückentexte 2 und 4 insgesamt deutlich anspruchsvoller. Dies könnte darauf hindeuten, dass Ziehen im Laufe seiner Forschung zu dem Schluss gelangt, Patient:innen stärker fordern zu können – ob sich diese Überlegungen jedoch auf theoretischer Ebene erschöpfen oder auch praktische Anwendung finden, sei dahingestellt. Unstrittig ist: Mit jeder neuen Auflage differenziert Ziehen die Schwierigkeitsgrade der Lückentexte zunehmend spezifischer in Bezug auf Altersgruppen und Schweregrade kognitiver Defekte. Diese Entwicklung spricht dafür, dass seine Forschung zum Einsatz von Erzählungen in Form von Lückentexten im Laufe der Jahre an Präzision gewinnt und sich zugleich ein wachsendes Bewusstsein dafür zeigt, dass differenzierte Anforderungen je nach Patient:innengruppe von therapeutischem Nutzen sein können – wobei er auch die sozioökonomischen Voraussetzungen der Patient:innen zunehmend berücksichtigt. Insbesondere die Lückentexte lassen sich aufgrund ihrer offen gestalteten Lösungsfindung und der bereits deutlich erkennbaren, wenn auch fragmentarischen Erzählstruktur als Vorstufe der Erzählungsmethode verstehen.

Ergänzend zu den Lückentexten führt Ziehen die sogenannte „*Partikelmethode*“ als Modifikation der Ebbinghausschen Methode ein, bei der den Patient:innen ein Nebensatz vorgelegt wird, der durch einen passenden Hauptsatz ergänzt werden soll (oder umgekehrt) (Ziehen, 1908, S. 46; Kursivsetzung im Original). Ein Beispiel lautet: „Obgleich die Suppe angebrannt ist, _?“ (ebd., S. 45). Nach der Vervollständigung des Satzes, fragt die behandelnde Person nach einer Begründung. In seiner fünften Auflage ergänzt Ziehen, dass sich auch „andere geeignete Partikel [...] [wie] damit, wenn, so daß [sic], nicht einmal, statt zu“ für die Prüfung eignen; als Beispiel führt er an: „Ein Kind fiel ins Wasser; statt zu _ _, schrienen die Leute laut“ (Ziehen, 1923, S. 49).

Als letzte Prüfvariante der ergänzenden Kombination führt Ziehen in der fünften Auflage die Methode der „*Begriffsproportionen*“ ein, weist jedoch darauf hin, dass diese nur selten zur Anwendung komme (ebd., S. 50; Kursivsetzung im Original). Dabei sollen Patient:innen einen

vierten Begriff zu drei vorgegebenen Begriffen ergänzen, wobei dieser in derselben Beziehung zum dritten stehen soll wie der zweite zum ersten. Als einfaches Beispiel nennt Ziehen „Schnee, weiß, Gras –“ (ebd.), woraus sich etwa ‚grün‘ ergibt. Eine komplexere Variante lautet „Rahmen, Bild, See, –“ (ebd.), wobei eine mögliche Lösung ‚Wasser‘²⁹ sein könnte. Wie bereits bei den Lückentexten verzichtet Ziehen auch hier auf festgelegte Musterlösungen. Erneut legt dies nahe, dass er bewusst Raum für kreative, unkonventionelle Antworten lässt, die als richtig anerkannt werden. In diesem Sinne kann auch diese Methode als Vorstufe der Erzählungsmethode verstanden werden. Beide Ansätze folgen keiner starren, quantifizierbaren Logik, sondern ermöglichen freiere und individuellere Zugänge zur Lösungsfindung.

8.3.4.2 AUFFASSENDE KOMBINATION

Neben Methoden zur ergänzenden Kombination führt Ziehen auch Verfahren zur Prüfung der *auffassenden Kombination* an – mit ihnen hält erstmals die Erzählungsmethode Einzug in sein Werk. Im Gegensatz zur ergänzenden Kombination, bei der fehlende Elemente zu einer bereits bestehenden Vorstellung ergänzt werden, erfordert die auffassende Kombination, dass Zusammenhänge innerhalb einer gegebenen Ordnung von Elementen erfasst werden (Ziehen, 1918, S. 51 und S. 52).

Dieses Erfassen von Zusammenhängen zeigt sich bereits in der „*Bildermethod[e]*“, bei der den Patient:innen ein Bild oder mehrere Bilder in Form von Bilderbögen („*Bilderbogenmethode*“) vorgelegt werden (Ziehen, 1908, S. 51; Kursivsetzung im Original). Die Aufgabe besteht darin, die Zusammenhänge zwischen den abgebildeten Gegenständen oder Personen zu erkennen und die Gesamtbedeutung eines einzelnen Bildes oder einer Bilderserie zu erfassen.

Ab der fünften Auflage ergänzt Ziehen die „Probe der *Negationshäufungen*“, bei der überprüft wird, ob eine Person Wendungen wie „wenn er nicht gekommen wäre, hätte das Unglück nicht stattgefunden“ korrekt versteht (Ziehen, 1923, S. 57; Kursivsetzung im Original). Ebenso kommt die „Probe der *Schlüsse* (Syllogismusprobe)“ hinzu (ebd.; Kursivsetzung im Original), bei der aus zwei oder mehr Prämissen eine deduktive Schlussfolgerung gezogen werden muss, wie etwa: „Alle Raubtiere fressen Fleisch, der Wolf ist ein Raubtier, also...?“ (ebd., S. 58). Beide Prüfungen dienen weniger der Intelligenzprüfung als der Untersuchung der Fähigkeit zum logischen Schlussfolgern.

Auch die in der zweiten Auflage eingeführte „*Kritikmethode*“ basiert auf dem Hinzudenken eines Zusammenhangs (Ziehen, 1909, S. 53; Kursivsetzung im Original). Hierbei fragt der/die

²⁹ Hier wird eine analoge Beziehung konstruiert: Wie der ‚Rahmen‘ das ‚Bild‘, so fasst der ‚See‘ das ‚Wasser‘.

Behandelnde die Patient:innen etwa: „Soll ich Ihnen eine Million schenken?“ (ebd.). Auf diese Weise soll getestet werden, ob die Patient:innen eine „verkehrte Kombination als solche erkennen“ und somit fehlerhafte Verknüpfungen innerhalb eines Zusammenhangs durchschauen³⁰ können (Ziehen, 1918, S. 71). Zur Vertiefung dieser Methode kann zudem eine „kompliziertere Erzählung [...] [mit] verkehrt erkennbare[r] Handlung“ eingesetzt werden (Ziehen, 1909, S. 53), wobei Ziehen hierfür bis zu seiner letzten Auflage kein konkretes Beispiel nennt. Gleichwohl merkt er zur erzählbasierten Kritikmethode an, dass „de[r] praktische Wert [...] nicht hoch“ ausfällt (Ziehen, 1918, S. 71).

Anders verhält es sich mit dem Einsatz von Erzählungen im Rahmen der Erzählungsmethode, die Ziehen als „wichtigste“ Methode der auffassenden Kombination hervorhebt (ebd., S. 63): In der ersten Auflage bezeichnet er sie noch als „Prüfungsmethode der *Auffassung kleiner Erzählungen*“ oder „Erzählungsmethode“ (Ziehen, 1908, S. 46; Kursivsetzung im Original), ab der vierten Auflage führt er die Bezeichnung „*Erzählungsprobe*“ ein (Ziehen, 1918, S. 63; Kursivsetzung im Original). Dabei wird den Patient:innen eine vollständige, lückenlose Erzählung in „gesprochene[m] oder gedruckte[m] *Wort*“ (Ziehen, 1908, S. 51; Kursivsetzung im Original) „vorgelesen oder auch zum Selbstlesen vorgelegt“ (ebd., S. 46). Der Wortlaut der Erzählung muss dabei stets identisch bleiben (Ziehen, 1923, S. 52). Nach dem (Vor-)lesen sollen die Patient:innen die Erzählung „*im Zusammenhang* mündlich oder schriftlich *wiedererzählen* und *die Pointe angeben*“ (Ziehen, 1908, S. 46; Kursivsetzung im Original). Bei einer mündlichen Wiedergabe ist ein Protokoll zu erstellen. Wie bereits an anderer Stelle erwähnt (siehe S. 21), sei den empirischen Ergebnissen vorweggenommen, dass sich in manchen Fällen nicht eindeutig feststellen lässt, ob die Niederschrift von den Patient:innen selbst stammt oder sie durch die Behandelnden nach mündlicher Wiedergabe erstellt wird; auf diese Problematik wird im empirischen Teil noch einmal näher eingegangen (siehe S. 158). In seiner fünften Auflage weist Ziehen am Rande darauf hin, dass der Wortlaut der von den Behandelnden gestellten Fragen einheitlich zu halten sei (Ziehen, 1923, S. 52), um welche konkreten Fragen es sich hierbei handelt, bleibt unklar.

Ziehen betont, dass für jede verwendete Erzählung ein umfangreiches Erfahrungs- und Vergleichsmaterial zu sammeln sei, um individuelle Leistungen der Patient:innen als über-, unter- oder durchschnittlich bewerten zu können (ebd.). In seiner letzten Auflage weist er darauf hin, dass „Eichungen [...] für die meisten Erzählungs[methoden] noch aus[stehen]“ (ebd.). Vor diesem Hintergrund überrascht es kaum, dass sich weder in Ziehens eigenem Werk noch im

³⁰ Die Frage ‚Soll ich Ihnen eine Million schenken?‘ fordert Patient:innen dazu auf, den situativen und sozialen Zusammenhang mitzudenken: Die Aufgabe prüft, ob sie die unpassende Aussage im klinischen Kontext als unrealistisches Angebot erfassen können.

Rahmen meiner empirischen Untersuchung der Charité-Sammlung aus seiner Amtszeit entsprechende Eichungen nachweisen lassen. Dies erscheint insbesondere im Hinblick auf die in den Patient:innenakten der Charité dokumentierten Erzählungen nachvollziehbar, da Ziehen die Charité bereits 1912 verlässt und er die Frage der Eichung erst in seiner letzten Auflage von 1923 thematisiert. Das Ausbleiben dieser Eichungen sowie deren Vertagung könnte zudem auf Ziehens Vorbehalte gegenüber einer stark quantifizierenden Auslegung seiner Erzählungsmethode gelesen werden.

Zudem weist Ziehen darauf hin, dass sich mit der Erzählungsmethode auch die Retention prüfen lässt: Für diese genügt ein einmaliges Vor- oder Selbstlesen, während für die Kombinationsprüfung ein mehrmaliges (Vor-)lesen erforderlich ist (Ziehen, 1908, S. 46).

In der fünften Auflage differenziert Ziehen schließlich, welche Erzählungen sich für Patient:innen unterschiedlichen Alters und Bildungsniveaus eignen (Ziehen, 1923, S. 51) – auch hier zeigt sich erneut sein Blick für sozioökonomische, nicht aber für die historisch-kulturelle Bedingtheit psychischer Prozesse. So unterscheidet er zwischen „sehr junge[n] Kinder[n]“, „ältere[n] Kinder[n]“, „ungebildete[n] Erwachsene[n]“ und „gebildeten Erwachsenen“ (ebd.). Für sehr junge Kinder empfiehlt er die „Kuchenerzählung“ (Ziehen, 1918, S. 101), in der zwei Kinder um einen Kuchen streiten, der letztlich von einem Hund gefressen wird. Für ältere Kinder dient eine modifizierte Version des *Grimmschen Märchens* von den Sterntalern als Testmaterial. Bei älteren Kindern sowie „ungebildete[n] Erwachsene[n]“ verwendet Ziehen die sogenannte „Haifischgeschichte“ sowie eine Erzählung über einen wohlhabenden Mann, der nach einer Verletzung auf die Hilfe eines armen Mannes angewiesen ist (Ziehen, 1923, S. 51). Für gebildete Erwachsene empfiehlt er hingegen eine „kurze historische Erzählung“ und verweist exemplarisch auf ein Beispiel aus der „Wundtschen Ethik“ (ebd., S. 52).

An dieser Stelle lohnt ein Blick auf die Frage nach einer Musterlösung, die ich bereits im Zusammenhang mit den Lückentexten thematisiert habe: Anders als bei den Lückentexten, für die eine explizite, ausgefüllte Lösung fehlt, liegt für das Sterntalermärchen und die Haifischgeschichte ab der dritten Auflage (Ziehen, 1911a, S. 52), für alle weiteren genannten Erzählungen ab der fünften Auflage (Ziehen, 1923, S. 22 und S. 51) jeweils die Originalerzählung vor, die Ziehen für seine Testungen heranzieht. Daraus ließe sich schließen, dass er sich hier stärker als bei den Lückentexten auf eine einzig richtige und verbindliche Antwort festlegen möchte. Zugleich wird sich jedoch zeigen, dass er auch alternative Lösungen zulässt und kreativen, ungewöhnlichen Deutungen Raum gibt – etwa durch Nachfragen und in

Dialogen, die sich über die Reproduktion hinweg entfalten. Dies wird im Folgenden und vor allem in der empirischen Untersuchung noch deutlicher (siehe S. 184).

Die angeführten Erzählungen sind im Anhang dokumentiert (siehe S. 228). Eine detaillierte Analyse der in Ziehens Werk sowie im Umfeld der Charité verwendeten Erzählungen – darunter Märchen, Geschichten und Zeitungsartikel – erfolgt im empirischen Teil der Arbeit.

Worin aber liegt der zentrale Stellenwert der Erzählungsmethode?

Im Vergleich zu den anderen in seinem Werk dargestellten Methoden misst Ziehen ihr eine besondere Bedeutung bei, indem er die doppelte Funktion der Erzählung als Testinstrument betont (Ziehen, 1908, S. 47). Diese Bedeutung lässt sich durch zwei zentrale „Hauptstufen der Kombination“ erklären (ebd., S. 50): Zum einen verlangt das Nacherzählen, dass die Patient:innen die inhaltlichen Zusammenhänge zwischen den einzelnen Sätzen einer Erzählung erfassen (ebd., S. 47). Dies erfordert eine aktive kombinatorische Leistung, bei der die Sätze der Erzählung gedanklich miteinander in Beziehung gesetzt werden – eine „einfache Kombination von Vorstellung zu Vorstellung“ (ebd., S. 50). Aus diesem Grund versteht Ziehen die Erzählungsmethode nicht als rein reproduktives, sondern als kombinatorisches Verfahren, da „jede, auch die einfachste Erzählung [...] Lücken [enthält], deren Ausfüllung dem Lesenden bzw. [sic] Hörenden überlassen wird“ (ebd., S. 47).

Das Verständnis einer Erzählung setzt somit voraus, dass die Patient:innen nicht nur das Gesagte oder Gelesene aufnehmen, sondern implizite Zusammenhänge erfassen, herstellen und diese als fehlendes Element *ergänzen*. Ein erneuter Blick auf Ziehens Definition der *Ergänzungsmethoden* – nämlich die „*ergänzende Kombination*“ durch das Hinzufügen von Fehlendem zu einer bereits bestehenden Vorstellung (Ziehen, 1918, S. 52) – verdeutlicht, weshalb Ziehen die Erzählungsmethode zunächst den ‚Ergänzungsmethoden‘ zuordnet. Besonders anschaulich wird dies in der Analogie zum Lückentext: Während im Lückentext konkrete Wort- oder Silbenlücken ergänzt werden müssen, bestehen die Leerstellen bei der Erzählungsmethode zwischen den Sätzen. Diese Lücken stellen, wie Wübben (2025) beschreibt, „Beziehungen zwischen Sätzen [...], die final, konsekutiv oder kausal [...], aber auch andere Arten von Relationen umfassen“ können (S. 286). Sie erfordern somit das Erfassen satzübergreifender Zusammenhänge und das aktive Schließen inhaltlicher Lücken.

In der vierten Auflage präzisiert Ziehen jedoch, dass bei der Nacherzählung „keine Elemente ergänzt werden müssen, sondern alle Elemente gegeben sind und nur der Zusammenhang, wie er in der Anordnung der Elemente gegeben ist, hineingedacht [...] werden muß [sic]“ (Ziehen, 1918, S. 65). Infolgedessen ordnet er die Erzählungsmethode ab der vierten Auflage nicht mehr den Ergänzungs-, sondern den auffassenden Kombinationsprüfungen zu (ebd., S. 66). Die

auffassende Kombination beschreibt dabei genau diesen Prozess: Das Mit-, Nach- und Hineindenken eines Zusammenhangs in eine gegebene Abfolge von Elementen (ebd., S. 52). Zum anderen ergibt sich die zweite Bedeutung der Erzählungsmethode aus der Anforderung, dass die Patient:innen nicht nur die Verbindung zwischen den einzelnen Sätzen, sondern auch den Zusammenhang der Erzählung als Ganzes erfassen müssen (Ziehen, 1908, S. 50). Dieses umfassendere Verständnis basiert „auf der Bildung der [...] *Dominant- oder Leitvorstellungen (Klammervorstellungen)*“ (ebd., S. 47; Kursivsetzung im Original). Er bezeichnet diesen Prozess auch als „die von Leitvorstellungen abhängige Kombination“ (ebd., S. 50). Unter Leitvorstellungen versteht Ziehen das zentrale „Leitmotiv“, die „*Haupttatsache*“ oder den „*Hauptkausalzusammenhang*“ (ebd., S. 49; Kursivsetzung im Original) – also das zentrale Thema oder das Hauptmotiv einer Erzählung. Diese Begriffe sind jedoch nicht scharf voneinander abzugrenzen und beschreiben teils dasselbe Phänomen.

Im Falle des Sterntalermärchens führt Ziehen an, dass sich diese Leitvorstellungen durch eine gezielte Nachfrage im Anschluss an die Reproduktion der Erzählung erfragen lässt: „Warum hat das Mädchen die Taler bekommen?“ (ebd.). Diese Nachfrage dient nicht nur der diagnostischen Sinnüberprüfung, sondern markiert zugleich einen bemerkenswerten Wendepunkt in der Erzählungsmethode: Sie lässt das dialogische Potenzial der Erzählungsmethode hervortreten, das Ziehens theoretische Grundannahmen offenlegt und zugleich seine methodischen Überlegungen durchscheinen lässt. An ihr spiegelt sich exemplarisch sein brückenähnlicher, theoretischer und monistischer Ansatz. Es handelt sich dabei um ein Potenzial, das Ziehen – wie an anderer Stelle bereits erwähnt (siehe S. 65) – bis zur letzten Auflage seines Werkes nicht systematisch entfaltet; sein Hinweis bleibt ein knapper Kommentar. Besonders deutlich zeigte sich mir dieses Potenzial in einigen Reproduktionsprotokollen, in denen die dialogischen Dimensionen der Methode hervortreten. Da sich darin ein komplexes theoretisch-methodisches Gefüge andeutet, das bislang in dieser Form noch nicht entfaltet wurde, wird dieser Aspekt im empirischen Teil der Arbeit ausführlich aufgegriffen (siehe S. 182 und S. 186).

Die Aufgabe der Patient:innen besteht nun darin, diese Leitvorstellungen von Nebensächlichem zu unterscheiden (Ziehen, 1911a, S. 53). Dies ist entscheidend, um den roten Faden der Erzählung zu erfassen und die einzelnen Inhalte der Erzählung in einen übergeordneten Zusammenhang einzuordnen. Die Leitvorstellungen fungieren somit als zentrales Orientierungselement, das den inhaltlichen Rahmen der Erzählung vorgibt und als verbindendes Element „einzelne Vorstellungen miteinander verknüpft“ sowie schließlich zu

einer Erzählung zusammenführt, die als kohärente „Einheit“ wahrgenommen wird (Könemann, 2015, S. 216).

Könemann (2015) interpretiert Ziehens Ansatz als „Erzähltheorie“, die dessen Nähe zur Assoziationspsychologie unterstreicht (ebd.). Demnach sind Denkprozesse ähnlich strukturiert wie Erzählungen um ein Leitmotiv: Sie beruhen auf der aktiven Verknüpfung einzelner Vorstellungen um eine zentrale Hauptidee, wobei „die Einheit eines Subjekts vorausgesetzt wird“ (ebd.) – also eines bewussten Individuums, das diese Verbindungen aktiv herstellt. Könemanns Interpretation legt somit nahe, dass Ziehens Auffassung nicht nur ein Testverfahren für klinische Zwecke beschreibt, sondern zugleich ein Modell darstellt, wie menschliches Denken aus Ziehens assoziationspsychologischer Sicht funktioniert – nämlich durch die hierarchische Ordnung von Vorstellungen um ein zentrales Leitmotiv. Zwar trifft Könemann den Kern der hierarchischen Struktur von Vorstellungen bei Ziehen, doch bleibt ihre Deutung teils schematisch, da sie die Komplexität von Ziehens assoziationspsychologischer Perspektive nicht vollständig berücksichtigt. Insbesondere setzt sie ein bewusst gesteuertes Subjekt voraus, das Ziehen so nicht explizit formuliert. Wie bereits erwähnt, versteht Ziehen Denkprozesse vielmehr als automatisierte Abläufe im Rahmen der Ideenassoziation (Ziehen, 1911b, S. 3), ein Aspekt, den Könemann nicht thematisiert. Gleichwohl verknüpft Könemann zu Recht Ziehens assoziationspsychologische Perspektive mit seiner Erzählungsmethode: Wie an anderer Stelle gezeigt (siehe S. 45), strebt Ziehen während seiner gesamten Forschungs- und Amtszeit danach, seine experimentalpsychologischen und klinisch-psychiatrischen Erkenntnisse durch assoziationspsychologische Theorien zu erklären (Baethge et al., 2004, S. 205) – und so auch seine Erzählungsmethode.

Im Vergleich zur Untersuchung mittels Ebbinghaussscher Lückentexte stellt Ziehen fest, dass das Erfassen einfacher Kombinationen – also der Verknüpfung einzelner Sätze – verhältnismäßig leicht gelingt (Ziehen, 1908, S. 50). Das Verständnis des Gesamtzusammenhangs einer Erzählung hingegen erweist sich als eine wesentlich anspruchsvollere Aufgabe, die über die Anforderungen eines Lückentextes weit hinausgeht (ebd.). Daraus ergibt sich, dass die Erzählungsmethode höhere kognitive Anforderungen stellt – insbesondere mit Blick auf das Erkennen des Leitmotivs für den Gesamtzusammenhang einer Erzählung. Gleichzeitig eröffnet sie einen größeren Interpretationsspielraum und gewährt damit tiefere Einblicke in die individuellen Denk- und Auffassungsprozesse der Patient:innen – ein Aspekt, der im empirischen Teil der Arbeit noch eingehender behandelt wird (siehe S. 182).

8.3.4.3 KREATIVE KOMBINATION

Die *kreative Kombination* überschreitet „zu einem großen Teil [...] [das] Gebiet der Intelligenzprüfung“ und geht damit in den Bereich der Fantasie über, da die Patient:innen hierbei neue Zusammenhänge erfinden müssen (Ziehen, 1918, S. 53). In der fünften Auflage ergänzt Ziehen, dass die Leistung der kreativen Kombination „nur für die Begabungsprüfung in Betracht“ komme (Ziehen, 1923, S. 42). Bereits in seiner ersten Auflage stellt er fest, dass „jeder allgemeine Massstab [sic] für [...] Leistungen der Phantasie [sic]“ fehle (Ziehen, 1908, S. 54). Da diese selbst bei von ihm als „norma[l]“ eingestuften Personen stark variieren, könne nur ein „rein individueller Massstab [sic]“ angelegt werden (ebd.).

Ab der zweiten Auflage führt Ziehen zur Prüfung der kreativen Kombination die sogenannte „*Masselon'sche Methode*“ ein (Ziehen, 1909, S. 56; Kursivsetzung im Original); eine Mischform aus ergänzender und kreativer Kombination (Ziehen, 1923, S. 61). Dabei sollen Patient:innen aus drei vorgegebenen Wörtern – wie etwa „Matrosen, Mädchen, Tanz“ – einen sinnvollen Satz bilden (Ziehen, 1909, S. 56).

In der fünften Auflage erweitert er die Masselonsche Methode um sieben weitere Verfahren zur Prüfung der kreativen Kombination (Ziehen, 1923, S. 62): Eines dieser neuen Verfahren ist die „*Kompositionsprobe*“, bei der aus drei oder mehr vorgegebenen Wörtern nicht mehr nur ein Satz, sondern eine ganze Erzählung zu entwickeln ist, in der die Wörter als Leit motive fungieren (ebd.; Kursivsetzung im Original). Als Beispiel nennt er etwa die Wortreihe „Uhr stehen geblieben – Eisenbahnunglück – Freude“ (ebd.). Die Schwierigkeit der Probe lässt sich dabei durch das Umstellen der Wörter erhöhen oder durch das Hinzufügen von „Hilfsworten“ erleichtern (ebd.).

Eine weitere, deutlich zeitintensivere Methode ist die „*Aufsatzprobe*“, bei der ein Aufsatz zu einem vorgegebenen Thema verfasst werden soll (ebd.; Kursivsetzung im Original). Ziehen hält diese jedoch für „entbehrlich“, da hierbei zu viele persönliche Erinnerungen einfließen und die Beurteilung des Ergebnisses erschwert wird – nicht zuletzt, da je nach Thema sehr unterschiedliche Begabungsbereiche abgeprüft werden (ebd.).

Bei der Methode des „*Völligfreie[n] Erfinden[s]*“ sollen die Patient:innen eine Erzählung, einen Schluss oder eine Fortsetzung einer Erzählung frei erfinden (ebd., S. 64; Kursivsetzung im Original).

Mit der „*Probe der Erzählungstransformationen*“ greift Ziehen eine weitere Methode auf, die das Nacherzählen von Erzählungen umfasst – darunter das *Grimmsche Märchen* von den Sterntalern, die „Haifischgeschichte“, die „Kuchenerzählung“, die Geschichte eines

wohlhabenden Mannes, der auf die Hilfe eines armen Mannes angewiesen ist, sowie eine historische Erzählung zur Wundtschen Ethik (ebd., S. 63; Kursivsetzung im Original). Diese Erzählungen sind im Anhang dokumentiert (siehe S. 228) und werden im empirischen Teil der Arbeit (teils) ausführlich behandelt (siehe S. 180 und S. 195). Charakteristisch für diese Methode ist, dass die Nacherzählung nicht unmittelbar, sondern erst nach einem Zeitraum von zwei oder vier Wochen erfolgt. Im Fokus steht dabei, wie Ziehen betont, die „Transformatio[n]“ der Erzählung während der Reproduktion (ebd.). Anders als andere Verfahren, die ebenfalls Erzählungen einbeziehen, zeichnet sich die Probe der Erzähltransformationen dadurch aus, dass die Veränderung des Erzählinhalts explizit benannt wird. Zwar berücksichtigt auch die Erzählungsmethode, wie Patient:innen die vorgegebene Erzählung verarbeiten, wiedergeben und dabei unter Umständen verändern; der Aspekt der Transformation bleibt dort jedoch eher implizit und tritt gegenüber dem *unmittelbaren* Verstehen und Nacherzählen in den Hintergrund. In der Probe der Erzählungstransformationen hingegen wird der Transformationsprozess selbst zum zentralen Untersuchungsgegenstand – was bereits die Bezeichnung der Methode deutlich macht. Ziehen selbst kommentiert diesen methodischen Unterschied nicht ausdrücklich. Dennoch dürfte der größere zeitliche Abstand zwischen Vorgabe und Nacherzählung andere kognitive Prozesse anstoßen als die unmittelbare Reproduktion – nämlich weniger die Gedächtnisleistung im engeren Sinne als vielmehr kreative und imaginative Fähigkeiten. Zwar führt Ziehen nicht explizit an, dass mit der Probe der Erzählungstransformationen vornehmlich solche Fähigkeiten geprüft werden; doch seine Zuordnung dieser Methode zur kreativen Kombination legt dies zumindest implizit nahe: Diese überschreitet, wie bereits erwähnt, in wesentlichen Teilen den Bereich der Intelligenzprüfung und geht in denjenigen der Fantasie über. Eine solche Einordnung erscheint plausibel, als über den längeren Zeitraum hinweg Prozesse wie Vergessen, Rekonstruktion und Umdeutung verstärkt zum Tragen kommen.

Bemerkenswert ist zudem, dass Ziehen in seinem Werk keine Gegenüberstellung von Erzählungsmethode und Probe der Erzählungstransformationen vornimmt. Letztere wird lediglich als eine von vielen Methoden aufgeführt – und zudem erst in der letzten Auflage seines Werkes erwähnt. Dies deutet darauf hin, dass Ziehen sie eher als theoretische Erweiterung nach seiner Amtszeit denn als praktisch bewährtes Verfahren anführt.

Ein systematischer Vergleich der Reproduktion nach kurzer und längerer Zeitspanne wäre allerdings methodisch wie diagnostisch aufschlussreich – nicht zuletzt, um tiefere Einblicke in individuelle Denk- und Transformationsprozesse der Patient:innen zu gewinnen. Dass Ziehen einen solchen Vergleich nicht unternimmt, dürfte zum einen mit dem Ende seiner praktischen

Tätigkeit vor Erscheinen der letzten Auflage zusammenhängen, zum anderen ist anzunehmen, dass ihm während dieser Zeit die zeitlichen Ressourcen für ein solches Vorgehen fehlen (Schmidt, 1923, S. 228).

Darüber hinaus nennt Ziehen im Zusammenhang mit der kreativen Kombination auch Methoden, die keine Erzählungen beinhalten. Dazu zählen die „*Probe der Pläne*“, bei der mathematische, technische, organisatorische und finanzielle Pläne in erdachten Situation erstellt werden sollen, die „*Probe der Umrißergänzung* [sic]“, bei der mehrdeutige Umrisse zu vollständigen Bildern ergänzt werden, sowie die „*Klecksprobe*“, bei der „verwischte, unkenntliche“ Formen interpretiert werden sollen (Ziehen, 1923, S. 63; Kursivsetzung im Original). Die Klecksprobe geht vermutlich auf den Rorschach-Test zurück, bei dem „*Zufallsformen*, d.h. [...] unbestimmt geformt[e] Figuren“ gedeutet werden (Rorschach, 1972, S. 15; Kursivsetzung im Original). Nicht nur inhaltlich, sondern auch in ihrer formalen Anlage ähneln sich beide Verfahren deutlich: Ziehen beschreibt die Herstellung eines „geeigneten Klecks“ als einen Vorgang, „indem man einen Tropfen Tinte auf ein Papierblatt spritzt und dann sofort ein zweites Blatt aufdrückt“ (Ziehen, 1923, S. 63). Hermann Rorschach (1884-1922) formuliert seine Technik ähnlich: „Einige grosse [sic] Kleckse werden auf ein Blatt Papier geworfen, dieses wird einmal gefaltet und der Klecks zwischen den Blättern verstrichen“ (Rorschach, 1972, S. 15). Auch der zeitliche Kontext stützt diese Annahme: Rorschach veröffentlicht seinen Test im Jahr 1920 (ebd., S. 13), kurz vor seinem Tod; nur drei Jahre später erscheint die letzte Auflage von Ziehens Werk, in der die Klecksprobe erstmals aufgenommen wird (Ziehen, 1923). Diese zeitliche Nähe sowie die nahezu identischen technischen Ausführungen sprechen dafür, dass Ziehen das Verfahren von Rorschach übernimmt (weitere Hinweise zur seiner Klecksprobe liefert Ziehen nicht – die inhaltlichen und technischen Parallelen sowie der Publikationszeitraum bleiben die einzigen Anhaltspunkte). Die Interpretation solcher Zufallsformen ist heute unter dem Namen Rorschach-Test bekannt (Exner et al., 1993, S. 27).

Mit der Darstellung der Verfahren zur kreativen Kombination schließt auch die Gesamtaufschlüsselung der vier Intelligenzprozesse und ihrer jeweiligen Methoden.

8.4 AUFMERKSAMKEITSPRÜFUNG IM RAHMEN DER INTELLIGENZPRÜFUNG

Ziehen weist in seinem Werk darauf hin, dass „*zu einer jeden Intelligenzprüfung [...] unbedingt eine spezielle Aufmerksamkeitsprüfung*“ erforderlich sei, um die Ergebnisse der

Intelligenzprüfung validieren zu können (Ziehen, 1908, S. 57; Kursivsetzung im Original). Er kritisiert, dass derartige Verfahren zwar existieren, jedoch kaum bekannt oder nur selten eingesetzt werden. Aufgrund ihrer einfachen Durchführung empfiehlt er die sogenannte „Bourdonsche Probe“, die er als „Schlussstein der Intelligenzprüfung“ bezeichnet (ebd., S. 59; Kursivsetzung im Original). Fällt diese Probe ungenügend aus, „wird man die Ergebnisse der Intelligenzprüfung nur mit grosser [sic] Vorsicht verwerten dürfen“ (ebd.). Im Rahmen der Bourdonschen Probe erhalten Patient:innen zunächst einen sinnlosen, etwa 15-zeiligen „gedruckten oder geschriebenen [...] Text und später einen sinnvollen Text“, in denen sie die Buchstaben „n und e anstreichen“ sollen (ebd., S. 57). In der letzten Auflage fügt Ziehen hinzu, auch das „r“ anstreichen zu können sowie lediglich Wörter, die „zugleich n und e“ enthalten (Ziehen, 1923, S. 67). Außerdem lässt sich die Probe erschweren, indem alle Wörter angestrichen werden müssen, die „weder e noch r oder weder e noch n noch r“ enthalten (ebd., S. 69).

Um die „Ermüdbarkeit der Aufmerksamkeit“ zu erfassen, wird der Test auf längere Texte mit etwa 100-120 Zeilen ausgeweitet (ebd., S. 67). Die Aufmerksamkeit wird dabei quantitativ erfasst – gemessen wird der prozentuale Anteil korrekt angestrichener Buchstaben „n“ und „e“ im Verhältnis zur Gesamtzahl der Buchstaben im Text; ergänzend wird die dafür benötigte Zeit mit einer Stoppuhr erfasst. Soll ein „exaktes Maß der Aufmerksamkeit“ erreicht werden, empfiehlt Ziehen, den Text mit konstanter Geschwindigkeit „auf einer langsam rotierenden Trommel“ vor den Patient:innen ablaufen zu lassen, während diese die entsprechenden Buchstaben markieren (ebd.) – dies entspricht einer besonders kontrollierten und standardisierten Variante der Durchführung.

Bemerkenswert ist, dass die Bourdonsche Probe die einzige von Ziehen beschriebene Methode darstellt, die über ein klar definiertes, quantifizierbares Auswertungsverfahren verfügt. Im Umkehrschluss verweist dies darauf, dass Ziehen bei seinen zentralen methodischen Verfahren – die primär eher qualitativ, offen und interpretativ ausgerichtet sind – bewusst auf eine solche Quantifizierung verzichtet. So hätte er etwa die Lückentext-Methode stärker an das Ebbinghaussche Original anlehnen und durch die Zählung korrekt ergänzter Lücken ebenfalls quantitativ auswerten können – dieses Vorgehen entspricht jedoch offensichtlich nicht seinen Überlegungen: Dass er darauf verzichtet, verweist auf eine andere diagnostische Zielrichtung, bei der der qualitative Gehalt der Reproduktion und deren psychologische Bedeutung im Vordergrund stehen.

Möglicherweise wird die Bourdonsche Probe gerade deshalb einer quantitativen Auswertung unterzogen, da sie in Ziehens Konzept lediglich eine unterstützende Funktion für die eigentliche

Intelligenzmessungen erfüllt – und daher als absicherndes Instrument für die Interpretation anderer Befunde dient.

In seinem Werk nennt Ziehen für die Bourdonsche Probe und die zugehörige Erzählung keinen Beispieltext. Den Ergebnissen der empirischen Untersuchung sei jedoch vorweggenommen (siehe S. 171), dass sich in den Akten der Charité für diesen Zweck eine Fassung des Märchens „Frau Holle“ findet – eine Erzählung von einer Witwe und ihren zwei Töchtern, die auf die *Grimmschen Märchen* zurückgeht.

In der fünften Auflage ergänzt Ziehen schließlich Methoden zur Prüfung des „*Umfang[s]* der Aufmerksamkeit“ (ebd., S. 69; Kursivsetzung im Original). Für feinere Untersuchungen wird den Patient:innen ein Bild für eine halbe Sekunde gezeigt, und es wird festgehalten, wie viele und welche Details wahrgenommen werden. Für gröbere Untersuchungen genügt es laut Ziehen, ein detailreiches Bild fünf bis zwanzig Sekunden zu präsentieren, es anschließend zu verdecken und die Patient:innen das Wahrgenommene berichten zu lassen. Zudem erwähnt Ziehen, dass „zu ähnlichem Zweck und unter denselben Vorbehalten [...] auch Erzählungen verwendet werden“ können, ohne jedoch das genaue Vorgehen näher auszuführen (ebd.). Dies legt nahe, dass es sich hierbei eher um theoretische Überlegungen handelt – möglicherweise auch deshalb, da sich die Bourdonsche Probe als praktikable und ausreichend bewährte Methode zur Prüfung der Aufmerksamkeit im Rahmen der Intelligenzprüfung etabliert hat.

8.5 PRÜFUNG AUF GEFÜHLSDEFEKT UND GEFÜHLSVERANLAGUNG

Bis zur vierten Auflage noch unausgereift, widmet Ziehen der Prüfung von „Gefühlsdefekt[en]“ in der fünften Auflage erstmals ein eigenes Kapitel (Ziehen, 1923, S. 70). Er betrachtet diese Gefühlsdefekte sowohl als Bestandteil der Begabungs- als auch der Intelligenzprüfung (ebd.). Auch in diesen Untersuchungen kommt der Erzählung als methodischem Element eine zentrale Bedeutung zu.

Ziehen stellt verschiedene Untersuchungsmethoden vor: Die „*Methode der direkten Gefühlsproben*“, die „*Methode der Exempla ficta*“, die „*Fernaldsche Methode*“ sowie die „*Methode der ethischen Begründung*“ (ebd., S. 71; Kursivsetzung im Original). Bei der Methode der direkten Gefühlsproben werden sensorische Reize wie Gerüche, Töne, visuelle Reize oder Aussagen – wie etwa „im Garten ist ein Löwe, [...], soll ich Ihnen die Augen ausstechen? [...] Sie müssen 10 (100) Jahre hier bleiben“ – eingesetzt, um die emotionalen Reaktionen der Patient:innen zu erfassen (Ziehen, 1911a, S. 65). Ziehen weist darauf hin, dass diese Methoden nur bei schweren Krankheitsfällen anwendbar sind und es zudem „auf der Hand

liegt, [dass viele dieser Proben] [...] aus humanen Gründen [...] nicht zulässig“ sind (ebd., S. 66).

Daher empfiehlt er alternativ die Methode der *Exempla ficta* (ebd.): „Im Sinne eines Gedankenexperiments“ wird den Patient:innen eine fiktive Erzählung dargeboten, nach deren Ende sie ein „Gefühlsurteil“ abgeben sollen (Ziehen, 1918, S. 78). Außerdem werden sie gebeten, zu schildern, wie sie selbst in der erzählten Situation gehandelt hätten. Von Bedeutung ist dabei auch, ob die Patient:innen Interesse am Verlauf und an der Auflösung der Erzählung zeigen (Ziehen, 1911a, S. 66).

Der wesentliche Unterschied zwischen der Methode der direkten Gefühlsproben und der Methode der *Exempla ficta* liegt nicht in der „Ich-Beziehung“ – denn beide können eine solche enthalten –, sondern darin, dass bei der Methode der direkten Gefühlsproben die Patient:innen die Situation „wirklich erlebt [haben] bzw. zu erleben glaub[en]“, während ihnen bei der Methode der *Exempla ficta* bewusst ist, dass „es sich nur um eine Fiktion handelt“ (Ziehen, 1923, S. 72) – die Bezeichnung ‚*Exempla ficta*‘ erklärt sich somit vermutlich daraus, dass es sich um eine erfundene, beispielhafte Erzählung handelt.

Für eine erfolgreiche Beurteilung betont Ziehen, dass die Erzählung „dem Alter, der Bildung und dem sozialen Milieu“ der Patient:innen angepasst sein muss (ebd.). Damit hebt er nicht nur das Bildungsniveau, sondern auch den sozialen Hintergrund als relevante Bedingung psychischer Prozesse hervor – ohne jedoch, wie bereits erwähnt, explizit auf deren kulturelle Bedingtheit einzugehen.

In der dritten und vierten Auflage führt Ziehen drei Erzählbeispiele für die *Exempla ficta* an, die jeweils einen Spannungsbogen aufweisen und mit Verletzung oder Tod der Hauptfigur enden (Ziehen, 1911a, S. 66; Ziehen, 1918, S. 79). Eines der Beispiele ist die Geschichte eines Spaziergängers, „der ein in den Fluß [sic] gefallenes fremdes Kind rettet und selbst halbtot aus dem Wasser gezogen wird“ (Ziehen, 1911a, S. 66). Zusätzlich empfiehlt er Erzählungen mit moralischen Dilemmata, etwa „einen Widerstreit der Pflichten“, wie die Erzählung eines Vaters, der für seine hungernden Kinder stiehlt (ebd.). In der fünften Auflage ersetzt Ziehen diese Beispiele durch die Geschichte eines wohlhabenden Mannes, der auf die Hilfe eines armen Mannes angewiesen ist, sowie durch die „von *Terman* und *Childs* empfohlene Erzählung vom Holzhacker und der Fee“, die er für Kinder und Jugendliche in abgewandelter Form verwendet (Ziehen, 1923, S. 72). Die Erzählungen sind im Anhang zu finden (siehe S. 236).

Die Fernaldsche Methode sieht vor, drei oder mehr Geschichten zu erzählen, die eine strukturidentische Handlung aufweisen („z. B. einen Diebstahl dreier [verschiedener] Personen“), die jedoch „in Anbetracht ihrer verschiedenen Motivierung ethisch sehr

verschieden zu beurteilen sind“ (ebd., S. 73). Dabei bleibt allerdings unberücksichtigt, dass solche Handlungen je nach biografischer Erfahrung und kulturellem Hintergrund unterschiedlich bewertet werden können. Da Ziehen die historisch-kulturelle Bedingtheit psychischer Phänomene in seinem Werk grundsätzlich nicht reflektiert, fließen solche variablen Deutungsmöglichkeiten nicht in seine Diagnostik ein. Stattdessen geht er von einer universellen Moralauffassung aus, auf deren Grundlage seine eigenen ethischen Überzeugungen den Maßstab bilden – ohne Raum für Abweichungen. Einen Vorteil der Fernaldschen Methode sieht Ziehen darin, dass das Ich der Patient:innen nicht direkt involviert ist, was – aus seiner Sicht – objektivere Urteile ermöglicht (ebd.). Gerade durch diese Objektivierung aber werden individuelle wie kulturell geprägte Deutungsmuster ausgeblendet – damit verkennt die Methode, dass ethische Bewertungen stets auch vom subjektiven Standpunkt und kulturellen Kontext abhängen.

Als Beispiel nennt Ziehen drei kurze Geschichten: „Knabe Nr. 1 stiehlt einem blinden Drehorgelspieler aus der vor ihm liegenden Mütze 50 Pf[enni]g und vernascht das Geld; Knabe Nr. 2 hat zu Hause nicht genug zu essen bekommen, stiehlt 5 Semmeln aus einem Bäckerladen, läuft in eine Ecke und ißt [sic] die Semmeln auf; Knabe Nr. 3 stiehlt 5 Mark von einem Ladentisch und kauft sich dafür Schokolade und geht in ein Kino (ebd.).“

Schließlich umfasst die Methode der ethischen Begründung die mündliche Befragung, „warum Lügen, Naschen, Stehlen, Fundunterschlagung usf. schlecht, Almosengeben, ‚Abgeben‘ usf. gut ist“ (ebd., S. 74). Laut Ziehen werden diese Fragen häufig anhand gängiger moralischer Standards beantwortet. Auch in dieser Methode bleibt jedoch die Berücksichtigung historisch-kultureller Kontexte jenseits universeller moralischer Bewertungen aus.

8.6 ÜBER DEN ANHANG

Erst ab der zweiten Auflage ergänzt Ziehen sein Werk um einen Anhang (Ziehen, 1909, S. 63). Wie bereits erwähnt (siehe S. 63), lässt sich Ziehens Werk in Anlehnung an Wübben (2012) als ein „Wissensraum“ verstehen, da mit jeder Auflage neue Inhalte, theoretische Ansätze und methodische Verfahren hinzukommen (S. 74). In diesem abschließenden Kapitel zu Ziehens Werk zur Intelligenzprüfung zeigt sich dieser ‚Wissensraum‘ noch einmal besonders deutlich: Mit jeder weiteren Auflage wächst der Anhang nicht nur in Seitenanzahl und Umfang, sondern gewinnt zugleich an Detailtiefe, was die fortschreitende Verfeinerung seiner Methoden sowie Beobachtungen und Erkenntnisse reflektiert. Grundlage des Anhangs bildet eine Fülle an Material, das Ziehen im Rahmen seiner klinischen Untersuchungen an der Charité

zusammen trägt. Obwohl er die Charité 1912 verlässt – also vor Erscheinen der vierten und fünften Auflage – und seine empirisch-klinische Datenerhebung damit endet, baut er den Anhang mit „charakteristische[n] Beispiele[n]“ (Ziehen, 1909, S. 63) zunehmend aus: Dies zeigt, dass Ziehen auch nach seinem Amtsaustritt intensiv mit den gesammelten Fällen und Erkenntnissen weiterarbeitet.

Der Anhang bietet eine Vielzahl von Illustrationen seiner Ergebnisse, die Ziehen mit seinem breiten methodischen Repertoire erfasst. Darunter finden sich Transkriptionen mündlicher Äußerungen von Patient:innen als auch schriftliche Aufzeichnungen von Texten, die diese im Rahmen der Untersuchung selbst verfasst haben. Ziehen anonymisiert dieses Material mit uneinheitlichen Kürzeln, die stark variieren und keinem erkennbaren System folgen. Die Bandbreite reicht von Formen wie „Franz D.“, „Fr. D.“, „Frl. Ko“ bis zu „A. M.“ (Ziehen, 1911a, S. 74). Einige dieser Kürzel lassen Rückschlüsse auf personenbezogene Merkmale zu: So weist der ausgeschriebene Vorname ‚Franz‘ auf die Identität hin, während Kürzel wie ‚Fr.‘ auf das Geschlecht (‚Frau‘) und ‚Frl.‘ auf das ungefähre Alter (‚Fräulein‘ im Sinne einer jüngeren Frau) der Patient:innen hindeuten.

Bis zur letzten Auflage enthält der Anhang eine breite Palette von protokollierten „Assoziationsversuch[en]“ (ebd., S. 83), Masselonschen Proben, Aufgaben zur Farberkennung sowie (Allgemein-)Begriffsbildungen, Rechenaufgaben, Unterschiedsfragen sowie zahlreichen beispielhaften Nacherzählungen im Rahmen der Erzählungsmethode – darunter etwa des *Grimmschen Märchens* von den Sterntälern und der Haifischgeschichte (ebd., S. 82). Ebenfalls enthalten sind Transkriptionen der Ebbinghausschen Lückentexte sowie Nacherzählungen im Rahmen der Probe der Erzählungstransformationen, wie die „Kuchenerzählung“ (Ziehen, 1918, S. 101).

Das Material ordnet er bereits ab der zweiten Auflage bestimmten Diagnosen zu: So führt er in der zweiten Auflage erste diagnostische Kategorien wie „Dementia hebephrenica“, „Debelität“, „Dementia epileptica“ und „Dementia paralytica“ an (Ziehen, 1909, S. 63). In der dritten Auflage erweitert er das Spektrum um „Dementia senilis“ (Ziehen, 1911a, S. 92) und ergänzt die Kategorie der „Debelität“ um den Zusatz „Imbezillität“ (ebd., S. 84). Mit der vierten Auflage präzisiert er seine Diagnosen weiter, etwa durch den Zusatz „s. praecox“ bei der „Dementia hebephrenica“ (Ziehen, 1918, S. 88). In der letzten Auflage ergänzt er schließlich die Bezeichnung „Schizophrenie“, sodass die Diagnose „Dementia hebephrenica s. praecox (Schizophrenie)“ entsteht (Ziehen, 1923, S. 76). Der Begriff ‚Schizophrenie‘ geht auf Bleuler zurück, der ihn bereits 1908 als Ersatz für Kraepelins ‚Dementia praecox‘ einführt (Maatz & Hoff, 2014, S. 431), um die „Spaltung der psychischen Funktionen“ (Bleuler, 1908a, S. 436) –

und nicht einen geistigen Verfall – in den Vordergrund zu stellen. Bemerkenswert ist, dass Ziehen bis zur letzten Auflage in seinem diagnostischen System zwar formale Überschriften wie „Dementia hebephrenica s. praecox (Schizophrenie)“, „Debilität und Imbezillität“, „Dementia epileptica“, „Dementia paralytica“ und „Dementia senilis“ verwendet, jedoch keine inhaltlichen Kriterien angibt, welche die Diagnosen klar voneinander abgrenzen (Ziehen, 1923, S. 76). Bleuler (1908a) hingegen trennt klar zwischen Schizophrenie und Intelligenzminderung: Schizophrenie, so betont er, sei keine Intelligenzstörung (S. 436). Die heutige Definition der Schizophrenie³¹ nach ICD-11, die durch erhebliche Beeinträchtigungen im Realitätsbewusstsein und Veränderungen im Verhalten gekennzeichnet ist (World Health Organization, 2025), basiert im Wesentlichen auf dem Krankheitsverständnis Bleulers – nicht zuletzt auch durch die von ihm eingeführte Begrifflichkeit. Wie sich diagnostische Kategorien an der Charité – vor, während und nach Ziehens Amtszeit – unter wechselnder psychiatrischer Verantwortlichkeit gehandhabt und verändert haben, wird im empirischen Teil dieser Arbeit näher behandelt (siehe S. 162).

In der letzten Auflage erweitert Ziehen den Anhang um Ergebnisse seiner Untersuchungen an Schülern, die er als „vollständige Individuen“ bezeichnet (Ziehen, 1923, S. 86). Es handelt sich hierbei ausschließlich um männliche Schüler – darunter ein Volksschüler, ein Mittelschüler, sowie mehrere Oberrealschüler und Gymnasiasten (ebd.).

Ein Abgleich der im Anhang dokumentierten Diagnosen mit den jeweils eingesetzten Methoden zeigt, dass bis zur letzten Auflage nahezu³² alle Diagnosen – einschließlich ihrer späteren Erweiterungen – sowohl die Erzählungsmethode als auch den Ebbinghausschen Lückentext einbeziehen (ebd., S. 76). Beide Testverfahren (wie im Übrigen alle von Ziehens entwickelten Methoden) dienen, wie Wübben (2025) betont, der Stabilisierung der Diagnosen und somit der Absicherung psychiatrischer Entscheidungen (S. 299); in einem späteren Kapitel wird zudem deutlich, dass die Testungen auch der explorativen Erhebung psychischer Fähigkeiten und Defekte dienen (siehe S. 123).

Darüber hinaus fügt Ziehen in der letzten Auflage zwei neue methodische Schemata hinzu, die als strukturierende Übersicht über sämtliche zuvor beschriebene Methoden dienen: Ein „Schema für die allgemeine klinische Intelligenzprüfung“ und ein „Schema für die allgemeine Begabungsprüfung“ (Ziehen, 1923, S. 88). Das Intelligenzschema beschreibt er als universell

³¹ Gemäß ICD-11 (Code 6A20) ist Schizophrenie unter anderem durch Wahnvorstellungen, Halluzinationen, desorganisiertes Denken und Verhalten, Passivitätserlebnisse, Affektabflachung und Avolition sowie psychomotorische Störungen gekennzeichnet (World Health Organization, 2025).

³² Ausnahmen bilden lediglich die „Dementia paralytica“ sowie die Untersuchungen der sogenannten „vollständigen Individuen“, bei denen ausschließlich der Lückentext zur Anwendung kommt (Ziehen, 1923, S. 84 und S. 86).

einsetzbar: Es solle in „jedem psychiatrischen Fall angewendet werden“ und sei bereits „für die Feststellung eines groben Defekts“ ausreichend (ebd.; Kursivsetzung im Original). Das Begabungsschema hingegen richtet sich an sogenannte „normal[e] Individuen“ im Alter von 6 bis 18 Jahren (ebd., S. 89). Ziehen betont, dass es sich dabei um eine verkürzte Version handelt, die einen allgemeinen Überblick über die gesamte Veranlagung ermöglichen soll. Einzelne Methoden, die besonders relevant für die Identifikation begabter Schüler:innen sind, werden durch gesperrte Schrift hervorgehoben. Dies lässt darauf schließen, dass das Schema trotz seines allgemeinen Aufbaus ausreichend flexibel ist, um auf spezifische Einzelfälle angepasst zu werden.

Beide Schemata sind in Unterpunkte gegliedert, die sich zum Teil an den vier von Ziehen angeführten Intelligenzprozessen orientieren. Diese umfassen die Retention, die Vorstellungsbildung und Vorstellungsdifferenzierung, den Assoziationsversuch (als Unterform der Reproduktion) sowie die Kombination (ebd., S. 88). Ergänzt werden diese durch weitere Dimensionen wie der „Ethische[n] Gefühlsbetonungen“ und der „Aufmerksamkeit“ (ebd., S. 89). Das Begabungsschema erweitert diese Struktur zusätzlich um die Prüfung der „Empfindungen“, die der Retention vorgestellt ist (ebd.).

Bezüglich des Intelligenzschemas betont Ziehen, dass dessen Aufbau auf praktischen Erfahrungen beruht (ebd.). Einzelne ausgewählte Methoden können angepasst oder ausgelassen werden, etwa dann, wenn „kein schwerer Defekt zu erwarten ist“ oder ausschließlich Erwachsene (und nicht Kinder und Jugendliche) getestet werden (ebd.). Besonders nachdrücklich weist Ziehen darauf hin, dass „jed[e] einzeln[e] Probe dem Alter, Milieu, usf.“ angepasst werden müsse (ebd.) – wobei er sich damit erneut allein auf sozioökonomische und nicht auf die historisch-kulturelle Bedingtheit seiner Methoden bezieht.

Wie bereits in anderen Teilen seines Werkes deutlich wird, richtet sich Ziehens methodisches Interesse wesentlich – wenn auch nicht ausschließlich – auf die differenzierte Erfassung *individueller* diagnostischer Besonderheiten der Patient:innen: Ausdruck findet dies in seiner (erneuten; siehe S. 59) abschließenden Warnung vor standardisierten Verfahren. Eine starre Einordnung von Patient:innen in „unabänderlich[e] Rubriken würde gerade den Anforderungen der psychiatrischen Diagnostik Hohn sprechen“ (ebd.). Auch wenn Ziehen seine Ablehnung nicht weiter begründet, wird aus seiner Haltung deutlich, dass er standardisierte Verfahren für unvereinbar mit den realen Anforderungen psychiatrischer Praxis hält und diese der Individualität der Patient:innen nicht gerecht werden. Damit unterstreicht er – sein Werk abschließend und nachdrücklich – seinen Anspruch an eine flexible, kontext- und personenbezogene Diagnostik.

9 ZOOMING OUT: WIE ENTWICKELT SICH ZIEHENS ERZÄHLUNGSMETHODE WEITER?

Mit dem imaginären Zuklappen von Ziehens Werk, in dem er seine Erzählungsmethode erstmals als testpsychologisches Instrument vorstellt, richtet sich der Blick dieser Arbeit nun wieder gezielt auf die Erzählungsmethode selbst – und damit weg von jenen anderen Verfahren, in denen Erzählungen ebenfalls eine Rolle spielen. Unweigerlich drängt sich dabei die Frage auf, wie sich diese Methode weiterentwickelt – sowohl durch seine Kolleg:innen an der Charité als auch nach seinem Weggang. Im Folgenden werden diese beiden Perspektiven näher beleuchtet: Zum einen wird das Werk von Ziehens Zeitgenossen Max Köppen und Arnold Kutzinski betrachtet, die sich während Ziehens Amtszeit intensiv mit ihrer Studie auseinandersetzen, in der Erzählungen eine zentrale Rolle spielen – auch wenn sie ihr Verfahren nicht ausdrücklich als Erzählungsmethode bezeichnen, lassen sich doch deutliche Parallelen zu Ziehens Ansatz erkennen. Dabei treten jedoch sowohl methodische als auch inhaltliche Unterschiede zu Ziehens Konzept und dessen Anwendung der Erzählungsmethode zutage. Diese Unterschiede verdeutlichen nicht nur die spezifischen Eigenheiten von Köppen und Kutzinskis entwickelter Herangehensweise, sondern eröffnen zugleich neue Perspektiven, die ein vertieftes Verständnis von Ziehens Ansatz ermöglichen: Durch die Einführung standardisierter Untersuchungselemente, wie sie in Ziehens Werk in dieser Form nicht zu finden sind, transformieren Köppen und Kutzinski den Einsatz von (vollständigen) Erzählungen zu einer stärker systematisch-quantifizierten und strukturierten Untersuchung. Diese Weiterentwicklung bietet neue Einsichten in die Anwendungsmöglichkeiten der Erzählung als Testinstrument und trägt dazu bei, das Verständnis von Ziehens Erzählungsmethode noch einmal zu verschärfen.

Zum anderen richtet sich der Blick auf Ziehens Nachfolger Karl Bonhoeffer, der – so viel sei an dieser Stelle vorweggenommen – die Erzählungsmethode oder vergleichbare Verfahren an der Charité nicht weiter als diagnostisches Instrument verfolgt.

9.1 KÖPPEN UND KUTZINSKI

Professor Max Köppen, Oberarzt an der Charité, und sein Assistent Arnold Kutzinski veröffentlichen im Jahr 1910 ihre *Systematische[n] Beobachtungen über die Wiedergabe kleiner Erzählungen durch Geistesranke*. Ihr Werk versteht sich als „ein Beitrag zu den Methoden der Intelligenzprüfung“ (Köppen & Kutzinski 1910, S. II) und beruht auf einer

vierjährigen Studie, in deren Verlauf sie durch Einzeluntersuchungen insgesamt 275 Versuchsprotokolle gewinnen (ebd., S. 2 und S. 5). Aufgrund zahlreicher „psychologischer Fragen“ und „schwer zu entwirrenden Erscheinungen“ betrachten sie ihre Studie auch noch nach Veröffentlichung ihres Werkes als unvollständig abgeschlossen (ebd., S. 2). Aus dem Veröffentlichungsjahr und der Studiendauer lässt sich schließen, dass sie sich etwa ab 1906 der testpsychologischen Verwendung von Erzählungen zuwenden (ebd.) – da dieses Datum jedoch nicht zweifelsfrei belegt ist, lässt sich nicht verlässlich bestimmen, ob ihre Arbeit derjenigen Ziehens vorausgeht, der seinen entscheidenden Vortrag im Jahr 1907 hält (Ziehen, 1908, S. 1). Wer also den maßgeblichen Impuls für diese Forschung gibt, bleibt – wie bereits an anderer Stelle erwähnt (siehe S. 27) – offen. Weder durch Literaturrecherche noch durch die empirische Analyse ließ sich klären, ob die Initiative von Ziehen oder von Köppen und Kutzinski ausgeht. Fest steht hingegen, dass zwischen den drei Forschern ein enger fachlicher Austausch besteht: Im letzten Kapitel ihres Werks, den *Ergebnissen für die Diagnostik*, danken Köppen und Kutzinski Ziehen ausdrücklich „für die zahlreichen Ratschläge“, die sie im Verlauf ihrer Arbeit von ihm erhalten (Köppen & Kutzinski, 1910, S. 227).

Wie bereits erwähnt, gehen sowohl Köppen und Kutzinskis Studie als auch Ziehens Erzählungsmethode auf Möllers erstmaligen Versuch zurück, Erzählungen als Testinstrumente zu nutzen (ebd., S. 1; Ziehen 1908, S. 46). Diese Verbindung legt eine grundlegende Gemeinsamkeit zwischen den Konzepten Ziehens sowie Köppen und Kutzinskis nahe. Angesichts ihrer wissenschaftlichen Zusammenarbeit erscheint es plausibel, dass sich die drei Psychiater nicht nur auf Möllers Erstversuche stützen, sondern dass sich ihre jeweiligen Ansätze wechselseitig beeinflussen. So verweisen einige Randbemerkungen in Köppen und Kutzinskis Werk auf Ziehens Theorien und Methoden (Köppen & Kutzinski, 1910). Ein expliziter Verweis auf Ziehens Überlegungen zu seiner Erzählungsmethode fehlt jedoch. Umgekehrt nimmt Ziehen ab der ersten Auflage zumindest in einer Randbemerkung Bezug auf die Studie von Köppen und Kutzinski (Ziehen, 1908, S. 48); auf diese Randbemerkung wird im Folgenden noch näher eingegangen. Auffällig ist, dass Köppen und Kutzinski Ziehens Überlegungen häufiger erwähnen als umgekehrt – ein Umstand, der sowohl auf Ziehens höhere Rangstellung als Klinikdirektor im Vergleich zu seinen Kollegen als auch auf seine nachweislich langfristige und kontinuierlichere Auseinandersetzung mit Methoden, die Erzählungen umfassen, zurückzuführen ist.

Gleich zu Beginn ihres Werkes verweisen Köppen und Kutzinski auf den Doktoranden Möller und seine Forschung (Köppen & Kutzinski, 1910, S. 1). Während Ziehen Möller, wie bereits erwähnt, lediglich in einer Fußnote erwähnt (Ziehen 1908, S. 46), widmen Köppen und

Kutzinski seinem Ansatz deutlich mehr Aufmerksamkeit: Sie beziehen sich nicht nur ausführlicher auf seine Arbeit, sondern geben auch weiterführende Informationen zu Möllers erstmaligem Einsatz von Erzählungen im testpsychologischen Kontext, die über die Angaben in seiner eigenen Dissertation hinausgehen und dort in dieser Form nicht zu finden sind (Köppen & Kutzinski, 1910, S. 1; Möller, 1897). Woher sie diese Informationen beziehen, bleibt unklar; eigene Recherchen hierzu blieben bislang ergebnislos. So führen Köppen und Kutzinski aus, dass das Ziel von Möllers Dissertation darin bestanden habe, mithilfe von Erzählungen „nicht bloß das Gedächtnis und Erinnerungsvermögen, sondern die Intelligenz der Kranken überhaupt zu prüfen“ (Köppen & Kutzinski, 1910, S. 1); Möllers Fokus liegt somit auf der Erfassung von Intelligenz. Im Gegensatz dazu verfolgen Köppen und Kutzinski – ähnlich wie Ziehen – ein weiter gefasstes Ziel. Wie sie selbst betonen, handelt es sich „bei der Wiedergabe [der] Geschichten [...] nicht allein um eine Leistung des Gedächtnisses, sondern es wirken dabei noch wichtige andere Faktoren mit“ (ebd., S. 12). Welche Faktoren das sind, lässt sich dem Hauptteil ihres Werkes entnehmen: Dort gliedern sie ihr empirisches Material in Kapitel, die jeweils unterschiedliche „psychisch[e] Aktivitäten“ (ebd., S. 211) zum Gegenstand haben. Zur Verdeutlichung dieser Aktivitäten habe ich die Kapitelüberschriften mit erläuternden Begriffen in eckigen Klammern ergänzt. Ihre Kapitel – und damit die darin jeweils erfassten Faktoren – umfassen *Differenzierung und Kombination*, *Aufmerksamkeit* [und] *Zielrichtung*, *Gedächtnis*, *Urteile und Begriffe* [„Urteilsbildung“ (ebd., S. 217)], *Sprachformfehler* [„sprachlich[e] Ausdrucksformen“ (ebd., S. 218)], *Emotive Aktivität* [„Gefühlskomplexe“ (ebd.)] sowie eine *Eigene Zielrichtung* [und] *eigene Tendenz* (wobei hiermit Verhaltensweise wie „Widerstreben“ gegenüber der Testung und „Simulation“ von Leistungen gemeint ist (ebd., S. 219)) (ebd., S. III). Diese Einteilung verdeutlicht, dass Köppen und Kutzinski weit mehr als nur Intelligenz untersuchen; sie versuchen, differenzierte Einblicke in komplexe Denk- und Ausdrucksprozesse zu gewinnen. So hebt auch Ledebur (2015) hervor, dass sie neben der Intelligenzprüfung explizit beabsichtigen, „die Denktätigkeit selbst unmittelbar zu beobachten“ und sogar „hinter [die] Gedanken und [...] Denkfähigkeiten“ der Patient:innen vorzudringen (Ledebur, 2015, S. 44). Obwohl Köppen und Kutzinski keine Definition der zu erfassenden psychischen Phänomene liefern, ist eine rein auf Intelligenz beschränkte Zielsetzung auszuschließen. Damit steht ihr Ansatz thematisch in enger Verbindung zu Ziehens Absichten, dessen Erzählungsmethode ebenfalls über reine Intelligenzprüfungen hinausgeht (siehe S. 63) (Ziehen, 1961, S. 482). Im weiteren Verlauf dieses Kapitels lässt sich zudem aus dem Testungsverlauf erschließen, welche spezifischen

Aspekte der Intelligenz sowie darüberhinausgehende psychische Phänomene Köppen und Kutzinski zu erfassen beabsichtigen.

Möllers Wahl der Fabel begründen Köppen und Kutzinski damit, dass diese „eine bestimmte Pointe deutlich zum Ausdruck“ bringe und Möller überprüfen wolle „in welchem Umfange diese Pointe richtig aufgefaßt [sic] [wird]“ (Köppen & Kutzinski, 1910, S. 1). Sie selbst halten die Fabel jedoch für „nicht sehr zweckmässig [sic]“, da sie ihnen für die Patient:innen der Charité zu „kindli[ch]“ erscheine (ebd., S. 2). Stattdessen greifen sie in ihrer Studie auf „klein[e] Erzählungen“ zurück (ebd.). Da auch Ziehen auf Fabeln als Testvorlage verzichtet, ist es naheliegend, dass ähnliche Überlegungen – etwa hinsichtlich Passung und Verständlichkeit für die Patient:innen – auch ihn dazu veranlasst haben, Erzählungen anderer Art einzusetzen.

Köppen und Kutzinski verwenden – ebenso wie Ziehen – das *Grimmsche Märchen* „Die Sterntaler“ in ihrer Studie (ebd., S. 231; Ziehen 1908, S. 49). Zudem führen Köppen und Kutzinski mehrere Erzählungen aus Berliner Lokalnachrichten an, darunter die „Haifischgeschichte“, „Selbstmord im Gotteshause“, „Folgen der Eifersucht“, „Im Rausch zum Mörder geworden“, sowie die „Negergeschichte“³³ aus dem *Simplicissimus* und die Erzählung „Der Mehrwert“ (im Anhang werden die Erzählungen in Gänze aufgeführt; siehe S. 225) (Köppen & Kutzinski, 1910, S. 230). Aus ihrem Werk geht hervor, dass die Haifischgeschichte, die auch in Ziehens Werk erscheint, ursprünglich aus Berliner Lokalnachrichten stammt (ebd., S. 6) – ein Herkunftshinweis, der in Ziehens Werk selbst nicht genannt wird (Ziehen, 1908, 1909, 1911a, 1918, 1923).

Ähnlich wie Ziehen die Erzählungsmethode im Rahmen der auffassenden Kombination als Methode mit einer doppelten Bedeutung aufschlüsselt – bei der die Patient:innen sowohl die inhaltlichen Verbindungen zwischen einzelnen Sätzen als auch den übergeordneten Gesamtzusammenhang und das Leitmotiv der Erzählung erfassen sollen (Ziehen, 1908, S. 50) –, betrachten auch Köppen und Kutzinski die Erzählung als kohärente Einheit, die aus verschiedenen Elementen besteht und die es von den Patient:innen zu erschließen gilt: Die „kleinen Erzählungen“ beschreiben sie als „einen Komplex von Vorstellungen [...], der von den Versuchspersonen wieder hergestellt [sic] werden muss“ (Köppen & Kutzinski, 1910, S. 3). Jede dieser (noch so kleinen) Erzählungen – und daher jeder Komplex – stellt eine „Gruppierung von Einzelheiten dar“ (ebd., S. 4). Diese Gruppierungen sind zweckmäßig zusammengesetzt und verfolgen innerhalb jeder Erzählung eine bestimmte Wirkung. Ziel der

³³ Die Bezeichnung „Negergeschichte“ entstammt dem historischen Werk von Köppen und Kutzinski (1910) und spiegelt den zur damaligen Zeit gängigen, heute jedoch als rassistisch, unzeitgemäß und untragbar geltenden Sprachgebrauch wider. Um einerseits die historische Authentizität des Titels zu wahren und andererseits auf die Problematik der Terminologie hinzuweisen, wird im weiteren Verlauf der Arbeit der Begriff in der Form „N*geschichte“ wiedergegeben.

Testung ist es demnach, dass die Patient:innen in ihrer Nacherzählung „dieselbe Einheitlichkeit mit derselben Wirkung wiedergeben“ (ebd.) – es soll also untersucht werden, inwiefern die Patient:innen die Erzählordnung und „die dabei erwartete Einheit der Vorstellungen wiederherstellen“, anstatt lediglich möglichst viele Einzelheiten zu reproduzieren (Könemann, 2015, S. 216).

In dieser Zielsetzung wird eine Nähe zu Ziehens Konzept des Leitmotivs – dem zentralen Thema und ordnenden Element einer Erzählung – deutlich: Auch Köppen und Kutzinski gehen davon aus, dass eine Erzählung eine innere Struktur und ein zentrales Thema besitzt, das in der Reproduktion erfasst werden muss, um ihren Sinn zu erschließen. Diese Übereinstimmung wird auch daran erkennbar, dass Ziehen in seinem Werk darauf verweist, dass Köppen und Kutzinski sein Leitmotiv als „Differenzierung‘ innerhalb einer Vorstellungsreihe“ beschreiben – eine Formulierung, die er als „sehr zweckmäßig“ bewertet (Ziehen, 1908, S. 48). Diese einzige, vergleichsweise knappe Randbemerkung nimmt Bezug auf Köppen und Kutzinskis damals noch unveröffentlichte, aber bereits angekündigte Studie, die er als „grösser[e] [sic], demnächst erscheinend[e]³⁴ Arbeit aus [s]einer Klinik“ beschreibt (ebd.). Dies lässt sich als gewisse Würdigung der Studie verstehen, zumal Ziehen eines ihrer zentralen Konzepte in seinem Werk aufgreift. Zugleich belässt er es bei dieser einen, vergleichsweise knappen Erwähnung. Auch in späteren Auflagen streicht er den Verweis zwar nicht, verzichtet jedoch darauf, diesen nach dem Erscheinen des Werks von Köppen und Kutzinski im Jahr 1910 zu ergänzen – weder durch weitere Erwähnungen noch durch eine vertiefte Auseinandersetzung mit der nun vollständig vorliegenden Studie. Die Gründe hierfür bleiben offen. Möglich ist, dass Ziehen – als Klinikdirektor – bewusst auf eine ausführlichere Bezugnahme auf die Arbeit seiner Kollegen verzichtet. Ebenso denkbar ist, dass er die methodisch breit angelegte, eher praxisbezogene Untersuchung nicht als relevante Erweiterung seines theoretisch fundierten Ansatzes erkennt. Auch könnte er die systematische Ausrichtung der Studie als nur bedingt mit seinem dynamischeren Zugang vereinbar erachtet haben. Letztere Vermutung lässt sich durch eine nähere Betrachtung des Testverfahrens im nächsten Kapitel weiter untermauern.

Nicht nur in der theoretischen Konzeption des erzählbasierten Verfahrens zeigen sich also Parallelen zwischen Ziehens und Köppen und Kutzinskis Werk, sondern auch in der Analyse

³⁴ An dieser Stelle sei auf Köppen und Kutzinskis Anmerkung zu Beginn ihres Werkes verwiesen, in der sie betonen, dass ihre umfangreichen und zeitintensiven Untersuchungen sich mitunter als „so schwierig“ erweisen (Köppen & Kutzinski, 1910, S. 2), dass sich die Publikation ihres Werkes offenbar verzögert: Bereits in der ersten Auflage von 1908 verweist Ziehen auf das „demnächst erscheinend[e]“ Werk (Ziehen, 1908, S. 48) – ein Vermerk, der auch in der zweiten Auflage von 1909 unverändert bleibt (Ziehen, 1909, S. 49). Die offensichtliche Verzögerung macht nicht nur den erheblichen Aufwand und die methodischen Herausforderungen von Köppen und Kutzinskis Forschung greifbar, sondern lässt auch nachvollziehen, weshalb das Werk – wie bereits erwähnt – selbst nach seiner Veröffentlichung noch als unvollständig gilt (Köppen & Kutzinski, 1910, S. 2).

der durch die Reproduktion angestoßenen kognitiven Prozesse: Bei der Reproduktion der Erzählung prüfen Köppen und Kutzinski zunächst durch lautes Vorlesen die „Wahrnehmung und sprachliche Ausdrucksfähigkeit“ der Patient:innen sowie drei wesentliche „Vorgänge“ (Köppen & Kutzinski, 1910, S. 8): Erstens das Textverständnis und die Inhaltsintegration, zweitens die Fähigkeit zur gedanklichen Rekonstruktion der Erzählstruktur und drittens die sprachliche Fähigkeit, diese Gedanken in kohärenter Form wiederzugeben (ebd.). Diese drei Prozesse werden dabei nicht isoliert, sondern gemeinsam anhand des Protokolls der Nacherzählung bewertet (ebd.).

Im Folgenden werden diese drei Vorgänge detailliert aufgeschlüsselt – wobei Ziehens Überlegung der doppelten Bedeutung der Erzählung fortwährend durchscheint: Beim ersten Vorgang der „sinnentsprechende[n] Auffassung des Gelesenen“ wird beurteilt, ob die Patient:innen den Zusammenhang und die Bedeutung der Erzählung erfassen (ebd.). Hier zeigt sich Ziehens Vorstellung, dass die Erzählung sowohl als kohärentes Ganzes verstanden werden soll als auch als geordnete Struktur einzelner Elemente (Ziehen, 1908, S. 47). Köppen und Kutzinski erweitern ihre Untersuchung um die Möglichkeit, nach der Reproduktion ein interpretatives Urteil einzuholen, etwa indem die Patient:innen gefragt werden „was [...] die Geschichte [lehrt]“ (Köppen & Kutzinski, 1910, S. 7). Auffällig ist hierbei die Nähe zu Ziehens dialogischem Moment, das er zwar, wie erwähnt (siehe S. 98), nur knapp andeutet, aber dennoch deutlich angelegt ist: Er regt an, unmittelbar nach der Reproduktion gezielte Nachfragen zu stellen, um die Leitvorstellungen der Erzählung zu erfassen (Ziehen, 1908, S. 49). Dieses diagnostische Potenzial, das er lediglich streift, wird auch bei Köppen und Kutzinski sichtbar – jedoch ebenfalls nur am Rande erwähnt und nicht systematisch entfaltet. In beiden Fällen eröffnet sich jenseits der reinen Reproduktionsprüfung die Möglichkeit einer vertieften, interpretativen Sinnprüfung. Um dieses Urteil zu prüfen, werden die Patient:innen bei Köppen und Kutzinski zudem um Begriffserklärungen oder Begriffsunterscheidungen gebeten (Köppen & Kutzinski, 1910, S. 7).

Der zweite Vorgang umfasst, inwieweit die Patient:innen die Elemente der Erzählung „in ihrer ursprünglichen Ordnung“ mental rekonstruieren können (ebd., S. 8). Hier zeigt sich erneut Ziehens Idee eines zugrundeliegenden Leitmotivs als ‚ordnender‘ roter Faden der Erzählstruktur (Ziehen, 1908, S. 48).

Schließlich wird im dritten Vorgang untersucht, inwiefern die Patient:innen diese mental rekonstruierte Ordnung sprachlich zum Ausdruck bringen können (Köppen & Kutzinski, 1910, S. 8).

Während ein Großteil der von Köppen und Kutzinski untersuchten Fähigkeiten – etwa Wahrnehmung, Sprachvermögen, Textverständnis, Gedächtnisleistung, Rekonstruktion einer Ordnung oder die Auffassung der Erzählung – zur Intelligenztestung zugeordnet werden kann, gehen andere zu prüfende Fähigkeiten darüber hinaus: Dazu zählen insbesondere die Fähigkeit, zur reflektierenden Sinnerschließung und die Fähigkeit, ein interpretatives sowie metakognitives Urteils über die Erzählung zu fällen. Analog zu Ziehens dialogischem Moment wird auch das (dialogische) Urteil bei Köppen und Kutzinski im empirischen Teil näher betrachtet, um das methodische Potenzial der Methode systematisch zu erschließen (siehe S. 193).

9.1.1 ZOOMING IN: KÖPPEN UND KUTZINSKIS HINTERGRUND UND VERLAUF DER TESTUNG – WAS UNTERSCHIEDET SIE VON ZIEHEN?

Im Folgenden zeigt der detaillierte Testablauf nach Köppen und Kutzinski, wie standardisierte Untersuchungselemente in ihre systematisch angelegte Studie integriert sind. Viele dieser praktischen Details zur Anwendung der Methode finden sich hingegen bei Ziehen kaum – dies verdeutlicht, dass sich beide Ansätze trotz der bereits skizzierten theoretischen Parallelen in der Umsetzung deutlich unterscheiden und verschiedene Ausrichtungen verfolgen: Während Köppen und Kutzinski eher auf klar definierte Standards und strukturelle Präzision in der praktischen Durchführung setzen, erscheint Ziehens Zugang offener, flexibler und stärker theoriegeleitet. Im Weiteren werden diese Unterschiede anhand des detaillierten Testverlaufs bei Köppen und Kutzinski und in der Abgrenzung zu Ziehen näher herausgearbeitet.

Den Verlauf der Testung beschreiben Köppen und Kutzinski insgesamt deutlich ausführlicher als Ziehen die Anwendung seiner Erzählungsmethode (Köppen & Kutzinski, 1910, S. 4). Dies lässt sich als einer von vielen Hinweisen deuten, dass Köppen und Kutzinski ihren Anspruch, eine systematische Studie zu konzipieren, durch klar definierte und praktisch angewandte Regeln zu realisieren suchen. Diese methodische Orientierung spiegelt sich bereits im Titel ihres Werkes wider, der den Zusatz *Systematische Beobachtungen*³⁵ trägt (Köppen & Kutzinski, 1910). Im Gegensatz dazu vermittelt der Zusatz *Prinzipien und Methoden* in Ziehens Titel³⁶ eher den Eindruck einer Inventaraufnahme unterschiedlicher Erkenntnisse und Instrumente, die

³⁵ Der vollständige Titel lautet: *Systematische Beobachtungen über die Wiedergabe kleiner Erzählungen durch Geistesranke: Ein Beitrag zu den Methoden der Intelligenzprüfungen* (1910).

³⁶ Der ab der letzten Auflage vollständige Titel lautet: *Die Prinzipien und Methoden der Begabungs-, insbesondere der Intelligenzprüfung bei Gesunden und Kranken mit einem Anhang über Prüfung der ethischen Gefühle* (1923).

er zur Untersuchung psychischer Phänomene heranzieht (Ziehen, 1908, 1909, 1911a, 1918, 1923).

Bevor die Testungsdetails bei Köppen und Kutzinski näher analysiert und die Unterschiede zu Ziehens Anwendung der Erzählungsmethode herausgearbeitet werden, sei vorausgeschickt, dass die detaillierte Beschreibung des Testverfahrens nicht zwangsläufig bedeutet, dass sämtliche Vorgaben in der praktischen Durchführung auch konsequent umgesetzt werden. Es bleibt somit offen, inwieweit die theoretischen Anforderungen ihrer Methode mit der tatsächlichen Durchführung übereinstimmen – im Rahmen meiner empirischen Untersuchung konnte ich hierzu keine aufschlussreichen Erkenntnisse gewinnen, zumal eine Zuordnung der Protokolle zu den jeweiligen Behandelnden aufgrund fehlender oder nur sporadisch vermerkter Kürzel oder Namen kaum möglich ist (siehe S. 158).

Anders als Ziehens Testvorlage der Erzählungsmethode, die sich auf eine einzelne Erzählung beschränkt (Ziehen, 1908, S. 46), sieht die Testung nach Köppen und Kutzinski üblicherweise das Nacherzählen von zwei Erzählungen vor, deren Schwierigkeitsgrad an die Leistung der Patient:innen angepasst wird (Köppen & Kutzinski, 1910, S. 5). Zudem legen sie – im Gegensatz zu Ziehen – eine klar definierte Untersuchungsdauer fest, was ihren systematischen und methodisch-strengerem Ansatz unterstreicht: Die Dauer eines Versuchs beträgt zwischen einer halben bis dreiviertel Stunde, um Ermüdungserscheinungen vorzubeugen (ebd.). Ein weiterer Unterschied besteht darin, dass sie Wiederholungen der Tests über mehrere Tage hinweg ermöglichen: Sollten die Nacherzählungen ungenügend ausfallen, kann die Testung bis zu viermal wiederholt werden (ebd.) – eine Vorgehensweise, die Ziehen in seiner Erzählungsmethode nicht vorsieht (Ziehen, 1908, 1909, 1911a, 1918, 1923).

Ähnlich wie Ziehens gesonderte Probe der Erzählungstransformationen (siehe S. 100), die das Erinnerungsvermögen nach einem festgelegten Zeitraum von zwei oder vier Wochen prüft und damit eine eigenständige Methode neben seiner Erzählungsmethode darstellt (Ziehen, 1923, S. 63), integrieren Köppen und Kutzinski die Überprüfung des Erinnerungsvermögens direkt in ihr Testverfahren. Allerdings erfolgt diese bei ihnen weniger spezifisch und über einen kürzeren Zeitraum: Es wird lediglich geprüft, ob sich die Patient:innen „nach Verlauf von Tagen“ noch an die Erzählungen erinnern können (Köppen & Kutzinski, 1910, S. 5). Diese Ausnahme in der ansonsten sehr strikten Standardisierung ist insofern bemerkenswert, als hier auf eine genaue Zeitangabe verzichtet wird. Zugleich räumen Köppen und Kutzinski ein, dass das Testen des Erinnerungsvermögens nicht die „angestrebte [...] Hauptaufgabe“ ihrer Methode darstellt (ebd.).

Laut Köppen und Kutzinski verläuft ihre Untersuchung wie folgt: Die Testung findet stets mit zwei Untersucher:innen sowie meist einer:m Wärter:in in einem separaten Versuchsraum statt (ebd., S. 4). Auch die Rollenverteilung der Untersucher:innen folgt klar definierten Regeln: Während eine:r die Befragung der Patient:innen übernimmt, verfasst die andere Person die Protokolle. Diese organisatorischen Maßnahmen betonen den methodisch streng kontrollierten Charakter ihres Vorgehens, der deutlich weniger Raum für Flexibilität erlaubt als Ziehens offener gehaltener Zugang, bei dem weder Untersuchungsort noch durchführende Personen näher spezifiziert werden (Ziehen, 1908, 1909, 1911a, 1918, 1923). Ziehen erwähnt solche Details möglicherweise nicht, da er selbst nicht unmittelbar in die praktischen Abläufe eingebunden ist oder die konkreten Rahmenbedingungen für die Konzeption seines Methodeninventars als weniger relevant ansieht.

Der erste Kontakt der Patient:innen mit dem Testmaterial gestaltet sich bei beiden Ansätzen auf den ersten Blick ähnlich: Köppen und Kutzinski präsentieren den Patient:innen „kleine Geschichten“, die entweder als Zeitungsausschnitte oder als abgeschriebene Erzählungen auf einem separaten Blatt dargeboten werden (Köppen & Kutzinski, 1910, S. 4). Im Anschluss werden die Patient:innen angewiesen, die Erzählungen laut vorzulesen (Ziehen gibt hierzu keine derart detaillierte Angabe ((Ziehen, 1908, 1909, 1911a, 1918, 1923)). Sind sie dazu nicht in der Lage, übernehmen die Untersucher:innen das Vorlesen in gleichmäßigem Ton (Köppen & Kutzinski, 1910, S. 4). „Nach dem Lesen“ sollen sie die Erzählung „unmittelbar wiederhol[en]“ (ebd.). Auch Ziehen bietet die Erzählung zum Selbstlesen an oder lässt sie in bestimmten Fällen von den Untersuchenden vorlesen (Ziehen, 1908, S. 46). Allerdings bleibt bei Ziehen offen, unter welchen Bedingungen die Texte selbst gelesen oder vorgelesen werden – etwa, ob diese Entscheidung von der Lesefähigkeit der Patient:innen abhängig ist.

Während Ziehen lediglich bemerkt, dass bei mündlicher Nacherzählung „der Wortlaut der Reproduktion [...] selbstverständlich protokolliert werden“ muss (ebd.), äußern sich Köppen und Kutzinski deutlich differenzierter zur Protokollierung: Bei ihnen sind die Untersucher:innen – hier ausdrücklich der/die Protokollführer:in – dazu angehalten, sämtliche Äußerungen „mit allen Unvollkommenheiten und Unvollständigkeiten, mit allen stilistischen Fehlern und dialektischen Eigentümlichkeiten“ sowohl von Seiten der Patient:innen als auch der Untersucher:innen zu notieren (Ledebur, 2015, S. 45), dabei werden den „spontan hervorgebrachten Aussagen große Bedeutung zugeschrieben, b[ie]ten sie doch, so die Erwartung, einen ungleich tieferen Einblick ‚in das psychische Verhalten und die psychische Denkart‘“ (ebd.). Darüber hinaus geben Köppen und Kutzinski präzise formale Anweisungen: Lücken in den Aufzeichnungen sollen durch Punktereihen, Gesprächspausen durch

Gedankenstriche gekennzeichnet werden (Köppen & Kutzinski, 1910, S. 4). Zusätzlich sind sämtliche Antworten, Zwischenbemerkungen und „auffallende Erscheinungen“ während der Testung zu protokollieren (ebd., S. 5). Neben verbalen Äußerungen werden dabei auch auffällige Verhaltensweisen, wie Anstrengungen oder „Affektäußerungen“ dokumentiert (ebd.).

Köppen und Kutzinski räumen ein, dass es beim Protokollieren nicht immer möglich ist, den Äußerungen der Patient:innen lückenlos zu folgen – insbesondere bei „aufgeregten ideenflüchtigen Kranken“ (ebd., S. 4). Als mögliche Lösung schlagen sie den Einsatz von Stenografie vor, betonen jedoch, dass sie diese Technik zum Zeitpunkt ihrer Studie selbst nicht beherrschen. Das Hinzuziehen eines/einer Stenograf:in schließen sie aus, da dessen/deren regelmäßige Verfügbarkeit bei den Testdurchführungen nicht gewährleistet werden könne. Meinen empirischen Untersuchungen sei vorweggenommen, dass sich entsprechend auch keine stenografischen Protokolle in den Akten wiederfinden. Köppen und Kutzinski weisen darauf hin, dass das Fehlen stenografischer Unterstützung „erhebliche Unvollkommenheiten“ in den Protokollen zur Folge habe und ihnen dadurch „eine Menge Nuancen [...] entgangen sind“ (ebd.). Als künftige Verbesserung empfehlen sie daher ausdrücklich den Einsatz von Stenographie als unterstützendes Instrument.

Bereits 1912, zwei Jahre nach der Veröffentlichung ihres gemeinsamen Werks, greift Köppen – nachdem er die Untersuchungen ohne Kutzinski weiterführt – selbst auf die zuvor nur empfohlene Stenografie zurück (Ledebur, 2015, S. 44). Kurz vor seinem Tod stellt das Hinzuziehen eines/einer Stenograf:in für ihn die einzige Möglichkeit dar, die direkte Rede seiner Patient:innen festzuhalten. Aufgrund seiner fortschreitenden Krankheit ist er zu diesem Zeitpunkt nicht mehr in der Lage, seine Patient:innen in den Krankensälen persönlich aufzusuchen.

Auch die Verwendung phonografischer Aufnahmen ziehen Köppen und Kutzinski in Betracht, um „alle Schattierungen der Ausdrucksweise“ sowie den „Tonfall der Äußerungen“ der Patient:innen differenziert analysieren zu können (Köppen & Kutzinski, 1910, S. 4). Zugleich äußern sie jedoch Bedenken hinsichtlich der praktischen Umsetzbarkeit: So könnte es etwa sein, dass sich Patient:innen weigern, vor dem Gerät Platz zu nehmen, oder dass die Präsenz des Apparats ihre Unbefangenheit erheblich beeinträchtigt. Letztlich verlassen sie sich daher auf die Methode des manuellen – wenngleich unvollständigen – Protokollierens, da diese ihrer Einschätzung nach dennoch ein sehr umfassendes Bild der Patient:innen im Untersuchungsverlauf vermittelt. Die dabei „unter hohem Aufwand“ entstandenen Protokolle legen sie den Krankenakten jedoch nicht bei (Ledebur, 2015, S. 51) – ein Umstand, der aus

heutiger Perspektive bedauerlich ist und zugleich erklären könnte, weshalb (dies sei meinen empirischen Untersuchungen vorweggenommen; siehe S. 186) in den Akten nur wenige ausführlichere Protokolle, etwa mit dialogischen Anteilen, überliefert sind.

Eine derart detaillierte Darstellung der Protokollführung, wie sie Köppen und Kutzinski vornehmen, findet sich – wie oben bereits erwähnt – bei Ziehen nicht: Weder Stenografie noch der Einsatz anderer Hilfsmittel wie der Phonografie werden in seinem Werk thematisiert (Ziehen, 1908, 1909, 1911a, 1918, 1923). Auch dies legt erneut nahe, dass Ziehen die Testungen möglicherweise nicht selbst durchführt und die konkreten Bedingungen der Durchführung für ihn offenbar eine nachrangige Rolle spielen gegenüber konzeptionellen Überlegungen sowie der theoretischen Darstellung und Analyse methodischer Zugänge zu psychischen Phänomenen und Prozessen. Im Gegensatz dazu legen Köppen und Kutzinski – wie mehrfach deutlich wurde – besonderen Wert auf die genaue Dokumentation des Untersuchungsablaufes, einschließlich einer Reflexion über mögliche Schwierigkeiten und Verbesserungspotenziale innerhalb ihrer methodischen Herangehensweise.

Nach der Testung vergleichen Köppen und Kutzinski die Nacherzählungen der Patient:innen mit den Originalerzählungen, um Abweichungen sowie „allen möglichen Zufälligkeiten, durch die [...] fremde Elemente in die Geschichte hineinkommen, nachzuspüren“ (Köppen & Kutzinski, 1910, S. 6). Einen derartigen Abgleich führt Ziehen in keiner seiner Auflagen namentlich an (Ziehen, 1908, 1909, 1911a, 1918, 1923). Angesichts der wissenschaftlichen Zusammenarbeit zwischen Ziehen sowie Köppen und Kutzinski und der vergleichbaren Zielsetzung ihrer Testungen liegt es jedoch nahe, dass er einen ähnlichen Abgleich zwischen Original- und Nacherzählung ebenfalls durchführt, auch wenn er dies nicht ausdrücklich dokumentiert.

Gelingt es den Patient:innen bei Köppen und Kutzinski auch nach wiederholter Aufforderung nicht, die Erzählung wiederzugeben, folgen zunächst allgemeine, dann zunehmend spezifische Nachfragen (Köppen & Kutzinski, 1910, S. 5). Bleibt etwa die offene Frage „Was ist geschehen?“ unbeantwortet oder wird sie fehlerhaft beantwortet, wird gezielt nach einzelnen Inhalten gefragt – beispielsweise in der Haifischgeschichte: „Wen hat der Haifisch verschlungen?“ (ebd.). Ziehen hingegen führt keine solch expliziten Anschlussfragen an, sollte die Erzählung nicht wiedergegeben werden (Ziehen, 1908, 1909, 1911a, 1918, 1923). Wie bereits an anderer Stelle erwähnt (siehe S. 98) und im empirischen Teil der Arbeit erneut aufgegriffen (siehe S. 182), weist Ziehen zwar auf die Möglichkeit hin, ergänzend eine Nachfrage zu den Leitvorstellungen der Erzählung anzuführen (Ziehen, 1908, S. 49) – allerdings steht diese nicht im Zusammenhang mit Schwierigkeiten bei der Reproduktion der

Erzählung. Am Rande bemerkt er zudem, dass Fragen im Rahmen der Erzählungsmethode „stets mit denselben Worten gegeben werden“ sollen (Ziehen, 1923, S. 52); um welche konkreten Fragen es sich dabei handelt, bleibt allerdings offen.

In beiden Ansätzen zeigt sich das dialogische Moment der Verfahren, die Erzählungen involvieren – ein Aspekt, der im empirischen Teil der Arbeit erneut aufgegriffen wird (siehe S. 186, S. 193 und S. 196). Dass Ziehen weniger explizite Vorgaben für Nachfragen formuliert, unterstreicht den interpretatorischen Spielraum seiner Methode: Die Offenheit der Fragengestaltung schafft einen flexiblen Rahmen, der die Individualität der Patient:innen stärker berücksichtigt als bei Köppen und Kutzinski. Zugleich betont auch Ziehen – wie Köppen und Kutzinski – die Notwendigkeit einheitlicher Fragestellungen, um Vergleichbarkeit zwischen den Fällen zu gewährleisten. Deutlich wird: Trotz seines geisteswissenschaftlich-subjektorientierten Anspruchs ist Ziehens Ansatz experimentalpsychologisch verortet – ebenso wie die Studie von Köppen und Kutzinski, deren stärker kontrollierte Bedingungen diesen Bezug noch deutlicher hervortreten lassen.

Ein letzter markanter Unterschied zwischen dem Ansatz von Köppen und Kutzinski und demjenigen Ziehens liegt in der systematischen Organisation der von Köppen und Kutzinski erstellten Versuchsprotokolle. Diese ordnen sie verschiedenen „Fälle[n]“ zu, die sich nach „den in der Klinik gestellten Diagnosen“ richten (Köppen & Kutzinski, 1910, S. 5). Die genannten Fälle umfassen „Dämmerzustände (13), Amentia (25), Manisch-depressives Irresein (26), Alkoholpsychosen (29), Epileptische Demenz (9), Paranoia chronica (20), Hysterie (10), Traumatische Psychosen (13), Dementia praecox (37), Debilität (28), Dementia senilis (20) [und] Paralyse (35)³⁷“, wobei die Zahlen in Klammern angeben, wie viele der insgesamt 275 Versuchsprotokolle jeweils einer bestimmten diagnostischen Kategorie zugeordnet sind³⁸ (ebd.).

Im Hauptteil ihres Werkes führen Köppen und Kutzinski zahlreiche „Beispiele aus [ihren] Protokollen“ an, die sie allerdings nicht den diagnostischen Fällen, sondern den oben bereits

³⁷ Aus heutiger diagnostischer Perspektive lassen sich die genannten Krankheitsbezeichnungen wie folgt einteilen: Affektive Störungen („Manisch-depressives Irresein“), psychotische Störungen („Paranoia chronica, Dementia praecox“), organisch bedingte und neurodegenerative Störungen („Alkoholpsychosen, Epileptische Demenz, Dementia senilis, Paralyse“), trauma- und stressbedingte Störungen („traumatische Psychosen, Hysterie“), kognitive und Entwicklungsstörungen („Debilität, Amentia“) sowie Zustände mit Bewusstseinsveränderungen („Dämmerzustände“) (Köppen & Kutzinski, 1910, S. 5).

³⁸ Auffällig ist, dass die Summe der in Klammern angegebenen Protokolle lediglich 265 beträgt – und damit zehn weniger als die insgesamt 275 Fälle (Köppen & Kutzinski, 1910, S. 5). Köppen und Kutzinski äußern sich dazu nicht näher. Ein Abgleich der in der Aufzählung genannten Fällen mit den Diagnosen im späteren Kapitel *Ergebnisse für die Diagnostik* zeigt jedoch, dass dort die Kategorie ‚Hysterie‘ nicht mehr erscheint. Dies könnte bedeuten, dass diese zehn Fälle entweder als nicht auswertbar oder für die Studie ungeeignet eingeschätzt werden – oder aber, dass die Diagnose ‚Hysterie‘ im Rahmen der Auswertung nicht weiterverwendet wird. Eine Erklärung dafür bleibt das Werk schuldig.

erwähnten „psychischen Aktivitäten“³⁹ zuordnen (ebd., S. 211). Erst im Kapitel *Ergebnisse für die Diagnostik* führen sie ihre Funde nochmals knapp zusammen – diesmal bezogen auf die Fälle – jedoch ohne erneute Protokollausschnitte (ebd., S. 220). Zur Veranschaulichung sei hier das Beispiel „Delirium tremens“ angeführt (ebd., S. 225), einer akuten Form des oben genannten Falls der Alkoholpsychosen: Hier stellen Köppen und Kutzinski „ein Schwanken der Aufmerksamkeit“ fest, welches sich darin äußere, dass „bei wiederholten Wiedergaben der Geschichte immer neue Variationen gebildet wurden. Merkwürdig war, wie gut bei manchen akuten Alkoholikern noch die Einheitsbildung erhalten war und wie die infolge gestörter Auffassung und Wahrnehmung entstandenen Lücken noch durch gute Erfindungen ausgefüllt wurden, und so eine leidliche neue Geschichte entstand“ (ebd.).

Im Vergleich dazu verfolgt Ziehen einen weniger strikt systematischen Ansatz: Während Köppen und Kutzinski ihre diagnostischen „Fälle“ bereits zu Beginn ihres Werkes vorstellen (ebd., S. 5) und das empirische Material im Hauptteil den „psychischen Aktivitäten“ zuordnen (ebd., S. 211), erscheinen Ziehens Protokollausschnitte erst im Anhang (Ziehen, 1909, S. 63). Dort dienen sie lediglich der Illustration einzelner Diagnosen und werden – anders als bei Köppen und Kutzinski in ihren *Ergebnissen für die Diagnostik* – nicht in einer vergleichbaren Übersicht der diagnostischen Ergebnisse aufbereitet. Kurzum: Die früh vorgenommene Einteilung bei Köppen und Kutzinski vermittelt den Eindruck eines strukturierten, diagnostisch geleiteten Vorgehens – im Sinne eines systematisch quantifizierten Überblicks über die erhobenen Fälle. Demgegenüber erscheint Ziehens spätere Kategorisierung seiner Patient:innenprotokolle eher als abschließende, ergänzende und retrospektive Einordnung. Seine Methoden scheinen nicht von Beginn an auf spezifische Diagnosen ausgerichtet zu sein. Diese Einschätzung wird durch Wübben (2013a) gestützt, die betont, dass Ziehen seine Aufzeichnungen „direkter Krankenrede“ nicht entlang bestehender Klassifikationen erstellt, sondern diese vielmehr „möglichst wertfrei erfolgen“ sollen (S. 16). Das Verhältnis von Diagnostik und Testung scheint sich daher in den beiden Ansätzen unterschiedlich zu gestalten und lässt sich auf Grundlage ihrer methodischen Vorgehensweisen zumindest tendenziell differenzieren – dies wird im Folgenden weiter aufgeschlüsselt.

Vorausgeschickt sei, dass weder Ziehen noch Köppen und Kutzinski eine eindeutige Auskunft darüber geben, zu welchem Zeitpunkt im diagnostischen Prozess ihre jeweiligen Methoden eingesetzt beziehungsweise Diagnosen gestellt werden (Köppen & Kutzinski, 1910; Ziehen,

³⁹ Zur Erinnerung: Köppen und Kutzinski fassen unter den „psychischen Aktivitäten“ Differenzierung und Kombination, Aufmerksamkeit und Zielrichtung, Gedächtnis, Urteilsbildung, sprachliche Ausdrucksformen, Gefühlskomplexe sowie eigene Zielrichtung und Tendenz (etwa Widerstreben gegenüber der Testung und Simulation von Leistungen) (Köppen & Kutzinski, 1910, S. III, S. 217, S. 218, S. 219 und S. 211).

1908, 1909, 1911a, 1918, 1923). Bei beiden Ansätzen bleibt somit offen, ob die Methoden vor oder im Zuge der Diagnosestellung Anwendung finden und ob sie primär der Erstuntersuchung zur Gewinnung initialer Erkenntnisse oder der vertiefenden diagnostischen Klärung dienen. In ihren Werken finden sich jedoch Hinweise, die jeweils auf eine bestimmte Tendenz schließen lassen.

Bei Ziehen zeigt sich dies im Anhang der letzten Auflage seines Werkes, in dem er die Schemata zur Intelligenz- und Begabungsprüfung aufführt. Diese Schemata seien – wie bereits erwähnt (siehe S. 109) – „in jedem psychiatrischen Fall“ anzuwenden und dienen der Gewinnung „grobe[r]“ diagnostischer Einschätzungen (Ziehen, 1923, S. 88). Daraus lässt sich ableiten, dass die Schemata insbesondere auf die Erhebung erster testpsychologischer Eindrücke abzielen und die darin aufgeführten Methoden möglicherweise vorrangig der Exploration psychischer Defekte dienen. Dies legt ein offenes Vorgehen nahe: Ziehens Methoden scheinen unabhängig von bestehenden Diagnosen zur Anwendung zu kommen und verfolgen eine explorative Erkenntnisgewinnung. Ob die Methoden darüber hinaus auch zur vertiefenden diagnostischen Klärung eingesetzt werden, lässt sich aus Ziehens Werk nicht eindeutig ableiten. Sollte dies der Fall sein, würden die Schemata zumindest teilweise auf bereits bestehenden Erkenntnissen beruhen, was ihren rein explorativen Charakter relativieren würde. Meine bisherigen Überlegungen deuten jedoch eher darauf hin, dass Ziehen seine Testungen weitgehend unabhängig von spezifischen Diagnosen durchführt – was den explorativen Ansatz seines Vorgehens unterstreicht.

Im Kontrast dazu scheint die Studie von Köppen und Kutzinski offenbar stärker auf bestehenden diagnostischen Erkenntnissen anderer Behandelnder zu fußen – schließlich beruhen ihre Versuchsprotokolle, wie bereits erwähnt, auf Diagnosen, die in der Klinik gestellt werden (Köppen & Kutzinski, 1910, S. 5). Dass es sich hierbei auch um Ziehens theoretische Annahmen zu Diagnosen handeln könnte, erscheint naheliegend, zumal sich Köppen und Kutzinski, wie bereits erwähnt, in ihrem Werk ausdrücklich auf Ziehens Theorien und Methoden beziehen (Köppen & Kutzinski, 1910). Darüber hinaus betont Köppen die Notwendigkeit, „bereits im Vorfeld die jeweilige Krankenakte eingehend zu studieren, um aus den bereits vorliegenden Inskriptionen relevante Aspekte zu isolieren“ (Ledebur, 2015, S. 46). Diese Herangehensweise legt nahe, dass die Untersuchungen von Köppen und Kutzinski in hohem Maße auf vorliegenden Diagnosen beruhen, die bereits in den Krankenakten dokumentiert sind. Dies spricht für eine weniger offene Herangehensweise und legt nahe, dass ihre Untersuchungen vorwiegend der Bestätigung oder Ergänzung bestehender Diagnosen dienen – was auf ein eher verifizierendes Erkenntnisinteresse hindeutet.

Wie bereits an anderer Stelle erwähnt, sei noch einmal auf Wübben (2025) hingewiesen, die herausarbeitet, dass die Testungen „die Funktion [innehaben], eine Diagnose zu stabilisieren“ (S. 299). Dieser Befund legt nahe, dass narrative Testverfahren an der Charité nicht ausschließlich explorativ eingesetzt werden, sondern – möglicherweise situativ bedingt – der Verfestigung bereits formulierter diagnostischer Annahmen dienen können. Vor diesem Hintergrund erscheint es plausibel, dass Ziehens Schemata (zusätzlich zu meiner zuvor skizzierten Tendenz zu einem überwiegend explorativen Vorgehen) in bestimmten Fällen stabilisierend verwendet werden; bei Köppen und Kutzinski ist die stabilisierende Funktion, wie bereits ausgeführt, ohnehin gegeben. Die Testungen erfüllen damit womöglich eine duale Funktion, die sowohl der Exploration als auch der Stabilisierung dient. Wie anfangs bereits erwähnt, lassen sich lediglich Tendenzen ableiten; eine eindeutige Antwort bleiben die Werke Ziehens sowie Köppen und Kutzinskis schuldig.

Die Verflechtung von Köppen und Kutzinskis Erkenntnissen mit Ziehens zugrundeliegenden Theorien wird abschließend nochmals deutlich: Da Köppen und Kutzinski explizit auf Ziehens theoretische Überlegungen verweisen und Ziehen zum Zeitpunkt der Studie als Klinikdirektor tätig ist, dürfte nicht nur das methodische Vorgehen, sondern auch die diagnostische Systematik durch dessen Theorien mitgeprägt sein. Folgt man dieser Vermutung, baut ihre Studie auf Ziehens Grundlagen auf. Auch wenn Köppen und Kutzinski, wie bereits erwähnt, in ihrer Studie nicht explizit von der Erzählungsmethode sprechen, lässt sich ihr Vorgehen nicht nur als systematische Weiterführung erzählbasierter Methoden einordnen. Vor dem Hintergrund der Parallelen zu Ziehens Ansatz erscheint ihre Studie vielmehr als empirische Vertiefung der von Ziehen entwickelten Erzählungsmethode.

9.2 ZIEHEN GEHT, BONHOEFFER KOMMT – EIN ANDERER WIND WEHT

Während Köppen und Kutzinski an der Charité weiterhin Erzählungen als testdiagnostisches Instrument nutzen und durch spezifische (praktische) Modifikationen empirisch weiterentwickeln, vollzieht sich unter Bonhoeffer ein markanter Wandel: Mit dem Amtswechsel von Ziehen zu Bonhoeffer wird die Erzählungsmethode abrupt aufgegeben (dies sei meinen empirischen Untersuchungen vorweggenommen; siehe S. 167). Um diesen Bruch – und das plötzliche Ende der Erzählungsmethode an der Charité – zumindest ansatzweise nachvollziehen zu können, ist es notwendig, die Entwicklungen unter Bonhoeffer im Vergleich zur Ära Ziehen näher zu beleuchten. Eine eindeutige Erklärung für die Abkehr von der

Erzählungsmethode bleibt dabei jedoch aus, sodass am Ende dieses Kapitels lediglich begründete Vermutungen formuliert werden können.

Ähnlich wie bereits die zuvor angestellte Gegenüberstellung zwischen Ziehen, Köppen und Kutzinski weiterführende Einblicke in Ziehens theoretische wie methodische Positionen gewährt hat, führt nun auch der Vergleich mit Bonhoeffer näher an Ziehens grundlegende Haltungen heran – allerdings aus einer anderen Perspektive: Zum einen über konkrete Veränderungen im klinischen Alltag bei Bonhoeffer, zum anderen über unterschiedliche theoretische Positionierungen, insbesondere im Verhältnis zur Psychoanalyse. Während Ziehen dieser zunächst mit einer gewissen Offenheit begegnet, bevor er sich zunehmend scharf gegen zentrale Annahmen Sigmund Freuds (1856-1939) abgrenzt, zeigt sich Bonhoeffer gegenüber der Psychoanalyse von Beginn an deutlich distanzierter. Dieser Kontrast eröffnet aufschlussreiche Perspektiven für die Frage, inwiefern sich diese unterschiedlichen Positionierungen auch auf die Einschätzung und das Weiterbestehen der Erzählungsmethode ausgewirkt haben könnten. Zugleich bereitet er den Übergang zu einem Perspektivwechsel vor, der in einem späteren Kapitel den Blick von Berlin nach Zürich lenkt (siehe S. 136).

9.2.1 WARUM DIE ERZÄHLUNGSMETHODE AN DER CHARITÉ VERSCHWINDET – UND DIE PSYCHOANALYSE ZUM STREITPUNKT WIRD

Nach dem Ende von Ziehens Amtszeit übernimmt Karl Bonhoeffer (1868-1948) am 1. April 1912 die Klinikdirektion an der Charité, die er bis 1938 innehat (Dohrmann, 2015, S. 147; Herrn, 2013, S. 79). Der Amtswechsel von Ziehen zu Bonhoeffer lässt sich dabei sowohl „als radikaler Bruch [...] [als] auch als fließender Übergang beschreiben“ (Friedland & Herrn, 2012, S. 240). Insbesondere im klinisch-diagnostischen Vorgehen, in der Terminologie einzelner Krankheitsbezeichnungen sowie zugrunde liegenden Krankheitskonzepten vollzieht sich ein „ziemlich abrupter Wechsel“ (ebd.). Dieser Bruch zeigt sich nicht zuletzt in ihrer jeweils vertretenen Haltung zur Psychoanalyse – ein Spannungsfeld, das exemplarisch erkennen lässt, wie sich methodische und epistemologische Orientierungen an der Charité unter Ziehen und Bonhoeffer herausbilden, und das zugleich näher an die Frage heranführt, weshalb mit Bonhoeffers Amtsantritt die Erzählungsmethode aufgegeben wird.

Der Wechsel von Ziehen zu Bonhoeffer vollzieht sich einerseits konkret – etwa durch organisatorische Neuerungen, personelle Übergänge und veränderte klinisch-diagnostische Praktiken – und lässt sich andererseits in theoretischen Haltungen (insbesondere gegenüber der Psychoanalyse) ablesen; beides soll im Folgenden näher beleuchtet werden: Während Ziehen

noch „klinische Visiten“ zur studentischen Weiterbildung an der Charité abhält – Formate, die er bereits gemeinsam mit Binswanger in Jena durchgeführt hatte und „die im Vorlesungsverzeichnis angekündigt“ waren –, entfallen diese unter Bonhoeffer vollständig (ebd., S. 221). Stattdessen nimmt „die Zahl der klinischen Demonstrationen“ unter Bonhoeffer deutlich zu (ebd., S. 220), bei denen „seltene oder neue Krankheitsbilder, differenzialdiagnostische Abgrenzungen oder diagnostische und therapeutische Verfahren“ vorgestellt und diskutiert werden (ebd., S. 221). Diese Demonstrationen richten sich nicht nur an Studierende, sondern auch an medizinisches Fachpersonal und interessiertes Laienpublikum. Parallelen zwischen Ziehen und Bonhoeffer bestehen zum einen auf organisatorischer Ebene: So überträgt Ziehen nach seinem Ausscheiden aus dem Amt die von ihm seit 1897 publizierte *Monatsschrift für Psychiatrie und Neurologie* an Bonhoeffer (Holzapfel, 2003, S. 234; Kursivsetzung im Original). Zudem übernimmt Bonhoeffer Mitarbeiter:innen aus der Ära Ziehen, darunter Kutzinski (Friedland & Herrn, 2012, S. 240). Dieser ist bereits seit 1905 als „unbezahlter Volontärarzt“ unter Ziehen tätig und wird 1908 auf dessen Veranlassung zum „außeretatmäßige[n] Assistenzarzt“ ernannt (Herrn, 2013, S. 74). Unter Bonhoeffer bleibt Kutzinski bis 1918 an der Charité (ebd.). Da in der mir bekannten Literatur keine Hinweise darauf zu finden sind, dass auch Kutzinskis Vorgesetzter Köppen von Bonhoeffer übernommen wird, liegt die Vermutung nahe, dass Köppen seine Tätigkeit unter Bonhoeffer nicht fortsetzt – zumal er bereits 1912 schwer erkrankt und seine klinische Arbeit nicht mehr in gewohnter Weise ausüben kann (Ledebur, 2015, S. 44).

Neben diesen personellen und institutionellen Kontinuitäten zeigen sich zum anderen auch Parallelen theoretischer Natur: Ziehen wie Bonhoeffer stehen der Psychoanalyse kritisch gegenüber – allerdings in unterschiedlicher zeitlicher Entwicklung und Intensivität. Während Ziehen sich vor seiner Amtszeit zunächst aufgeschlossen zeigt, sich im Laufe seiner Tätigkeit jedoch zunehmend distanziert, verhält es sich bei Bonhoeffer umgekehrt: Er zeigt sich zu Beginn seiner Amtszeit ablehnend, äußert sich jedoch nach deren Ende wohlwollend über die Freudsche Lehre. Diese gegenläufige Entwicklung soll im Folgenden unter Einbezug wissenschaftlicher wie historischer Kontexte näher betrachtet werden.

Ziehen bekundet zunächst ein „lebhaft[e] Interesse an Freuds Arbeiten“, sodass er bereits vor und in der Anfangszeit seiner Amtszeit „frühe zentrale Aufsätze Freuds“, „drei zentral[e] Fallgeschichten Freuds“ (Herrn, 2013, S. 70) sowie Beiträge anderer Psychotherapeut:innen in seiner Monatsschrift veröffentlicht (Decker, 1977, S. 161) – darunter auch einen Aufsatz zu Freuds Studien über Hysterie. Ziehens Interesse erklärt sich durch inhaltliche Berührungspunkte: Er teilt mit Freud unter anderem seine „eigenen Forschungen zur Hysterie“

sowie eine gemeinsame Nähe zu „experimentalpsychologischen Interessen an der Assoziationstätigkeit und ihren Wechselwirkungen mit den Affekten“ (Herrn, 2013, S. 72) – ein Forschungsfeld, das etwa zeitgleich zu Ziehens Amtsantritt von Jung an der Klinik Burghölzli aufgegriffen wird (Wübben, 2012, S. 246) und in einem späteren Kapitel eingehender behandelt wird (siehe S. 142).

An dieser Stelle lohnt eine kurze Rückbesinnung auf Ziehens erkenntnistheoretische Grundhaltung: Er vertritt eine monistische Sichtweise, nach der Wirklichkeit als Ganzes zu begreifen ist; seine Psychologie versteht er dabei als Verbindung natur- und geisteswissenschaftlicher Zugänge, als ein Zusammenspiel von Psychischem und Physischem (Ziehen, 1961, S. 472). Dabei bezieht er seine unterschiedlichen Perspektiven stets auf eine gemeinsame Einheit psychischer Wirklichkeit. Eine Aufspaltung der Psychologie in getrennte Lager lehnt er als unproduktiv ab (ebd., S. 485).

Dieses integrative Grundverständnis erlaubt Rückschlüsse auf Ziehens anfängliche Offenheit gegenüber der Psychoanalyse: Diese erscheint ihm nicht als abzugrenzende Behandlungspraxis, sondern als Bestandteil einer in Ziehens Sinne ganzheitlich verstandenen Psychiatrie. In seinem Verständnis bilden Psychologie und Psychoanalyse gleichwertige Elemente innerhalb der Psychiatrie, die ihrerseits integraler Bestandteil der medizinischen Praxis sein sollen. In diesem Sinne ist es Ziehens erklärtes Anliegen, „psychotherapeutischen Ansätzen in der Psychiatrie mehr Geltung zu verschaffen“ (Herrn, 2013, S. 72). Darüber hinaus erkennt er in der Psychoanalyse eine Theorie, die – ähnlich seiner eigenen Auffassung – das Wechselspiel zwischen psychischen und physischen Prozessen anerkennt.

Diese Positionen finden bereits in frühen Publikationen ihren Ausdruck, in denen Ziehen konkrete Überlegungen zu psychotherapeutischen Verfahren formuliert. Exemplarische Textstellen aus zwei frühen Werken verdeutlichen dies im Folgenden.

Für das *Lehrbuch der allgemeinen Therapie und der therapeutischen Methodik* (1898) von Albert Eulenburg (1840-1917) und Simon Samuel (1833-1899) verfasst Ziehen das etwa 60-seitige Kapitel *Psychotherapie* (S. 637). Darin fordert er, dass „Psychologie und Psychotherapie [...] aufhören [sollten], die Stiefkinder der praktischen Medizin [sic] zu sein“ (ebd., S. 696). Mit der Metapher der ‚Stiefkinder‘ kritisiert Ziehen vermutlich die randständige Stellung von Psychologie und Psychotherapie innerhalb der damaligen medizinischen Praxis. Die Bezeichnung verweist auf ein strukturelles Ungleichgewicht: Beide Disziplinen werden zur Zeit Ziehens bereits nicht als gleichwertige Bestandteile der Medizin anerkannt, sondern

gegenüber somatisch orientierten Verfahren nachgeordnet behandelt⁴⁰; er plädiert daher für eine stärkere Integration beider Bereiche in die Medizin.

Sein Plädoyer für ein Zusammenspiel psychischer und physischer Prozesse konkretisiert sich in selbigem Text: So betont er etwa, dass „das Hauptarbeitsgebiet der Psychotherapie“ zwar „psychische Symptome“ betreffe; psychische Störungen könnten jedoch „körperliche Krankheitssymptome“ hervorrufen, „welche von der psychischen Krankheit abhängig sind“, die „sehr wohl der Psychotherapie zugänglich sein könnten“ (ebd., S. 638). Ebenso, so Ziehen, wirke das Psychische „auf den Körper allenthalben zurück“ (ebd.).

Diese Sichtweise verdeutlicht sich auch in seiner Definition von Psychotherapie: Ziehen versteht diese nicht als „Therapie der psychischen Krankheiten“, sondern als „Therapie, welche durch *psychophysische Erregung* heilt“ (ebd., S. 637; Kursivsetzung durch K.S.A.). Entscheidend ist für ihn dabei nicht das Psychische allein, sondern das Wechselspiel zwischen psychischen Vorgängen und ihren physiologischen Entsprechungen. Denn, so Ziehen weiter: „[R]ein psychische Einwirkungen gibt es überhaupt nicht“ (ebd.). An dieser Stelle sei nochmals auf Ziehens „physiologische Psychologie“ verwiesen (siehe S. 41) (Holzapfel, 2003, S. 237): Nach seiner Auffassung ist das Psychische stets an physiologische Prozesse gebunden (ebd.). Diese Perspektive macht verständlich, weshalb Ziehen feststellt, dass „Psychotherapie [...] stets nur Rindenerregungen hervor[rufe], welchen Empfindungen und Vorstellungen parallel laufen“ (Eulenburg & Samuel, 1898, S. 637). Der Begriff der ‚psychophysischen Erregung‘ verweist damit auf sein Krankheitsverständnis, das physiologische und psychische Prozesse gleichermaßen berücksichtigt.

Ziehens zuvor skizzierte Haltung findet sich auch in seinem frühen Werk *Psychiatrie: Für Ärzte und Studirende* (1894) wieder. Darin widmet er ein Kapitel der *Psychische[n] Therapie* (S. 266), die als eine von sieben Unterpunkten der *Allgemeine[n] Therapie* erscheint. Die „psychische Therapie“ bezeichnet er neben der *Diätischen Therapie*⁴¹ sogar als „weitaus am wichtigsten“ (ebd.). Hierunter führt er Empfehlungen für den konkreten Umgang mit Patient:innen im Gespräch und im Rahmen des ärztlichen Kontakts an: So plädiert er für Ruhe, Klarheit und therapeutische Zurückhaltung. Behandelnde sollten „eher langsam und eher wenig [sprechen]“, Patient:innen „in [ihren] Reden nicht [...] unterbrechen“, ihnen „viel Zeit“ für Antworten lassen und, wenn diese ausbleiben, vermeiden, „weiter Frage auf Frage zu häufen“ (ebd., S. 267) – die Nähe zur psychoanalytischen Gesprächsführung ist hier unverkennbar.

⁴⁰ Das Spannungsverhältnis zwischen psychischer und somatischer Perspektive bleibt aufgrund struktureller Ungleichgewichte, etwa in der Ressourcenverteilung und der Versorgungslage, auch in der Gegenwart virulent.

⁴¹ Unter den „diätische[n] Mitteln“ zählt Ziehen „Bettruhe“, „körperliche Beschäftigung“, die „Fernhaltung äußerer Reize“ und „Ernährung“ auf (Ziehen, 1911b, S. 338).

Besonders deutlich wird diese Haltung in der Formulierung, Patient:innen sei „unerschütterliche Ruhe entgegen[zusetzen]“, denn diese „soll[en] wissen, dass der Arzt ausserhalb [sic] der Stürme steht, die ihn selbst erschüttern“ (ebd.).

Ziehens Anspruch an eine anerkannte, umfassende Psychotherapie kulminiert schließlich in seinem „Hauptleitsatz für die Psychotherapie“ (Eulenburg & Samuel, 1898, S. 696): „Psychotherapie kommt in jedem Krankheitsfall in Betracht. Ohne Psychotherapie flickt man Schuhe oder oculiert man Pflanzen, heilt aber keinen empfindenden und vorstellenden Organismus, wie ihn der Mensch doch nun eben einmal darstellt. Thatsächlich [sic] treibt auch jeder Arzt etwas Psychotherapie, allerdings zumeist instinctiv“ (ebd.). In diesem abschließenden Zitat zeigt sich nicht nur Ziehens Wertschätzung für psychoanalytische Verfahren – in seiner eigenen Auslegung –, sondern auch seine Überzeugung, dass diese für die Heilung des Menschen unentbehrlich seien.

Diese offene und wertschätzende Haltung gegenüber der Psychoanalyse verliert jedoch bald an Schärfe: Ab 1904 übernimmt Ziehen nämlich „wie selbstverständlich die Funktion des Verteidigers der Psychiatrie gegenüber der aufkommenden Psychoanalyse“ (Herrn, 2013, S. 73). Woher kommt dieser Wandel? Zwei Entwicklungen fallen zeitlich zusammen: Zum einen veröffentlicht Freud im Jahr 1905 seine *Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie*, in denen die „Entwicklung und Verarbeitung der Libido“ ins Zentrum der Psychoanalyse rückt – ein Ansatz, „den Ziehen – wie die Mehrzahl deutscher Psychiater – leidenschaftlich bekämpf[t]“ (ebd., S. 72), womit er sich klar von seinen anfänglichen Sympathien abwendet. Zum anderen verweist Decker (1977) auf mögliche institutionelle Motive für Ziehens Positionswandel, die sie als Folge wachsender „professional burdens“ bezeichnet (S. 189): Mit seinem Amtsantritt als Klinikdirektor sei Ziehen zunehmend dem Erwartungsdruck ausgesetzt gewesen, sich an die dogmatisch-naturwissenschaftlich geprägte Ausrichtung der deutschen Psychiatrie anzupassen (ebd., S. 162). Diese ist zu jener Zeit durch die „Reformatoren der deutschen Psychiatrie“ Wilhelm Griesingers (1817-1868) und Karl Westphals (1833-1890) geprägt, insbesondere durch deren Bestreben, Psychiatrie und Neurologie „akademi[sch]“ zu vereinen (Herrn, 2013, S. 73). Ziehen habe sich in seiner neu gewonnen, offiziellen Position zunehmend dem psychiatrisch-wissenschaftlichen Mainstream anpassen müssen – und sich dadurch gezielt gegen die Psychoanalyse positioniert (Decker, 1977, S. 163).

Eine prägnante Veranschaulichung hierfür bietet Ziehens Reaktion auf einen Vortrag von Karl Abraham (1877-1925) im Jahr 1908: Im Rahmen der „Berlin Psychiatric Society“ unternimmt Abraham den Versuch, die Psychoanalyse in Berliner Fachkreise einzuführen (ebd., S. 160) – und stößt bei Ziehen auf schroffe Ablehnung. Dieser begegnet dem Vortrag mit „hostility and

contempt“ (ebd., S. 122) – und „refused to permit discussion of [...] [Abraham's paper] so as not to give the impression that psychoanalysis was officially recognized by German psychiatry“ (ebd., S. 163). Decker interpretiert Ziehens Haltung dabei weniger als inhaltliche Ablehnung, sondern vielmehr als bewusste symbolische Abgrenzung: In seiner offiziellen Funktion könne er es sich nicht leisten, sich einer im akademischen Feld umstrittenen Theorie wie der Psychoanalyse öffentlich aufgeschlossen zu zeigen – selbst wenn frühere Veröffentlichungen eine andere Haltung erkennen lassen, die jedoch allesamt vor seinem Amtsantritt entstehen.

Allerdings relativiert Herrn (2013) diese rein karrieropolitische Motivation: Ziehen habe sich „weniger um sein Image als Leitfigur“ bemüht (S. 73). Hinweise darauf liefern seine „eigenwillige antikraepelinianische Krankheitsklassifikation, die als unbrauchbar für den Klinikbetrieb mehrheitlich abgelehnt wurde“, ebenso wie sein freiwilliger Rückzug von der Charité zugunsten seiner philosophischen Arbeit (ebd.). Auch seine monistische ‚Zwischenposition‘ sowie die sich daraus entwickelnde Erzählungsmethode kontrastieren mit dem dualistischen Denken vieler seiner zeitgenössischen Kolleg:innen. All diese Aspekte sprechen gegen ein bloß strategisches Kalkül: Vor diesem Hintergrund erscheint es plausibler, dass Ziehen sich aus inhaltlicher Überzeugung zunehmend von der sexualtheoretisch akzentuierten Psychoanalyse distanziert – ein Eindruck, den auch seine philosophischen Auffassungen vom Bewusstsein stützen, die mit dem psychoanalytischen Begriff des Unbewusstseins unvereinbar sind. Diese Differenz wird im Folgenden näher beleuchtet.

Ab diesem Zeitpunkt wird Ziehen nun „für seine scharfen Ausfälle gegenüber der Psychoanalyse“ bekannt (Friedland & Herrn, 2012, S. 213). Diese Ausfälle reichen von „eher beiläufig geäußerten Bemerkungen über Freud und die Psychoanalyse, [...] [bis hin zu] strafender Ignoranz [...] [und] beißendem Spott [...]“ (Herrn, 2013, S. 70). Seine Ablehnung wird besonders deutlich in seinem Vergleich von Freuds Theorien mit den „healing powers of the holy spring at Lourdes“ (Baethge et al., 2004, S. 206): Damit bringt er seine Überzeugung zum Ausdruck, dass die Psychoanalyse keinen wissenschaftlichen Wert besitze, sondern auf Aberglauben beruhe. Ähnlich wie bei der angeblich wundersamen Wallfahrtsstätte Lourdes, deren Heilungen aus wissenschaftlicher Sicht häufig als Placebo-Effekt gedeutet werden, betrachtet Ziehen auch psychoanalytische Behandlungen als unwissenschaftlich. Dieser Vergleich mit Lourdes verdeutlicht daher nicht nur seine fundamentale Kritik an Freuds Theorien, sondern ist als spöttische Infragestellung der wissenschaftlichen und methodischen Fundierung der Psychoanalyse zu verstehen.

Ziehen betont, Psychologie könne nur dann als wissenschaftlich gelten, wenn sie „to any extent scientific experimental methods“ einführe und sich auf Beobachtungen stütze, während „purely

speculative combinations” auszuschließen seien (Ziehen, 1961, S. 474). An dieser Stelle wird nochmals ersichtlich, weshalb er der Psychoanalyse anfangs wohl mit gewissem Interesse begegnet, denn zu diesem Zeitpunkt werden einige ihrer theoretischen Annahmen noch im Rahmen experimenteller Versuche erprobt (ein Aspekt, der in einem späteren Kapitel vertieft wird; siehe S. 142). Genau diese (obigen) wissenschaftlichen Kriterien spricht Ziehen der Psychoanalyse jedoch letztlich ab. Deutlich wird dies auch an seiner begrifflichen Trennschärfe: So fasst er die Begriffe „psychic“ und „conscious“ als identisch auf (ebd.). Vermutlich meint er damit: Alles Psychische ist für ihn stets bewusst – es gibt für ihn kein Psychisches außerhalb des Bewusstseins. Diese Position ist mit dem psychoanalytischen Konzept eines eigenständigen „Unbewussten“ unvereinbar – jenem „Schlüsselbegriff der Psychoanalyse“ (Slunecko & Benetka, 2023, S. 136). In diesem Zusammenhang ist anzunehmen, dass Ziehen das Freudsche Unbewusste – verstanden als eigenständig psychisches System – zu jenen „purely speculative combinations“ zählt, die seiner Ansicht nach mit wissenschaftlicher Psychologie unvereinbar sind (Ziehen, 1961, S. 474).

Die sogenannten „unconscious psychic processes“ (also der zentrale Gegenstand der Psychoanalyse) versteht Ziehen stattdessen als „purely material (physiological)” (ebd., S. 475). Diese Auffassung verweist erneut auf seine assoziationspsychologischen Überlegungen (siehe S. 41), nach denen alles Psychische – und damit auch psychische Störungen – auf physiologische Prozesse im Kortex zurückzuführen ist, die wiederum den Assoziationsprozess beeinträchtigen (Baethge et al., 2004, S. 205). Die Bedeutung solcher unbewussten Prozesse bestreitet er nicht – im Gegenteil: Er hebt ihre „extraordinary importance for the generation and development of mental processes” hervor, betont jedoch ausdrücklich, dass er ihre Relevanz „independently of Freud and his theory of psychoanalysis” betrachte (Ziehen, 1961, S. 475) – eine vertiefte Weiterführung seiner Überlegung bleibt er allerdings schuldig. In diesem Zusammenhang konstatiert Decker (1977), dass Ziehen niemals „an ardent follower of psychoanalysis“ hätte werden können, denn es sei die „pre-eminence of the conscious“, zu der er sich philosophisch eindeutig bekenne (S. 162).

Festhalten lässt sich: Ziehens Ablehnung der Psychoanalyse legt nahe, dass unter seiner Leitung an der Charité höchstwahrscheinlich keine Versuche mit psychoanalytischen Methoden unternommen oder zugelassen werden; das Verhältnis zur Psychoanalyse ist während seiner Amtszeit, wie Herrn (2013) festhält, geradezu angespannt (S. 79).

Bonhoeffer hingegen zeigt sich vergleichsweise aufgeschlossener und weniger konfrontativ: Er wirkt „gegenüber der Psychoanalyse abwartend bis reserviert“ (Friedland & Herrn, 2012, S. 242): So wird gleich zu Beginn seiner Amtszeit, unmittelbar nach Ziehens Rücktritt, ein erster

Versuch unternommen, „die Psychoanalyse als therapeutisches Verfahren an der Charité“ zu erproben (Herrn, 2013, S. 74). Mit dieser Erprobung „entkrampf[t]“ sich das zuvor angespannte Verhältnis der Charité zur Psychoanalyse – ein Wandel, der laut Herrn (2013) zeitlich mit Bonhoeffers Amtsantritt zusammenfällt (S. 79). Wie im Folgenden noch zu sehen ist, markiert Bonhoeffers Amtszeit eine Phase, in der die Auseinandersetzungen um die Psychoanalyse nicht nur an der Charité, sondern im fachlichen und öffentlichen Diskurs deutlich an Intensität gewinnen.

Die Verflechtung der an der Charité tätigen Personen zu Beginn des 20. Jahrhunderts nimmt ihren Lauf: Ausgerechnet Kutzinski, der bereits unter Ziehen tätig ist, ist nun für die ersten psychoanalytischen Versuche unter Bonhoeffer an der Charité verantwortlich (ebd., S. 74). An seiner Rolle lässt sich im Folgenden exemplarisch der „antipsychoanalytische Gestus der Charité-Psychiatrie vor dem Ersten Weltkrieg“ nachvollziehen (ebd., S. 78). Ähnlich wie Ziehen und Bonhoeffer steht auch Kutzinski der Psychoanalyse kritisch gegenüber (ebd.). Bis 1918 verfasst er mehr Beiträge zu psychoanalytischen Themen als jeder/jede andere Psychiater:in an der Charité (ebd., S. 74). Bereits 1913 – ein Jahr nach Ziehens Rücktritt – veröffentlicht er „in den Charité-Annalen eine Fallgeschichte mit dem Titel ‚Kasuistischer⁴² Beitrag zur Psychoanalyse‘“ (ebd.). Diese Publikation fällt in eine Zeit, in welcher der wachsende Einfluss der Psychoanalyse auf Fachkongressen und in öffentlichen Debatten zunehmend kontrovers diskutiert wird. So steht etwa die „Jahrestagung des Deutschen Vereins für Psychiatrie 1913 in Breslau“ im Zeichen einer dezidierten Ablehnung: „Auf Drängen [...] Kraepelins“ solle sich dort die „Psychiatrie geschlossen gegen die Psychoanalyse“ positionieren (ebd., S. 76). Vor diesem Hintergrund ist auch Kutzinskis Beitrag zu verorten. Er beabsichtigt, „sowohl die theoretischen Gefahren, wie auch die einzelnen Irrtümer der *Freud'schen* Theorie zu illustrieren“ (ebd., S. 77; Kursivsetzung im Original). Seine Kritik richtet sich gegen die grundlegenden theoretischen Annahmen der Psychoanalyse; in seiner Fallgeschichte beschreibt er ein psychotherapeutisches Versagen, das – aus seiner Sicht – zu einer Verschlechterung des Zustandes des/der Patient:in geführt habe (ebd., S. 78). Besonders deutlich grenzt er sich von der psychoanalytischen Vorstellung ab, der zufolge sexuelle Faktoren als zentrale Ursachen für neurotische und psychotische Entwicklungen gelten; er wolle zeigen, „dass auch nicht sexuelle Komplexe eine auslösende Bedeutung für die Entstehung psychogener Symptome haben können“ (ebd.) – ähnlich wie Ziehen kritisiert

⁴² Der Begriff ‚kasuistisch‘ weist auf eine fallbezogene, detaillierte Beschreibung einzelner Beobachtungen von Patient:innen hin.

Kutzinski also, dass er es als „Übertreibung“ empfinde, die „Sexualität [als] den innersten Kern im Wesen des Menschen“ zu betrachten (ebd., S. 71).

Herrn (2013) vermutet, dass Kutzinskis Beitrag „die ‚offizielle‘ Meinung der Charité-Psychiatrie wiedergegeben haben [dürfte]“ (S. 80). Diese Annahme erscheint plausibel, da der Beitrag während Bonhoeffers Amtszeit entsteht und – angesichts von Bonhoeffers leitender und Kutzinskis untergeordneter Position – auch als Ausdruck von Bonhoeffers eigener Haltung gelesen werden kann. Vor diesem Hintergrund interpretiert Herrn (2013) Kutzinskis Positionierung als ein deutliches „Veto [...], die Psychoanalyse an der Charité durch die Hintertür der Medizinischen Klinik einzulassen“ (S. 78). Was bedeutet das? Dieses Veto verweigert zwar explizit eine affirmative Aufnahme, doch gerade durch die scharfe Abgrenzung eröffnet es paradoxerweise einen Diskussionsraum: Die Psychoanalyse bleibt präsent, wenn auch nicht durch offene Befürwortung – durch die ‚Vordertür‘ –, sondern vielmehr durch wissenschaftliche Reibung und Kontroverse – gleichsam durch die ‚Hintertür‘ (ebd.). Eine direkte Integration, also eine positive Aufnahme innerhalb der Charité, bleibt ihr zu Beginn des 20. Jahrhunderts, auch während der Amtszeit Bonhoeffers, weiterhin verwehrt. Zudem erkennt Herrn (2013) in Kutzinskis Beitrag ein Zeichen für „den Hegemonieanspruch psychiatrischer Deutung“ (ebd.) – gemeint ist damit der Versuch der Psychiatrie, sich gegenüber der Inneren Medizin die Deutungshoheit über psychische Erkrankungen zu sichern. Dieser Anspruch gründet auf einer bereits seit Jahrzehnten bestehenden Tradition von Konkurrenz und Abgrenzung zwischen beiden Disziplinen (ebd.). In Bezug auf die Psychoanalyse bedeutet dies, dass die Psychiatrie – so Bonhoeffer (1941) – „noch länger und radikaler als die inneren Mediziner inmitten des therapeutischen Nihilismus“ verbleibe (S. 7). Damit ist gemeint, dass in der Psychiatrie zu jener Zeit ein ausgeprägter therapeutischer Pessimismus vorherrscht: Psychische Störungen gelten als kaum oder gar nicht behandelbar; was die Offenheit gegenüber neuen, alternativen Behandlungsansätzen – wie etwa der Psychoanalyse – erheblich einschränkt.

Trotz seiner anfänglich ablehnenden Haltung gegenüber den Freudschen Theorien erkennt Bonhoeffer rückblickend an, dass es der „Verdienst der im Beginn des [20.] Jahrhunderts aufkommenden *Freudschen* Psychoanalyse gewesen [ist], daß [sic] auch [...] in der Psychiatrie therapeutische Ansätze sich zu zeigen begannen“ (ebd.; Kursivsetzung im Original). Daran anschließend merkt er an: „Von heute retrospektiv gesehen hatte diese Abkehr von der Therapie wohl auch ihren Vorteil, weil sie zunächst einmal die ganze Arbeitskraft der klinischen Analyse der weitgehend ungeklärten neurologisch-psychiatrischen Krankheitsbilder zuwandte und damit für eine spätere differenzierte Therapie immerhin vorarbeitete“ (ebd.). Bonhoeffer betont

damit den Erkenntnisgewinn, der gerade dadurch möglich wird, dass sich die Psychiatrie – in bewusster Abgrenzung zur Psychoanalyse – zunächst von therapeutischen Verfahren zurückzieht. Fast liest sich diese Aussage wie eine nachträgliche Selbstvergewisserung: Als wolle Bonhoeffer, vor dem Hintergrund seiner klinisch-neurologischen Orientierung, den ‚therapeutischen Nihilismus‘ seiner Zeit nicht als Versäumnis, sondern als notwendige Etappe im Erkenntnisprozess legitimieren – und damit zugleich seine Disziplin von dem Verdacht entlasten, zu lange an überholten Konzepten festgehalten zu haben.

Mit dieser Kehrtwende hin zu einer wertschätzenden Haltung gegenüber Freud steht er nicht allein: Auch „Kutzinskis Ablehnung der Psychoanalyse [schlägt] nach dem Ersten Weltkrieg in eine Art Bewunderung [um]“, als er eine lobende biografische Skizze Freuds veröffentlicht (Herrn, 2013, S. 80). Anders als Ziehen wandeln Bonhoeffer und Kutzinski ihre anfängliche Abneigung also in eine würdigende Betrachtung – was nicht zuletzt dem Zeitgeist geschuldet ist: Denn psychotherapeutische Verfahren gewinnen spätestens gegen Ende von Bonhoeffers Amtszeit zunehmend an Bedeutung, insbesondere aufgrund wachsender gesellschaftlicher und klinischer Nachfragen nach sprechbasierten Behandlungsformen (Slunecko & Benetka, 2023, S. 124).

Wie lässt sich nun dieser kurze Abriss zur Psychoanalyse im Rahmen zweier – letztlich unterschiedlich ausgerichteter – Amtszeiten mit der Anwendung und dem späteren Ende der Erzählungsmethode in Verbindung bringen?

Festzuhalten ist: Während Ziehens Amtszeit bleibt seine Haltung gegenüber der Psychoanalyse zwar verhärtet, doch gründet sich diese Ablehnung primär auf inhaltliche Differenzen mit zentralen Annahmen Freuds (wie etwa dessen von Ziehen scharf kritisierten Sexualtheorie). Zugleich zeigt sich Ziehen früh offen für unkonventionelle Ansätze (so auch ursprünglich gegenüber der Psychoanalyse), sofern diese wissenschaftlich und empirisch anschlussfähig bleiben (eine Qualität, die er der Psychoanalyse wiederum ausdrücklich abspricht). Seine anfängliche Offenheit gegenüber der Psychoanalyse legt nahe, dass er alternativen methodischen Zugängen grundsätzlich nicht abgeneigt ist – solange sie nicht auf spekulativen Konzepten beruhen. In diesem Lichte lässt sich auch die Erzählungsmethode als Ausdruck eben jener Offenheit und als eine solche alternative Methode verstehen: Ein Verfahren, das sich keiner einseitigen natur- oder geisteswissenschaftlichen Logik verschreibt, sondern – ganz im Sinne seines verschränkenden Ansatzes – unterschiedliche Perspektiven auf eine gemeinsame psychische Wirklichkeit bezieht und methodisch integriert. Ihre theoretische Vielschichtigkeit macht sie somit zu einer eigenständigen, dem (psychiatrischen) Mainstream entgegengesetzte Alternative.

Bonhoeffer zeigt sich von Beginn an gegenüber psychoanalytischen Impulsen an der Charité zurückhaltend. Zwar öffnet sich unter seiner Amtszeit – und nicht zuletzt durch das Zutun Kutzinskis – der Diskurs über die Psychoanalyse zwangsläufig verstärkt; eine grundsätzliche institutionelle Akzeptanz psychoanalytischer oder allgemein alternativer therapeutischer Verfahren lässt sich unter seiner Leitung jedoch nicht feststellen. Dies betrifft auch Ziehens Erzählungsmethode, die unter Bonhoeffer nicht weitergeführt wird.

Während Ziehen eine methodische Offenheit gegenüber subjektiven Deutungsmustern und geisteswissenschaftlich orientierten Zugängen zeigt, ist Bonhoeffers Denken stärker von einer naturwissenschaftlich-dualistischen Perspektive geprägt. So schreibt etwa Zeller (1969) in seinem Nachwort, dass „sich unter [Bonhoeffers] Arbeiten keine einzige findet, in der ungeprüfte, spekulative Hypothesen eine entscheidende Rolle spielen“ (S. 125). Zwar teilen Ziehen wie Bonhoeffer ihre medizinisch-psychiatrischen und neurologischen Hintergründe (Zeller, 1969, S. 125; Zutt, 1969, S. 2), doch scheint Bonhoeffer die geisteswissenschaftliche Dimension, die Ziehens Ansatz kennzeichnet, nicht in gleichem Maße vertreten zu haben. Dies zeigt sich bereits an den Notationen in den Krankenakten: Unter Bonhoeffer finden sich „Aussagen der Patienten, festgehalten als direkte Rede [in den Krankenakten] seltener“ als noch während Ziehens Amtszeit; „was unter Ziehen noch als erkenntnisoffenes System firmierte, war unter Bonhoeffer zu einer unnötigen, zeitraubenden und somit tunlichst zu vermeidenden Angelegenheit geworden. Unter seiner [...] Leitung [...] wurden lediglich als besonders markant angesehene Patientenaussagen wörtlich in die Akte übernommen“, und zwar nur dann, „wenn sie einen wie auch immer gearteten Bezug zum Krankheitsgeschehen aufweisen“ (Ledebur, 2015, S. 50). Daran wird deutlich, dass Bonhoeffer Patient:innenrede nicht mehr als eigenständige Erkenntnisquelle versteht, sondern sie vorrangig als Material zur Illustration medizinisch-diagnostisch relevanter Symptome nutzt. Während unter Ziehen noch eine Vielfalt an Stimmen und Sichtweisen dokumentiert werden – auch solche, deren Bezug zur Diagnose zunächst unklar bleibt (wie in der empirischen Untersuchung noch deutlicher wird; siehe S. 163) –, reduziert Bonhoeffer die Mitschriften auf klar verwertbare Daten. Dies verweist auf seinen praktisch weniger offenen, stärker naturwissenschaftlich-standardisierten Ansatz, der das Individuelle systematisch zugunsten des Mess- und Vergleichbaren zurückstellt; weiterführende Untersuchungen wären an dieser Stelle wünschenswert, würden jedoch den Umfang dieser Arbeit sprengen.

Vor diesem Hintergrund erscheint es plausibel, dass Bonhoeffer die Erzählungsmethode als unvereinbar mit den unter seiner Leitung geltenden Forschungsstandards empfindet. Trotz ihres empirischen Anspruchs und der Integration gesetzessuchender Elemente könnten ihm

insbesondere ihre geisteswissenschaftlichen Elemente – etwa der Fokus auf subjektive Wahrnehmung der Patient:innen auf erzählbasierte Deutungsprozesse – als zu wenig objektivierbar oder schlicht zu aufwendig für den Klinikalltag erschienen sein.

Denkbar ist auch – wenngleich diese Vermutung bislang nur vage begründet ist und weiterer fundierter Untersuchungen bedarf –, dass Bonhoeffer in eben jenen geisteswissenschaftlichen Elementen Parallelen zwischen der Erzählungsmethode und der Psychoanalyse zieht, etwa in der Betonung individueller Deutungen. Diese Parallelen könnten ihm problematisch erschienen sein. Auch wenn Ziehen selbst eine solche Verbindung entschieden abgelehnt hätte – wie seine scharfe Kritik an Freud unmissverständlich belegt –, mag Bonhoeffer durch die Abkehr von der Erzählungsmethode versucht haben, jede Nähe und Assoziation zu psychoanalytischen und anderen alternativen Verfahren, die außerhalb naturwissenschaftlich-empirischer Methoden stehen, zu vermeiden.

Der Vergleich zwischen Ziehen und Bonhoeffer führt unweigerlich zu einer vertieften Auseinandersetzung mit psychoanalytischen Verfahren und bildet zugleich den Ausgangspunkt für einen Perspektivwechsel, der nun in den beiden folgenden Kapiteln den Blick von Berlin nach Zürich lenkt. Während die Erzählungsmethode an der Charité verschwindet, erfährt sie andernorts – an der Klinik Burghölzli – eine zunächst vergleichbare Weiterentwicklung. Dabei bleibt der Bezug zu den Berliner Praktiken erhalten, denn zumindest bis zu Beginn des Ersten Weltkrieges lassen sich noch deutliche methodische und inhaltliche Verflechtungen mit Ziehens Ansatz erkennen.

10 EINBINDUNG VON ERZÄHLUNGEN AM BURGHÖLZLI

Vorausgeschickt sei, dass die Patient:innenakten der Psychiatrischen Klinik Burghölzli „vergleichsweise gut untersucht“ sind (Wübben, 2025, S. 297). Dies ist insbesondere der Historikerin Brigitta Bernet zu verdanken, die sich intensiv mit den Archivbeständen der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich, dem Burghölzli, sowie dem wissenschaftlichen Nachlass Eugen Bleulers auseinandergesetzt hat (Bernet, 2013, S. 26; Wübben, 2025, S. 297). Ein Blick in die Geschichte des Burghölzlis zeigt, dass auch die dortigen Akten Verfahren dokumentieren, die in Struktur und Zielsetzung auffallende Parallelen – bisweilen sogar Übereinstimmungen – mit Ziehens methodischem Vorgehen aufweisen. Diese betreffen sowohl seine Lückentext-Methode als auch die Erzählungsmethode; im Folgenden wird deren Nähe zu Ziehens Methodik aufgezeigt.

So führt Bleuler bereits 1902 während seiner Klinikdirektion (1898-1927), „sprachfokussierte Prüfungsverfahren aus dem Gebiet der experimentellen Pädagogik“ ein (Bernet, 2013, S. 245). Diese Testungen zielen, so Bernet (2013), weniger auf Wissensabfragen oder die Prüfung von Intelligenz oder Sprachkompetenzen ab, sondern vielmehr auf „die Frage, *wie* das Individuum sprach, *wie* es seine intellektuellen Fähigkeiten nutzte und ob es sich dabei in Übereinstimmung mit der gesellschaftlich etablierten Moral befand oder nicht“ (ebd.; Kursivsetzung im Original). Zu den dokumentierten Verfahren zählen unter anderem Lückentexte (ebd.) – jene, die Ziehen unter den „*Ergänzungsmethoden*“ ebenfalls einsetzt (Ziehen, 1908, S. 38; Kursivsetzung im Original). Bereits ab 1901, so Bernet (2013), finden sich Lückentexte in den Patient:innenakten des Burghölzli, die sich – wie bei Ziehen – an der Ebbinghausschen Kombinationsmethode orientieren und inhaltlich auf *Gullivers Reisen* sowie die *Belagerung Colbergs* zurückgehen (S. 245) – auch Ziehen verwendet bereits ab der ersten Auflage seines Werkes *Gullivers Reisen* als Testmaterial (Ziehen, 1908, S. 44).

Am Burghölzli ist auch ein Verfahren dokumentiert, das Ziehens Erzählungsmethode in bemerkenswerter Weise ähnelt. Bernet (2013) bezeichnet dieses als „Moralprüfung“ (S. 245). Analog zu Ziehens Vorgehen sollen Patient:innen „kurze Geschichten nacherzählen“, dabei werden „Auffassung, Reproduktion sowie die Fähigkeit [ge]prüft, aus der Erzählung eine Moral oder Lehre zu abstrahieren“ (ebd.). Zentral ist die Frage, „ob die Geprüften in der Lage waren, die Nacherzählung so zu gestalten, dass sie im Dienst der (moralischen) Leitvorstellung stand“ (ebd., S. 246) – die Parallelen zu Ziehens Erzählungsmethode sind augenfällig, zumal auch Ziehen die Bedeutung der „Leitvorstellungen“ als zentrales Prüfungskriterium hervorhebt (Ziehen, 1908, S. 47). Auffällig ist in diesem Zusammenhang die moralische Dimension der Testung am Burghölzli – ein Aspekt, der Bernets Bezeichnung ‚Moralprüfung‘ begründet.

Hier lohnt sich ein Rückgriff auf das bereits erwähnte dialogische Moment: Sowohl Ziehen, in Form einer Sinnprüfung (siehe S. 98), als auch Köppen und Kutzinski durch spezifische Nachfragen (siehe S. 120) oder ihre ‚Urteilsfrage‘ (siehe S. 137), integrieren ein dialogisches Element in ihre Testungen (Köppen & Kutzinski, 1910, S. 7; Ziehen, 1908, S. 49). Auch die Frage nach der Moral am Burghölzli lässt sich als Ausdruck eines solchen dialogischen Moments und dadurch weiterführenden Potenzials der Methode interpretieren. Der Fokus auf die Moral steht dabei in engem Zusammenhang mit der gewählten Erzählgattung: Am Burghölzli kommen, neben einer Kurzgeschichte mit dem Titel „Ein Geizhals-Stücklein“ (die nur bei „höchsten Anforderungen“ eingesetzt wird), zwei Fabeln von Äsop zur Anwendung⁴³: „Der mit Salz beladene Esel“ und „Neptun und Tagelöhner“ (Bleuler, 1937, S. 107), wobei sich

⁴³ Alle drei Erzählungen finden sich im Anhang (siehe S. 222).

laut Bleuler (1911) erstere Fabel „aus verschiedenen Gründen [...] gut bewährt hat“ (S. 69) – diese Gründe führt er jedoch nicht weiter aus. Da Fabeln per definitionem auf eine moralische Aussage abzielen, liegt es nahe, im Rahmen der Testung danach zu fragen. Alle drei Erzählungen finden sich in Bleulers *Lehrbuch der Psychiatrie* (1937). Laut Bleuler (1937) eignen sich diese drei „besonders gut“, da „sie Wiederholungen enthalten“ (S. 106); gemeint sind damit wiederkehrende Erzählstrukturen: Der Esel geht mehrfach ins Wasser, Figuren begegnen einander wiederholt, Gespräche verlaufen ähnlich.

In Bezug auf die Charité sei in diesem Zusammenhang noch einmal auf Möllers Erstversuch verwiesen, der in seiner Dissertation Fabeln als Testmaterial einsetzt (Möller, 1897, S. 17). Interessanterweise verzichten sowohl Ziehen (ohne Angabe von Gründen) als auch Köppen und Kutzinski (mit Begründung; siehe S. 113) auf die Verwendung von Fabeln; am Burghölzli hingegen sind – soweit überliefert – vor allem Fabeln die vorherrschende Erzählform. Weshalb dem so ist, bleibt unklar und bedarf weiterer Nachforschungen.

Bleuler erwähnt in seinem *Lehrbuch der Psychiatrie* (1937), dass sich die Methode des „eine Geschichte lesen und erzählen lassen[s]“ „zur Prüfung verschiedener Funktionen“ eignet (S. 106; Kursivsetzung im Original) – worin genau diese Funktionen bestehen, bleibt offen, da er diese nicht näher benennt. Teils weiterführende Informationen bietet die Inaugural-Dissertation *Wiedergabe kleiner Erzählungen durch Geisteskranke* (1919) von Casimir Podlewski (?-?)⁴⁴, einem Doktoranden Bleulers (Bernet, 2013, S. 246). Podlewski (1919) hält eingangs fest, dass „die pathologische Abnormität oft, aber nicht immer, sehr deutlich“ durch die „Abweichungen der Erzählung von dem Text der Fabel“ hervortritt (S. 3). Anders als Möller in seiner Dissertation liefert er jedoch keine detaillierten Angaben zum Aufbau oder zur Durchführung des Tests; was möglicherweise Rückschlüsse auf unterschiedliche Testpraktiken an der Charité und am Burghölzli zulässt – auch dieser Aspekt bedarf weiterer Untersuchungen. Podlewski vermerkt lediglich, dass die Fabeln „zum Lesen gegeben und [Patient:innen] aufgefordert [werden], diese zu erzählen“, worauf sich „zuweilen Fragen [anschließen], die das Verständnis der Fabel“ aufklären sollen (ebd.) – ein Hinweis auf das dialogische Moment der Testung, das Podlewski jedoch nicht theoretisch weiterentwickelt. In seiner Dissertation verarbeitet Podlewski 250 Reproduktionen der Äsopschen Fabel „Der mit Salz beladene Esel“ (ebd.) – und zwar ausschließlich dieser einen Fabel, was Bleulers Aussage unterstreicht, dass sich gerade diese Erzählung besonders gut bewährt habe (Bleuler, 1911, S. 69).

Podlewski differenziert nach verschiedenen Krankheitsbildern, darunter „chronisch[e] Vergiftungen“ („Alcoholismus [sic]“, „Delirium tremens“), „organisch[e] Psychosen“,

⁴⁴ Die Lebensdaten konnten auch nach eingehender Recherche nicht zweifelsfrei ermittelt werden.

„Schizophrenien“, „Epilepsie“, „Manisch-depressives Irresein“, „Oligophrenien“ und „Psychopathische Persönlichkeiten“ (Podlewski, 1919, S. 4). Analog zu Ziehen (im Anhang seines Werkes; siehe S. 107) sowie Köppen und Kutzinski (siehe S. 121) dokumentiert auch Podlewski einzelne Ausschnitte oder vollständige Protokolle von Aussagen seiner Patient:innen, die er den jeweiligen Diagnosen zuordnet. Im Gegensatz zu Ziehen (bei dem eine solche Analyse fehlt) zeigt Podlewski – ähnlich ausführlich wie Köppen und Kutzinski –, wie sich die unterschiedlichen Krankheitsbilder auf die Reproduktion der Erzählungen auswirken. Zur Veranschaulichung sei folgendes Beispiel angeführt: Podlewski berichtet etwa, dass „chronisch[e] Alkoholiker [...] flüssig und meist richtig [lesen]. Bei den schweren Fällen kommen Verlesungen und Ungenauigkeiten vor. Auch werden Worte ausgelassen. Häufig werden selten gebrauchte Worte, wie z.B. ‚Langohr‘, verlesen, das als ‚Langrohr‘ gelesen wird. Die Mehrzahl der [chronischen Alkoholiker:innen] liest ‚angezogen‘ statt ‚angesogen‘“ (ebd.). Erneut stellt sich – nun über den Kontext der Charité hinaus – die Frage nach dem Ursprung erzählbasierter Testverfahren: Wer war zuerst? Zwar bleiben Bernets zeitliche Einordnungen vage, doch lässt sich aus ihnen entnehmen, dass bereits 1901 Lückentexte und ab etwa 1903 vollständige Erzählungen („Moralprüfungen“) am Burghölzli zum Einsatz kommen (Bernet, 2013, S. 245 und S. 246). Podlewskis Dissertation bestätigt diese frühe Anwendung, wenn er anführt, dass die Testung mithilfe von Fabeln „seit über 15 Jahren“ erfolge (Podlewski, 1919, S. 3). In der von mir ausgewerteten Literatur finden sich keine präziseren Hinweise auf den genauen zeitlichen Verlauf – und somit auch keine eindeutige Antwort darauf, ob es Ziehen (und seine Kolleg:innen) an der Charité oder Bleuler am Burghölzli ist, unter dessen Klinikdirektion Erzählungen erstmals systematisch in den testpsychologischen Rahmen Eingang finden. Es erscheint jedoch plausibel, dass zwischen beiden Kliniken ein fachlicher Austausch besteht, der die nahezu zeitgleiche Einführung erzählbasierter Methoden erklären könnte.

Die institutionelle Verschränkung zwischen Charité und Burghölzli zeigt sich nicht nur in der Einbindung von Verfahren, die Ziehens Methoden – so auch seiner Erzählungsmethode – ähneln, sondern auch in der Verbindung zwischen Ziehen und Jung: Diese offenbart sich zum einen in der diagnostischen Verwendung linguistischen Materials, denn beide arbeiten, wie bereits erwähnt (siehe S. 82), mit Assoziationstests; diese beruhen zwar nicht auf Erzählungen, greifen jedoch auf sinnvolle Reizwörter als Testvorlage zurück (Jung, 1906; Ziehen, 1908, S. 36). Zum anderen manifestiert sich die Verflechtung in Jungs inhaltlicher Anlehnung an Ziehens Theorien, ergänzt durch editorische Berührungspunkte, in denen Ziehen seinerseits auf Jung reagiert.

Auch wenn Ziehen sich im Laufe der Zeit zunehmend kritisch gegenüber der Psychoanalyse positioniert, bleibt festzuhalten, dass ihn methodische, theoretische sowie organisatorische Linien sowohl mit den Entwicklungen am Burghölzli – wo Verfahren erprobt werden, die seinen eigenen Methoden nahekommen – als auch mit Jung verbinden, dessen Ansätze auf den ersten Blick in deutlichem Gegensatz zu Ziehens Haltung stehen. Im Potenzial der Erzählungsmethode finden sich jedoch trotz dieser Differenzen Elemente, die sich mit den geisteswissenschaftlichen Zugängen der Psychoanalyse berühren (dies wird im anschließenden empirischen Teil durch die Analyse der Protokolle in den Patient:innenakten noch sichtbarer werden; siehe S. 184).

Im Folgenden möchte ich diese Verflechtungen entfalten – beginnend mit einer knappen, historischen Skizze zentraler Positionen zur Psychoanalyse am Burghölzli, die von Forel über Bleuler bis hin zu Jung reichen. Diese Einbettung erweist sich insofern als aufschlussreich, als sie Jungs Position innerhalb des Burghölzlis verdeutlicht und zugleich Verbindungslinien zu Ziehen vorbereitet. Der Bogen führt weiter zu Jungs Assoziationstests, in denen sich diese Nähe manifestiert. Schließlich möchte ich von Jungs Gebrauch sinnvoller Reizwörter im Assoziationstest wieder zur Erzählung zurückkehren, um den theoretischen Teil dieser Arbeit mit einem Ausblick auf deren Rezeption im psychoanalytischen Kontext zu beschließen: Dort entfaltet sie – gewissermaßen ‚entkleidet‘ ihrer empirischen Prüfbarkeit und jenseits diagnostischer Testungen – ihr Potenzial, als symbolisch-deutendes Material innerhalb der Jungschen Psychoanalyse wirksam zu werden. Wie zu sehen sein wird, dienen Erzählungen Jung und anderen Vertreter:innen weniger zur empirischen Exploration, Überprüfung und Stabilisierung von Diagnosen oder als experimentalpsychologische Testinstrumente, sondern zur Stützung und Weiterentwicklung psychoanalytischer Theorien.

10.1 ZOOMING IN: VERFLECHTUNGEN JUNG – ZIEHEN

Am Burghölzli in Zürich lassen sich bereits gegen Ende der Leitung von Auguste Forel (1848-1931), der die Klinik von 1879-1898 leitet, erste Berührungspunkte mit den von Freud und dem Arzt Josef Breuer (1842-1925), Freuds „damalige[m] Mentor und Freund“ (Slunecko & Benetka, 2023, S. 24), gemeinsam in den *Studien über Hysterie* entwickelten psychoanalytischen Theorien und deren praktischer Anwendung erkennen (Breuer & Freud, 1895; Wieser, 2001, S. 9). Wie Wieser (2001) betont: „Ohne das Wirken [...] Forels wäre in Zürich die Bereitschaft, Freuds neue Ideen aufzunehmen, kaum so früh vorhanden gewesen“ (ebd.) – lange bevor Ziehen oder Bonhoeffer ihre Tätigkeit an der Berliner Charité aufnehmen.

Für Freud und die Psychoanalyse markiert diese frühe Rezeption ab 1906 einen ersten Schritt zur Anerkennung innerhalb der universitären Psychiatrie und der akademischen Wissenschaft (Slunecko & Benetka, 2023, S. 26). Ähnlich wie Ziehen (siehe S. 129) wendet sich jedoch auch Forel gegen Freud, nachdem dieser seine *Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie* (1905) veröffentlicht (Wieser, 2001, S. 11). Es sind schließlich Forels Nachfolger Bleuler und dessen „junge[r], ambitionierte[r] Kolleg[e]“ und späterer Oberarzt Jung, die maßgeblich zur Etablierung der Psychoanalyse beitragen (Apelt-Riel, 2009, S. 36; Wübben, 2012, S. 246).

Wie bereits Forel und Ziehen, steht auch Bleuler Freuds *Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie* (1905) „verständnislos gegenüber“ (Freud et al., 2012, S. 23). In seinem Vortrag *Sexuelle Abnormitäten der Kinder* (1908b) bekennt Bleuler sich jedoch „unmissverständlich zur Tatsache der infantilen Sexualität“ (Freud et al., 2012, S. 24). Freud begrüßt, dass Bleuler seiner Meinung nach „die infantile Sexualität durch eigene Beobachtungen bestätigt“ habe; daraufhin erklärt Bleuler, dass er „seine Meinung gegenüber [Freuds Ausführungen zur Sexualtheorie von] 1905 nicht so sehr verändert“ habe (ebd.). Eine ausführliche Analyse würde den Rahmen dieser Arbeit sprengen; festzuhalten ist jedoch, dass sich der Briefwechsel zwischen Bleuler und Freud vor allem um den Status der von Freud gegründeten Internationalen Psychoanalytischen Vereinigung (IPV) sowie um Bleulers wechselhafte Mitgliedschaft in dieser Organisation dreht (ebd., S. 26 und S. 27). Dabei prallen sinnbildlich „zwei [...] soziale Welten“ aufeinander (ebd., S. 28): Bleulers und Freuds Vorstellungen von der Ausrichtung der IPV unterscheiden sich grundlegend voneinander (ebd.). Auch wenn Bleuler Freud sowohl inhaltlich als auch institutionell kritisiert, erkennt er doch dessen Theorien an (ebd., S. 35) – und bleibt ihm damit deutlich beständiger und offener zugewandt als Ziehen und Forel.

Auch Jungs Verhältnis zu Freud ist ambivalent. Jung äußert früh Zweifel an der zentralen Bedeutung der Sexualität in Freuds Theorien; so schreibt er, dass er die Sexualität nicht „so überwiegend [wie Freud] in den Vordergrund stell[t] oder ihr gar die psychologische Universalität zubillig[t], welche Freud postuliert“ (Freud, et al., 1974, S. XVII). Gleichwohl belegt sowohl deren Briefwechsel als auch Jungs Publikationen von 1902 bis 1905 seine deutliche Begeisterung für Freuds Arbeiten, die „nahezu all[e] [...] Hinweise auf Freuds Arbeiten (mit Ausnahme seiner Sexualtheorie)“ enthalten (ebd., S. XIV).

Diese knappe Übersicht zeigt – jenseits der persönlichen Verflechtungen –, dass die Psychoanalyse in der Schweiz, insbesondere am Burghölzli, deutlich früher Verbreitung in der Psychiatrie findet als in Deutschland oder Österreich (Wieser, 2001, S. 9).

Ein letzter Aspekt sei hervorgehoben, der das Verhältnis zwischen Bleuler, Freud und Jung nachhaltig prägt: Jung ist bereits vor seinem Austritt aus dem Burghölzli zunehmend

unzufrieden mit seiner klinischen Tätigkeit, da ihm „zu wenig Zeit für Forschungen“ bleibt (Freud et al., 2012, S. 25). 1909 verlässt er schließlich die Klinik (ebd.).

Auch Bleulers Verhältnis zu Jung verändert sich im Laufe der Zeit. Zwar führt Bleuler die Assoziationstests am Burghölzli ein und lobt im Vorwort zu Jungs Publikation *Diagnostische Assoziationsstudien: Beiträge zur experimentellen Psychopathologie* (1906) zunächst die „scharfsinnige[n] Deutungen“ von Jung und Franz Riklin (1878-1938), die dabei helfen, „das unbewußt[e] [sic] Schaffen des Geistes herauf[zutragen]“ (S. 6). In seinem *Lehrbuch der Psychiatrie* (1937) distanziert er sich jedoch deutlich, indem er erklärt, dass „Assoziationsexperimente [...] für gewöhnlich unnötig sind“ (S. 106). Zwar bleibt eine Begründung aus, doch lassen sich hierin – ohne die Hintergründe im Detail zu entfalten – Differenzen zwischen Bleuler und Jung erkennen.

Trotz dieser Spannungen prägen Bleuler und Jung die Entwicklung des Burghölzli maßgeblich und etablieren die Klinik – neben Wien – bereits ab etwa 1905 als zweites Zentrum der frühen Psychoanalyse (Apelt-Riel, 2009, S. 36; Herrn, 2013, S. 77).

Mit diesem Hintergrund lässt sich nun der Blick gezielt auf Jungs Arbeiten und deren wechselseitige Verbindung zu Ziehen an der Charité richten: Bereits 1900 tritt Jung seine Position als Assistenzarzt am Burghölzli unter der Leitung Bleulers an (Apelt-Riel, 2009, S. 36). Im selben Jahr entsendet Bleuler seinen zukünftigen Assistenzarzt Riklin nach Heidelberg, wo dieser unter Kraepelins Anleitung die Durchführung des Assoziationsexperiments erlernt (Freud et al., 2012, S. 14). Ab 1902 beginnt Jung – unter Bleulers Führung und auf Grundlage von Riklins „neuerworbene[m] Wissen“ (ebd.) – mit der Anwendung experimentalpsychologischer Assoziationstests (Wübben, 2012, S. 246); beinahe zeitgleich mit Ziehens Amtsantritt an der Charité im Jahr 1904.

Assoziationstests sind zur Jahrhundertwende bereits in vielen deutschen Psychiatrien verbreitet – etwa bei Kraepelin und Gustav Aschaffenburg in München beziehungsweise Heidelberg, bei Hugo Münsterberg in Freiburg, bei Robert Sommer in Gießen und nicht zuletzt bei Ziehen in Berlin (ebd.); dessen „Assoziationsversuche“ im Rahmen der Reproduktionsprüfung (Ziehen, 1908, S. 36) bereits an früherer Stelle thematisiert wurden (siehe S. 82). Ziehen nutzt – ähnlich wie Wundt und Kraepelin (Kraepelin, 1896, S. 13; Spitzer, 1992, S. 163) den Assoziationstest in experimentalpsychologischer Hinsicht (Ziehen, 1908, S. 36). Im Unterschied zu beiden verwendet er ihn jedoch speziell zur Erfassung von Begabungsunterschieden und nicht zur Intelligenzdiagnostik (Ziehen, 1923, S. 41).

Am Burghölzli erfolgt eine entscheidende Neuerung: Jung verknüpft die Assoziationstests erstmals gezielt mit Freuds Theorien, um diese mithilfe experimenteller Ansätze zu überprüfen

(Wübben, 2012, S. 246; Slunecko & Benetka, 2023, S. 26). Dabei greift er zunächst – ähnlich wie Ziehen – auf experimentalpsychologische Verfahren zurück, modifiziert den Assoziationstest jedoch grundlegend: Statt wie Ziehen Begabungsunterschiede zu erfassen, verlagert Jung den Fokus auf emotionale Reaktionen. Er möchte zeigen, dass Gefühle oder Emotionen, die mit bestimmten Reizwörtern assoziiert sind, die Reaktionszeit der Patient:innen beeinflussen und verzögern können (Leys, 1985, S. 345). Allerdings untersucht nicht nur Jung emotionale Einflüsse im Rahmen seiner Testungen; auch Ziehen betrachtet Gefühle als integralen Bestandteil seiner Assoziationsversuche – und hebt sich damit von anderen zeitgenössischen experimentalpsychologischen Ansätzen ab (Brauns, 2003, S. 176).

In Jungs Versuchen sollen die Patient:innen möglichst schnell „auf bestimmte vorgelesene Reizwörter mit dem jeweils ersten Wort, das [ihnen] zum vorgelesenen Reizwort einfällt“ reagieren; die „Reaktionszeit bis zur Antwort“ wird gemessen (Skolek, 1995, S. 820).

Ziehen hingegen erwähnt in seinem Werk zur Intelligenzprüfung bis zuletzt nicht explizit, dass bei seinen Assoziationsversuchen Reaktionszeit oder Zeitmessung eine Rolle spielen (Ziehen, 1908, 1909, 1911a, 1918, 1923) – dies erinnert an die bereits erwähnte untergeordnete Rolle der Zeitmessung in seinen Lückentexten nach Ebbinghaus, in denen Ziehen eine strikt quantifizierende Testpraxis ausdrücklich ablehnt (siehe S. 86) (Ziehen, 1908, S. 44). Allerdings verweist er in seinem Werk auf eine frühere Veröffentlichung, *Die Ideenassoziation des Kindes* (1898) (Ziehen, 1908, S. 36), in der er seine Assoziationsversuche ausführlicher darlegt. Dort führt er an, dass die „Zeit des Versuches vermerkt“ (Ziehen, 1898, S. 12) werden solle und stellt fest, dass sich bei einzelnen Patient:innen Antwortverzögerungen „chronoskopisch [...] in einer ganz ungewöhnlichen Verlängerung der Assoziationszeit“ erkennen lassen (ebd., S. 15). Es ist somit nicht sein späteres, stärker rezipiertes Werk zur Intelligenzprüfung, sondern die früher erschienene *Ideenassoziation des Kindes* (1898), die eine deutlichere Nähe zu Jungs Assoziationstest erkennen lässt – naheliegenderweise verweist Jung daher auf eben dieses Werk, in dem Ziehen bereits Überlegungen anstellt, die Jung später aufgreift (Jung, 1906, S. 204). Zeitlich fällt diese Übereinstimmung zwischen Ziehens und den späteren Ausführungen Jungs in eine Phase, in der Ziehen der Psychoanalyse noch mit geringerer Distanz begegnet (siehe S. 126). Sein späteres Werk zur Intelligenzprüfung hingegen steht zunehmend im Zeichen einer inhaltlichen (möglicherweise auch symbolischen) Abgrenzung gegenüber der Psychoanalyse (siehe S. 129), was erklären könnte, weshalb dort erst recht keine entsprechenden Bezugnahmen auf Jung zu finden sind – während in Ziehens *Ideenassoziation des Kindes* (1898) also zumindest inhaltliche Parallelen offenkundig bleiben, werden diese in seinem späteren Werk ausgeblendet.

Jungs *Diagnostische Assoziationsstudien: Beiträge zur experimentellen Psychopathologie* (1906) markieren eine eigenständige Weiterentwicklung innerhalb der Psychoanalyse, die er unter dem Begriff der *Komplextheorie* systematisiert (Slunecko & Benetka, 2023, S. 26); unter Komplexen versteht Jung „unterdrückte emotionale Themen, die ständige psychische Störungen oder in vielen Fällen sogar neurotische Symptome hervorrufen können“ (Jung, 1968, S. 27) – auch hier zeigt sich ein Bezug zu Ziehen: Der Schweizer Psychiater und Psychoanalytiker Henri Ellenberger (1905-1993) verweist darauf, dass Jung in der frühen Phase seiner Komplextheorie anfänglich auf Ziehens Definition des Begriffs „Komplex“ zurückgreift (Apelt-Riel, 2009, S. 38). Nach Ziehen bezeichnet ein Komplex eine Ansammlung mehrerer verzögerter und isolierter Reaktionen, die sich auf eine zugrunde liegende Vorstellung zurückführen lassen – ein Einfluss, der in Jungs Konzept deutlich zutage tritt. Bemerkenswert ist, dass Jung als aufstrebender Psychotherapeut, trotz Ziehens dezidiert Ablehnung gegenüber psychoanalytischen Ansätzen, dessen Begrifflichkeiten übernimmt.

Schließlich verbindet Ziehen und Jung nicht nur ein gemeinsames Forschungsinteresse: Nachdem 1908 Jungs erste Arbeit *Die Freudsche Hysterietheorie* (1908) in Ziehens *Monatsschrift für Psychiatrie und Neurologie* erscheint, rezensiert Ziehen dessen Studie *Über die Psychologie der Dementia praecox: Ein Versuch* (1907) (Herrn, 2013, S. 71). Dies verweist auch auf eine editorische Verflechtung und verdeutlicht neben der fachlichen auch die wissenschaftspolitische Dimension des Austausches zwischen der Charité und dem Burghölzli. Gleichzeitig tritt in Ziehens Rezension die bereits erwähnte Differenz zur Psychoanalyse deutlich zutage: Zwar begrüßt Ziehen Jungs Interesse an seinen Assoziationsstudien, kritisiert jedoch scharf das „unerfreulich[e] Zeugnis von dem Einfluss der *Freudschen* Hypothesen [...], welche mit der wissenschaftlichen Assoziationslehre nichts zu tun haben [...]“ (ebd.; Kursivsetzung im Original). Er resümiert Jungs Studie als „sehr zweifelhaft“ und betont, dass „vor solchen Abwegen der Assoziationspsychologie [...] nicht genug gewarnt werden“ könne (ebd.).

Festzuhalten bleibt: Zwischen der Charité und dem Burghölzli besteht ein klarer Bezug – sowohl im Sinne eines gemeinsamen Interesses am experimentellen Assoziationstests als auch hinsichtlich einer (einseitigen) inhaltlichen Inspiration, bei der sich Jung an Ziehens Theorien anlehnt – und nicht zuletzt betrifft deren Verbindung auch die Verwendung linguistischen Materials für diagnostische Testungen.

11 ZOOMING OUT: AUSBLICK – ERZÄHLUNGEN IN DER PSYCHOANALYSE?

Ein übergreifender Bogen soll nun zur Frage führen, inwiefern sich die Psychoanalyse im frühen 20. Jahrhundert nicht nur auf sprachliches Material in Form von Reizwörtern stützt, sondern auch auf vollständige Erzählungen. Eine umfassende Auseinandersetzung mit der Rolle des Märchens in der Psychoanalyse würde eine eigene Arbeit verdienen; dennoch möchte ich an dieser Stelle zumindest einen kurzen Ausblick auf die Bedeutung der naturwissenschaftlich ‚entkleideten‘ Erzählung geben.

Mit zunehmendem ‚Hineinzoomen‘ in die Tiefen der Psychoanalyse verändert sich der Charakter der Erzählung – sowohl in ihrer Bedeutung als auch in ihrer Anwendung: Sie verliert allmählich jene naturwissenschaftliche Substanz, die bei Ziehen – und in noch deutlicherem Maße bei Köppen und Kutzinski – mitschwingt; der experimentalpsychologische Kontext, der etwa bei Jung zunächst noch eine Rolle spielt, rückt zunehmend in den Hintergrund. An seine Stelle tritt ein Verständnis der Erzählung als Trägerin symbolischer Bedeutungen und psychodynamischer Strukturen. In diesem Zusammenhang stellt sich die Frage, ob Erzählungen – wie bei Ziehen – unmittelbar im Patient:innenkontakt eine Rolle spielen oder ob sie vor allem als theoretische Bezugspunkte innerhalb einer psychoanalytischen Deutungspraxis fungieren.

Im Folgenden bleibe ich bei Jung und verknüpfe diesen Ausblick mit Perspektiven von Marie-Louise von Franz (1915-1998), Psychoanalytikerin, Altphilologin sowie langjähriger Schülerin und Weggefährtin Jungs, mit dem sie von 1934 bis zu seinem Tod 1961 eng zusammenarbeitet (jedoch nicht im Rahmen des Burghölzli) (von Franz, 2001, S. 2). Ihre Arbeit bietet insofern aufschlussreiche Impulse, als sich exemplarisch zeigen lässt, wie Erzählungen – insbesondere Märchen – als symbolisch aufgeladene Materialien innerhalb einer psychoanalytischen Deutungspraxis Anwendung finden (von Franz, 2001). Zugleich lassen sich in ihren frühen Beiträgen zentrale Elemente erkennen, die maßgeblich zur Ausgestaltung von Jungs Theorien beigetragen haben (Jung, 1976, S. 233; Wagner, 1998, S. 14). Dies zeigt sich auch in der folgenden Darstellung, in der deutlich wird, wie Jungs und von Franz Auffassungen von Märchen ineinandergreifen und miteinander verflochten sind. Die Einbeziehung von von Franz erscheint mir nicht allein aufgrund ihrer theoretischen Relevanz gerechtfertigt, sondern auch deshalb, da sie als eine der wenigen Frauen im weitgehend männlich dominierten psychotherapeutischen Diskurs ihrer Zeit eine bemerkenswerte Position einnimmt. Ihre Würdigung markiert damit einen bewussten Kontrapunkt innerhalb meiner Arbeit, die – den zeitgeschichtlichen Bedingungen geschuldet – bislang vorwiegend männliche Stimmen berücksichtigt hat.

Vorausgeschickt sei, dass sich in der von mir untersuchten Literatur lediglich indirekte Hinweise darauf finden lassen, ob und inwiefern Jung Erzählungen tatsächlich im direkten Patient:innenkontakt verwendet. In einer Fußnote in *Die Archetypen und das kollektive Unbewußte* [sic] (1976) betont er, seine „Strukturlehre der Psyche [sei] nicht etwa aus Märchen und Mythen abgeleitet [...], sondern [beruhe] auf den Erfahrungen und Beobachtungen der ärztlich-psychologischen Forschung“ (S. 255). Dies verweist zwar nicht unmittelbar auf den praktischen Einsatz von Erzählungen (etwa Märchen) im klinischen Alltag (wie es etwa bei Ziehens Einbindung seiner Erzählungsmethode der Fall ist). Doch es legt nahe, dass Jungs Märchenanalysen eng mit seinen Beobachtungen von Patient:innen verschränkt sind, allerdings nicht in dem Sinne, dass er sich Märchen und Mythen nacherzählen lässt. Seine Strategie besteht vielmehr darin, Äußerungen, Träume, Fantasien, Halluzinationen (die Punkte ließen sich noch erweitern) von Patient:innen mit Märchen und Mythen zu parallelisieren, zu verstärken und dadurch zu deuten. Märchen fungieren bei ihm also nicht wie bei Ziehen als diagnostisches Testinstrument, sondern als Vergleichs- und Deutungsrahmen, in dem sich ärztlich-psychologische Beobachtung mit märchen- und mythengeprägter Symbolik verweben. Von Franz *Psychotherapy* (2001), das stark auf Jungs Theorien aufbaut, stützt diese Annahme, indem es ihre eigene Herangehensweise an Märchen im therapeutischen Kontext aufzeigt: Wie Jung nutzt sie Märchen nicht, um daraus abstrakte Theorien des Psychischen abzuleiten – vielmehr folgt sie dem entgegengesetzten Weg. So führt sie aus, dass die Untersuchung von „individual cases“ (insbesondere der Träume ihrer Patient:innen) nahelegt, dass sich bestimmte psychische Strukturen nicht nur mithilfe von Märchen veranschaulichen lassen, sondern deren Bedeutungen erst durch etwa Märchenfiguren zutage tritt (ebd., S. 29). Ein eindrückliches Beispiel dafür ist von Franz Weiterführung von Jungs Theorie der *inferior function*, jener unter den vier psychischen Funktionen („sensation, thinking, feeling, and intuition“), die am wenigsten differenziert und entwickelt ist und im Gegensatz zu den „superior functions“ steht (ebd., S. 28). Diese *inferior function*, so von Franz, „is wonderfully mirrored [...] particularly in many fairy tales, where there is a very widespread pattern of the following structure. A king has three sons. He likes the two older sons, but the youngest is regarded as being stupid or a fool“ (ebd.). Obwohl dieser jüngste Sohn – das vermeintlich ‚schwächste Glied‘ – zu Beginn keinerlei Beachtung erfährt, ist es meist gerade er, der letztlich das glückliche Ende des Märchens herbeiführt. Für von Franz symbolisiert diese Figur die *inferior function*, „[which] implies a whole part of the human personality [...] [and] who represents the despised part of the personality, the ridiculous and unadapted part but also that part which builds up the connection with the unconscious totality of the person“ (ebd.). Im therapeutischen Dialog kann

die *inferior function* eines/einer Patient:in somit – nach von Franz – über die symbolische Struktur eines Märchens sichtbar gemacht werden, was es ermöglicht, individuelle Persönlichkeitsanteile zu erkennen, sprachlich zu fassen und zu differenzieren.

Auch Jungs *Der Mensch und seine Symbole* (1968) liefert einen weiteren Hinweis auf seine mögliche praktische Verwendung von Erzählungen im therapeutischen Kontext: Jung betont darin, dass „es gar nicht notwendig [sei], einen Traum als Ausgangspunkt für ‚freie Assoziation‘ zu nehmen, wenn man die Komplexe eines Patienten entdecken wollte“ (ebd., S. 27). Mit dieser Aussage relativiert er Freuds Technik der ‚freien Assoziation‘, die sich vorrangig auf die Traumdeutung stützt (ebd., S. 26). Stattdessen konstatiert Jung, dass sich „das Zentrum [der Psyche und der Komplexe] von allen Punkten des Kreises aus erreichen“ lasse (ebd., S. 27). Als Ausgangspunkte nennt er etwa „kyrillisch[e] Buchstaben [...], Meditationen über ein[en] Kristall, eine Gebetsmühle, ein modernes Gemälde oder [...] ein[e] beiläufig[e] Unterhaltung über ein ganz banales Ereignis“ (ebd.). Auch wenn Erzählungen hier nicht ausdrücklich genannt werden, würde ich vermuten, dass auch Mythen und Märchen als symbolisch aufgeladene Projektionsflächen ebenfalls zu jenen ‚Punkten des Kreises‘ gehören könnten; zumal sich Jungs Auflistung wie eine offene, erweiterbare Reihe potenzieller Impulse liest. Ihr unmittelbarer Einsatz (etwa als Assoziationsmaterial) im direkten Patient:innenkontakt bleibt damit zwar unbelegt, erscheint im Rahmen seiner Methodik jedoch durchaus denkbar. Weitaus deutlicher wird hingegen im Vergleich zu Ziehen, dass Märchen und Mythen bei Jung und von Franz nicht als Testmaterial fungieren, das Patient:innen aktiv bearbeiten, sondern vielmehr als symbolisches Bezugssystem, das von den Analytiker:innen in den therapeutischen Kontext hineingetragen wird, um Äußerungen, Träume, Fantasien oder Halluzinationen in einen erweiterten Deutungszusammenhang zu stellen.

Zweifellos gilt, dass Märchen und Mythen für Jung – und später für von Franz – auf einer theoretischen Ebene von zentraler Bedeutung sind: Wie Slunecko und Benetka (2023) betonen, beginnt die Psychoanalyse zu Beginn des 20. Jahrhunderts zunehmend damit, „Kulturprodukte – Mythen, Märchen und Sagen, schließlich auch Dichtungen und Kunstwerke – als empirisches Material zur Validierung ihrer Theorien heranzuziehen“ (S. 40). So fordert Jung in *Der Mensch und seine Symbole* (1968), dass Psycholog:innen „über mythologisches Wissen verfügen“ müssen, da psychische Bilder – etwa aus Träumen – in Beziehung zur kollektiven Bilderwelt der Menschheit zu setzen seien (S. 67). Diese Bilderwelt offenbart sich nach Jung nicht nur in „Erzeugnissen des primitiven Geistes“ (ebd.), sondern auch in Mythen und Märchen: So betont er an anderer Stelle, dass nicht nur Träume, sondern ebenso Mythen und Märchen Ausdrucksformen des Unbewussten seien. In ihnen sage „die Seele über sich selber aus, und

die Archetypen⁴⁵ offenbaren sich in ihrem natürlichen Zusammenspiel“ (Jung, 1976, S. 233). Märchen erscheinen ihm daher als „spontan[e], naiv[e] und unreflektiert[e] Produkt[e] der Seele“, die genau das ausdrücken, „was eben die Seele ist“ (ebd., S. 255).

Besonders anschaulich wird diese Sichtweise in Jungs Kapitel *Zur Phänomenologie des Geistes im Märchen* in *Die Archetypen und das kollektive Unbewußte* [sic] (1976): Dort analysiert er Märchenfiguren und -handlungen im Hinblick auf archetypische Strukturen (ebd., S. 223). Ein zentrales Beispiel bildet die Figur des „Alten“, der Eigenschaften wie „Wissen, Erkenntnis, Überlegung, Weisheit, Klugheit und Intuition [...] [sowie] moralische Eigenschaften“ verkörpert – und in einem Märchen etwa „dem bedrängten Helden“ einen „guten Rat“ erteilt (ebd., S. 238). Jung beschreibt diese Handlungen des Alten als „spontane Objektivation des Archetypus“ (ebd., S. 236): Eine bislang im Unbewussten verborgene psychische Struktur tritt – verkörpert durch die Märchenfigur (den Archetypen) – in Erscheinung und wird dadurch bewusstseinsnah („objektiviert“). Im Märchen geschieht dies etwa, wenn die Hauptfigur dem Rat des Alten folgt, ihre Lage dadurch erkennt und sich weiterentwickeln kann. Für Jung ist dies weit mehr als eine Märchenstruktur – er sieht darin eine Parallele zum psychotherapeutischen Prozess: Auch dort bedarf es, so betont er, „des objektiven Dazwischentretens des Archetypus“, um eine Wendung im innerpsychischen Geschehen zu ermöglichen (ebd.). In solchen Moment tritt etwas bisher Unerkanntes in Bewusstsein und führt zur „Erkenntnis der momentanen Lage“ (ebd.), also zu Einsicht, Orientierung oder gar innerer Wandlung. Er beschreibt diesen Moment als „Aufklärung und Entwirrung des Schicksalsknäuels“, was „oft etwas gerade Zaubenhaftes an sich [habe], eine Erfahrung, die dem Psychotherapeuten nicht unbekannt ist“ (ebd.).

Anhand dieser Analogie lässt sich nachvollziehen, wie Märchen für Jung als analytische Werkzeuge fungieren: Sie veranschaulichen einerseits seine psychoanalytischen Theorien, etwa der Archetypen, andererseits stehen sie im engen Zusammenhang zu jenen transformatorischen Momenten, die er dem psychotherapeutischen Prozess zuschreibt.

Wie eng von Franz Theorien mit jenen von Jung verknüpft sind, zeigt sich exemplarisch in ihrem Beitrag *Der Individuationsprozess* in *Der Mensch und seine Symbole* (1968): Dort

⁴⁵ Jung versteht unter Archetypen „innere Erscheinungen“ beziehungsweise „inne[re] [...] Impulse“, die – anders als physiologische Impulse – nicht durch äußere Sinneswahrnehmungen, sondern im Inneren erscheinen (etwa in Form von Fantasien) und „ihre Gegenwart oft durch symbolische Bilder [verraten]“, wie sie sich in Träumen, Mythen und Märchen zeigen (Jung, 1968, S. 69). Archetypen sind für Jung keine angeborenen Bilder, sondern, wie Jung betont, „vielmehr eine angeborene Tendenz, [...] bewusst[e] Motivbilder zu formen“; also strukturgebende Muster, die bestimmte Motive immer wieder in typischer Weise hervorbringen (ebd., S. 67). Als Beispiel nennt Jung das Motiv der „feindlichen Brüder“, das sich in vielfältigen kulturellen Darstellungen findet – wobei das zugrundeliegende Muster, also der Archetyp, gleich bleibt (um welchen Archetypen es sich dabei handelt, führt Jung jedoch nicht näher aus) (ebd.).

schreibt sie, dass bestimmte psychische Prozesse – etwa der „Individuationsprozess – [also] die *bewusste* Auseinandersetzung mit dem [...] eigenen Seelenzentrum“ – meist mit einem „Leidenszustand“ beginnen (ebd., S. 166; Kursivsetzung im Original). Dieser Zustand, so von Franz, finde sich als „Anfangszustand“ in „viele[n] Mythen und Märchen“ wieder (ebd.). Sie vergleicht alltägliche psychische Konflikte mit symbolischen Märchenbildern: Das „hilflos zappelnde Ich“, das sich etwa „in seinem Willen oder Begehren behindert“ fühlt oder „Gott, die Weltlage, den Chef, d[en/die] Ehepartner[:in] und andere für alles verantwortlich“ macht, entspreche im Märchen beispielsweise einem „regierende[n] König, [der] alt und krank ist“, einem „Königspaar, [das] keine Kinder bekommt“ oder „Fluten, Dürre oder Kälte, [die] das Land heimsuchen“ (ebd., S. 167). Die Lösung dieser Not liegt – wie bei Jung – in der Hinwendung zu einem zunächst „schwerauffindbare[n]“, aber heilsamen Element (ebd.): Von Franz spricht in diesem Zusammenhang von „etwas *ganz Bestimmte[m]*“, das sowohl im Märchen als auch im realen Leben „für die Heilung der Not gebraucht wird“ (ebd.; Kursivsetzung im Original). Die Parallelen zu Jungs Figur des Alten, der zur Einsicht und Wandlung führt, sind dabei unverkennbar. So benötigt, laut von Franz, im Märchen etwa „der kranke König [...] zu seiner Genesung eine ‚weisse [sic] Amsel‘ oder einen Fisch, ‚der einen goldenen Ring am Maul trägt‘“ (ebd.). Im therapeutischen Prozess ist es – erneut in gedanklicher Nähe zu Jung – die Hinwendung zum „herannahenden Dunkel“, insbesondere zu eigenen „Träume[n] und unbewussten Phantasien [sic]“ (ebd.), die schließlich den Weg zu transformatorischen Momenten im psychischen Geschehen öffnen kann.

Auch wenn Ziehen den Grundannahmen der (Jungschen) Psychoanalyse in weiten Teilen widerspricht, lassen sich ausgehend von Jung und von Franz dennoch produktive Rückschlüsse auf seine Erzählungsmethode ziehen. Besonders im Hinblick auf die symbolische Deutung von Erzählungen – wie sie bei Jung und von Franz zentral ist – zeigt sich in Ziehens Werk ein häufig nur angedeutetes, aber wiederholt durchscheinendes Potenzial. Dieses speist sich – so viel sei dem empirischen Teil vorweggenommen – aus Ziehens Forderung im Rahmen einer (angewandten) Psychologie niemals „the relation to the theory of understanding in the sense of a *prima philosophia*“ aus dem Blick zu verlieren (Ziehen, 1961, S. 489). Erneut tritt hier seine geisteswissenschaftliche Orientierung zutage – eine Haltung, die auch Jung teilt. So schreibt dieser: „Ich kann es kaum verschleiern, daß [sic] wir Psychotherapeuten eigentlich Philosophen oder philosophische Ärzte sein sollten oder vielmehr, daß [sic] wir es schon sind, ohne es wahr haben [sic] zu wollen“ (Brumlik, 2004, S. 115).

Gemeinsam ist beiden also ihre Offenheit gegenüber geisteswissenschaftlichen Perspektiven – wenn auch mit unterschiedlicher Ausrichtung: Während Jungs psychoanalytische

Theoriebildung von philosophischen Denkweisen durchdrungen ist (eine interdisziplinäre Offenheit, die hier aufgrund des begrenzten Rahmens der Arbeit nur angedeutet werden kann), beruht Ziehens Ansatz auf der Verschränkung natur- und geisteswissenschaftlicher Elemente. Seine monistisch fundierte Psychologie strebt eine Einheit von Psychischem und Physischem an – eine Vorstellung von Wirklichkeit als Ganzem, die sich keiner einzelnen wissenschaftlichen Disziplin zuordnen lässt, sondern unterschiedliche Perspektiven in einem übergeordneten Zusammenhang integriert.

Hier schließt sich der Kreis zu Ziehens Erzählungsmethode, die – trotz ihrer naturwissenschaftlichen Rahmung – stets eine geisteswissenschaftlich inspirierte Deutungstiefe mitdenkt. Sie verweist auf jenes zentrale Spannungsfeld, in dem sich sein Ansatz bewegt: Zwischen dem Anspruch auf experimentell-naturwissenschaftliche Vergleichbarkeit und einer offeneren, dynamischen Praxis, die individuelle Ausdrucksformen zulässt. Und wo ließe sich dieses Spannungsfeld besser untersuchen als in den Protokollen seiner originalen Erzählungsmethode selbst?

IV EMPIRIE (Empirische Untersuchung – Analyse von Erzählungen in Patient:innenakten an der Charité 1903-1913)

12 WIE?

Ursprünglich hatte ich für die empirische Erhebung eine Unterteilung in einen quantitativen Überblick vorgesehen, gefolgt von einer qualitativen Analyse ausgewählter Patient:innenakten. Im Verlauf meiner Auseinandersetzung mit Ziehens theoretischer Position und dem empirischen Material wurde jedoch deutlich, dass eine derartige Trennung weder Ziehens Überlegungen noch meiner eigenen Zielsetzung gerecht wird. Wie bereits erläutert (siehe S. 39), verweigert sich Ziehen einer klaren forschungslogischen Einordnung. Auch auf methodischer Ebene entzieht er sich: Weder orientiert sich Ziehen ausschließlich an naturwissenschaftlich-experimentellen Verfahren, noch lässt sich sein Ansatz als geisteswissenschaftlich-verstehend beschreiben (Ziehen, 1961, S. 485). Stattdessen plädiert er für ein konstruktives Nebeneinander unterschiedlicher (methodischer wie theoretischer) Zugänge, die miteinander verschränkt sind und sich wechselseitig ergänzen (ebd., S. 484 und S. 485).

Ein Blick auf die historische Entwicklung der methodologischen Trennung in quantitative und qualitative Methoden zeigt: Die qualitative Forschung hat sich in verschiedenen Phasen

herausgebildet. Ziehen lässt sich hier in jene Phase einordnen, die Denzin (1998) als „traditional“ bezeichnet und sich zwischen 1900 und 1950 verortet (S. 7). Historisch betrachtet befindet sich die Psychologie zu Ziehens Zeit in einem prä-paradigmatischen Stadium, das sich zwischen Philosophie und Physiologie erstreckt, in dem Forschungspraktiken noch im Fluss sind und stark voneinander abweichen (Danziger, 1998, S. 16 und S. 17). Die heute gängige scharfe Trennung zwischen quantitativen und qualitativen Ansätzen ist zu dieser Zeit zwar bereits angelegt, aber noch nicht systematisch verfestigt und institutionalisiert. In diesem Spannungsfeld ist auch Ziehens ‚Zwischenposition‘ zu verorten: Zwar zeigt er sich dem Positivismus⁴⁶ in Teilen verbunden, bricht jedoch mit dessen Anspruch auf methodische Exklusivität. Wie bereits dargelegt, verbindet er naturwissenschaftlich-experimentelle Zugänge mit geisteswissenschaftlicher Offenheit – und wird so zu einer Figur, deren integrative Haltung für gegenwärtige Diskussionen um die Überwindung methodischer Lagerbildung von anhaltender Relevanz ist.

Gerade weil sich Ziehen einer klaren Quantitativ-Qualitativ-Dichotomie entzieht, versteht sich auch meine empirische Analyse als anachronistisch: Sie greift Ziehens Perspektive auf, die kategoriale Grenzziehungen infrage stellt, und positioniert sich jenseits gegenwärtiger, überdeterminierter Grenzziehungen zwischen quantitativer und qualitativer Forschung.

Meine empirische Untersuchung begreife ich somit als ein offenes, nicht ‚klassisch‘ eingrenzbares Vorgehen. In ihrer methodischen Offenheit bewegt sie sich in jenem Spannungsfeld, das auch Ziehens wissenschaftliches Denken kennzeichnet: Sein Anspruch auf naturwissenschaftlich-experimentelle Vergleichbarkeit findet in der empirischen Bestandsaufnahme der Patient:innenakten eine Entsprechung, während sich sein Interesse an den „Prozesse[n] des *einzelnen* Menschen“ (Ziehen, 1908, S. 3; Kursivsetzung durch K.S.A.) in der kontinuierlichen Einbindung individueller Stimmen aus den Akten fortsetzt.

Die Notwendigkeit, sich innerhalb der etablierten Psychologie methodisch eindeutig zu verorten, wird in dieser Arbeit bewusst hinterfragt. Statt sich einem festen Rahmen zu unterwerfen, entsteht ein Reflexionsraum, der die starren Grenzen konventioneller Kategorisierungen überwindet. In Anlehnung an Ziehens ‚Zwischenposition‘ eröffnet die Analyse einen ‚Zwischenraum‘, in dem seine theoretischen Überlegungen sowie jene von Köppen und Kutzinski mit den empirischen Funden in Dialog treten – nicht entlang vorab

⁴⁶ Unter Positivismus ist ein erkenntnistheoretisches Paradigma zu verstehen, das Falsifikation über Verifikation stellt, eine „experimentell-manipulativ[e]“ Methodologie favorisiert und vorrangig auf quantitative Methoden setzt (Maree, 2023, S. 30). Ziel ist es, „die Natur vorherzusagen und zu kontrollieren“ sowie die Erhebung einer „einzige[n] Wahrheit“ zu ermitteln (ebd., S. 32).

festgelegter Raster, sondern entlang einer Erzählbewegung, die sich aus dem Material selbst entfaltet.

Die nachfolgende empirische Erhebung gliedert sich formal in zwei Teile: Im Sinne eines ‚Setting the Scene‘ beginne ich mit einer Bestandsaufnahme – in Form einer nacherzählten Archivbegehung, in der ich skizziere, wie ich mich den Patient:innenakten angenähert habe, wie ich sie gesichtet, ausgewählt und entlang bestimmter Charakteristika strukturiert habe. Bereits in diesem ersten Überblick setze ich die empirischen Funde mit theoretischen Überlegungen aus den Werken Ziehens sowie jenen von Köppen und Kutzinski in Beziehung. Im zweiten Teil der Erhebung ‚zoom‘e ich aus der Distanz der Bestandsaufnahme in die Tiefe der Erzählungsmethode hinein: Zwei besonders häufig dokumentierte Erzählungen – das Sterntalermärchen und die Haifischgeschichte – greife ich exemplarisch heraus. Diese untersuche ich sowohl in Bezug auf ihre formalen und funktionalen Eigenheiten als testpsychologische Instrumente als auch im Hinblick auf die Besonderheiten ihrer individuellen Reproduktionen. Dabei zeigt sich, wie sich in den beiden Erzählungen die psychiatrische Praxis mit Ziehens methodischen und theoretischen Überlegungen verschränkt.

So wird in den Protokollen deutlich: Die Methode erlaubt einerseits eine systematische Vergleichbarkeit, eröffnet andererseits aber auch einen Raum, in dem das Einzigartige psychischen Ausdrucks sichtbar wird. In einzelnen Fällen sind sogar Fragen und Gespräche dokumentiert; Momente, in denen sich das Potenzial der Erzählungsmethode besonders eindrücklich zeigt. Hier blitzt ein geisteswissenschaftlich geprägter Deutungsansatz auf, der an die Erzählung als psychoanalytisches Werkzeug im Sinne Jungs oder von Franz erinnert. Auch wenn Ziehen sich in vielen Punkten von der Psychoanalyse abgrenzt, lässt sich über diese Analogie nachvollziehen: Die Erzählung fungiert in seinen Testungen möglicherweise nicht allein als diagnostisches Instrument, sondern als Träger symbolischer Bedeutung – und damit als Mittel, über das sich ein tieferes Verstehen des Psychischen eröffnen lässt.

13 WAS?

Für die empirische Erhebung entnahm ich der wissenschaftlichen Sammlung des „Außenstandort[s] Wasserturm“ der Charité in Berlin stichprobenartig Akten (Institut für Geschichte der Medizin und Ethik in der Medizin, 2025). Der Wasserturm beherbergt eine umfangreiche Sammlung historischer Krankenakten, die sich auf insgesamt rund 800 Laufmeter Archivmaterial beläuft und den Zeitraum von 1856 bis 1991 an der Nervenlinik der Charité abdeckt.

Besonderes Interesse galt den Jahren 1904 bis 1912, da Ziehen in diesem Zeitraum als Klinikdirektor an der Charité tätig ist (Dohrmann, 2015, S. 121). Wie bereits ausführlich erläutert (siehe S. 26), finden sich in der ersten Auflage von Ziehens Werk zur Intelligenzprüfung Hinweise darauf, dass er – in Fortführung früherer Testversuche Möllers aus dem Jahr 1897 sowie parallel zur Studie seiner Kollegen Köppen und Kutzinski, die ab etwa 1906, also während Ziehens Amtszeit, mit ihren Untersuchungen beginnen (Köppen & Kutzinski 1910, S. 2; Möller, 1897, S. 17) – Erzählungen als textpsychologische Instrumente einsetzt (Ziehen, 1908).

Die vorliegende Untersuchung rekonstruiert Ziehens Bemühen, die Erzählungsmethode während seiner Amtszeit an der Charité als testpsychologisches Verfahren zu etablieren. Dabei wollte ich ermitteln, welche erzählbasierten Verfahren aus dem Methodenrepertoire Ziehens – sowie aus der Studie von Köppen und Kutzinski – sich in den Akten nachweisen lassen, welche Motive der Auswahl der verwendeten Erzählungen zugrunde liegen und ob bestimmte Erzählgattungen zu spezifischen Zeitpunkten bevorzugt eingesetzt werden. Zudem stellte sich mir die Frage, ob Ziehens erzählbasierte Methoden bereits vor oder auch noch nach seiner Zeit an der Charité – unter seinem Nachfolger Bonhoeffer – Anwendung finden. Abschließend galt es, wie bereits erwähnt, anhand zweier zentraler Erzählungen – dem Sterntalermärchen und der Haifischgeschichte – das (methodische) Potenzial von Ziehens Erzählungsmethode (im Lichte seiner monistischen Forschungsperspektive) sowie der sich daran orientierenden Methode Köppen und Kutzinskis zu analysieren und zu prüfen, ob sich dieses Potenzial theoretisch wie praktisch nachweisen lässt.

Zur Überprüfung dieser Fragen wurden Patient:innenakten aus Ziehens Amtszeit (1904–1912) sowie aus den Jahren 1903 (vor seinem Amtsantritt) und 1913 (nach seinem Weggang) untersucht.

14 AKTENLAGE UND STICHPROBE

Die Sammlung im Wasserturm umfasst insgesamt 158 Aktenkartons aus den Jahren 1904 bis 1912. Diese umfassen schätzungsweise rund 6320 Patient:innenakten. Etwa ein Sechstel davon entfällt auf weibliche Patientinnen, verteilt auf 27 Aktenkartons. Da keine exakte Zählung vorliegt, beruhen diese Angaben auf einer Hochrechnung. Bereits vor der Stichprobenziehung wurde deutlich, dass die Zahl der Aktenkartons männlicher Patienten jene der weiblichen deutlich übersteigt. Diese ungleiche Verteilung ist historisch bedingt und muss als strukturelle

Voraussetzung der Untersuchung stets mitgedacht werden; sie wird im weiteren Verlauf der Arbeit erneut thematisiert.

Die Aktenkartons sind geschlechtergetrennt (nach männlichem und weiblichem Geschlecht) organisiert, wobei ein Karton im Durchschnitt etwa 40 Akten enthält. Die Sortierung erfolgt nach dem Aufnahmedatum der Patient:innen in die Charité. Dabei kann ein Aktenkarton einen vollständigen Monat abdecken (wie etwa der Karton weiblicher Patientinnen für Februar 1910) oder sich über die angrenzenden Monate erstrecken⁴⁷. In einigen (wenigen) Fällen decken Aktenkartons ein ganzes Jahr ab, wie etwa der Karton weiblicher Patientinnen für das Jahr 1909.

Die Stichprobenziehung erfolgte nach einem Zufallsverfahren: Dabei wurde vor der Erhebung der Monat November als Referenzmonat festgelegt. Für jeden November zwischen 1904 und 1912 stehen ein, zwei oder drei Aktenkartons zur Verfügung, aus denen wiederum jeweils ein Karton zufällig ausgewählt wurde. Dieses Verfahren wurde sowohl auf die Aktenkartons männlicher als auch auf jene weiblicher Patient:innen angewendet. Allerdings liegen nicht für jedes Jahr Aktenkartons weiblicher Patientinnen für November vor; fehlt ein entsprechender Karton, sind auch für die übrigen Monate desselben Jahres keine Aktenkartons weiblicher Patientinnen vorhanden. In einigen Fällen existieren jedoch Jahreskartons für weibliche Patientinnen, auf die stattdessen zurückgegriffen wurde.

Eine Ausnahme bildet das Jahr 1910: Für einen wissenschaftlichen Beitrag hatte Dr. Yvonne Wübben im März 2023 bereits Akten aus den Monaten Januar bis März 1910 ausgewertet – darunter zwei Kartons weiblicher Patientinnen (Februar und März) sowie vier Kartons männlicher Patienten (für Januar bis März). Für die vorliegende Untersuchung sichtete ich zusätzlich weitere Stichprobe aus dem November 1910.

15 VORGEHEN

Die Sichtung der Patient:innenakten erfolgte in drei Schritten: Die erste und zweite Sichtung dienten der Erhebung erster systematischer Informationen, um einen Gesamtüberblick über das vorliegende Material zu gewinnen. Die dritte und ausführlichste Sichtung konzentrierte sich auf die Analyse spezifischer Eigenheiten der Akten (diese drei Schritte werden im Folgenden näher erläutert).

⁴⁷ Dies ist dann der Fall, wenn für einen einzelnen Monat mehrere Aktenkartons vorliegen. So gliedert sich der November 1909 für männliche Patienten beispielsweise in drei Kartons: Vom 22. Oktober bis 3. November, vom 4. bis 16. November und vom 17. November bis 15. Dezember.

Da die Bibliothek und Sammlung der Medical Humanities aus datenrechtlichen Gründen digitale Reproduktionen ihrer Bestände nur in Ausnahmefällen gestattet (Institut für Geschichte der Medizin und Ethik in der Medizin, 2025), dokumentierte ich die Ergebnisse der ersten beiden Sichtungen in Form von Stichpunkten und Listen. Für die dritte Sichtung reproduzierte ich ausgewählte Patient:innenakten digital, um sie mithilfe einer Software zur Texterkennung auswerten zu können.

In der ersten Sichtung legte ich eine Strichliste an, um zu dokumentieren, wie viele Akten in den jeweiligen Aktenkartons (a) ausschließlich Erzählungen, (b) ausschließlich Lückentexte oder (c) sowohl Erzählungen als auch Lückentexte enthalten. Außerdem wählte ich jene Patient:innenakten aus, die Erzählungen in Form von losen Testblättern enthalten, um sie für eine weiterführende Analyse im zweiten Schritt auszuwerten.

Die zweite Sichtung konzentrierte sich auf die ausgewählten Patient:innenakten, die entweder (a) Erzählungen oder (c) sowohl Erzählungen als auch Lückentexte enthalten. Dabei erhob ich Informationen zur Abteilung (Irren-, Deliranten- oder Krampfabteilung), zum Alter sowie zur Diagnose der Patient:innen. Zusätzlich dokumentierte ich, welche Erzählungen in den Akten enthalten sind.

Die dritte Sichtung diente der vertieften Analyse der Erzählungen in den Patient:innenakten – sowohl jener, die von den Patient:innen selbst verfasst sind, als auch jener, die seitens der Untersuchenden protokolliert sind. Besonderes Augenmerk galt dabei handschriftlichen Anmerkungen, die entweder direkt in die Reproduktionen eingetragen sind (etwa in Form von Korrekturen oder Kommentaren) oder als ergänzende Notizen unterhalb der Erzählungen auftreten. In einigen (besonderen) Fällen sind zudem Gespräche zwischen Behandelnden und Patient:innen dokumentiert.

Sämtliche Reproduktionen sowie begleitende Notizen der Behandelnden transkribierte ich. Besonders relevante Akten – etwa solche mit dokumentierten Wortwechseln zwischen Behandelnden und Patient:innen oder schwer lesbaren Reproduktionen – reproduzierte ich digital. Hierbei kam die auf künstlicher Intelligenz basierende Software *Transkribus* zum Einsatz, die handschriftliche Dokumente automatisch erkennt und in digitalen Text überträgt (Transkribus, 2025). Die meist in Sütterlinschrift verfassten Erzählungen konnten so mit einer Erkennungsrate von etwa 80 % automatisch transkribiert werden; die restlichen 20 % mussten manuell bearbeitet werden. Etwa 5 % der handschriftlichen Inhalte blieben unleserlich und konnten nicht transkribiert werden.

Bei der Durchsicht der Akten achtete ich besonders sorgfältig darauf, jede einzelne Seite der Akten umzublättern, da Erzählungen und Lückentexte in der Regel als lose DIN-A4-Blätter in

den Akten beiliegen. Im Gegensatz zu gebundenen Dokumenten wie dem „Kranken-Journal“ (Aktenzeichen 19120301183) sind diese Blätter daher nicht durch Fadenbindung fixiert. Meist befinden sie sich recht am Anfang der Akte; sie können jedoch auch ungeordnet zwischen anderen Seiten oder zwischen einzelnen Heften eingelegt sein. Ein systematisches Durchblättern der gesamten Akte war daher für eine vollständige Sichtung unerlässlich.

16 SETTING THE SCENE – BESTANDSAUFNAHME UND ARCHIVBEGEHUNG

16.1 ÜBERBLICK

Der folgende Überblick basiert auf den Patient:innenakten, die sowohl Dr. Yvonne Wübben als auch ich im Rahmen der Untersuchung ausgewertet haben. Insgesamt wurden 21 Aktenkartons berücksichtigt, davon 6 von Dr. Yvonne Wübben und 15 von mir. Darunter befinden sich 15 Kartons mit Akten männlicher sowie 6 Kartons mit Akten weiblicher Patientinnen.

Von allen analysierten Akten enthalten (a) 108 Erzählungen⁴⁸, (b) 295 Lückentexte und (c) 187 sowohl Erzählungen als auch Lückentexte. Die Akten mit Erzählungen⁴⁹ wurden zusätzlich hinsichtlich ihrer Zuordnung zu den drei Abteilungen – der Irren-, Deliranten- und Krampf Abteilung – untersucht. Dabei entfallen 37 Patient:innen auf die Irrenabteilung, keine auf die Delirantenabteilung und 20 auf die Krampf Abteilung (Gesamt: 57 Patient:innen).

Der jüngste untersuchte Patient ist 9 Jahre, die jüngste Patientin 18 Jahre alt. Der älteste Patient ist 61 Jahre, die älteste Patientin 35 Jahre alt. Die Altersverteilung der Patient:innen stellt sich wie folgt dar: 15 Patient:innen sind zwischen 9 und 19 Jahre alt, 30 Patient:innen zwischen 20 und 39 Jahre und 12 Patient:innen zwischen 40 und 61 Jahre alt.

Die Erzählungen verteilen sich wie folgt: Es finden sich 106 Einträge zur Sterntalergeschichte, 61 zur Haifischgeschichte sowie 13 Einträge zu anderen Erzählungen. Weitere Details zur Verteilung lassen sich der Dokumentation im Anhang entnehmen (siehe S. 239).

16.2 WELCHE AKTENKARTONS WURDEN GEZOGEN?

Im Folgenden wird aufgeführt, aus welchen Zeiträumen die Aktenkartons für die Untersuchung stichprobenartig ausgewählt wurden. Eine Ausnahme bildet der Karton mit Akten weiblicher

⁴⁸ Diese 108 Erzählungen beziehen sich auf die Erzählungsmethode, zusätzliche zehn Erzählungen, die in zwei anderen Methoden eingesetzt werden, sind hier nicht mitgezählt.

⁴⁹ Das Jahr 1910 wurde ausschließlich in dieser Überblickszuordnung der Akten mit Erzählungen – sowohl in der Zählung von Dr. Yvonne Wübben als auch in meiner eigenen – nicht berücksichtigt; in den anderen Analysen ist es hingegen stets einbezogen.

Patientinnen aus dem Jahr 1905: Dieser wurde nicht nach einem spezifischen Zeitraum, sondern aufgrund einer abweichenden Sortierung – nämlich nach dem Anfangsbuchstaben des Nachnamens – in die Stichprobe aufgenommen.

Die Kennzeichnung (M) steht für Akten männlicher Patienten, (W) für Akten weiblicher Patientinnen. Die in Klammern angegebene Zahl gibt die absolute Anzahl der archivierten Patient:innenakten pro Karton an:

• 02.10.-10.11. 1913 (M)	62
• 13.10.-13.11. 1912 (M)	51
• 19.10.-13.11. 1911 (M)	53
• 01.11.-20.11. 1910 (M)	40
• Ganzer November 1910 (W)	53
• 04.11.-16.11. 1909 (M)	41
• Ganzes Jahr 1909 (W)	2
• 06.11.-24.11. 1908 (M)	59
• 30.10.-14.11. 1907 (M)	39
• Ganzes Jahr 1907 (W)	2
• 08.11.-25.11. 1906 (M)	63
• 04.11.-18.11. 1905 (M)	55
• Nach Nachnamen E, F, G – 1905 (W)	65
• 20.10.-30.11. 1904 (M)	78
• 01.10.-22.11. 1903 (M)	113

Die bereits im März 2023 von Dr. Yvonne Wübben ausgewerteten Akten umfassen folgende Zeiträume:

• 1.1.-11.1. 1910 (M)	45
• 12.2.-17.2. 1910 (M)	51
• 18.2.-15.3. 1910 (M)	47
• Ganzer Februar 1910 (W)	25
• 16.3.-31.3. 1910 (M)	36
• Ganzer März 1910 (W)	26

Auffällig ist, dass nur für die Jahre 1905, 1907, 1909 und 1910 neben den Akten männlicher Patienten auch solche weiblicher Patientinnen archiviert sind. Dabei sind aus den Jahren 1907 und 1909 jeweils nur zwei Akten weiblicher Patientinnen erhalten geblieben. Für die übrigen Jahre liegen in der wissenschaftlichen Sammlung im Wasserturm keine Dokumente weiblicher Patientinnen vor⁵⁰. Eine mögliche Erklärung für diese Diskrepanz liegt in den geschlechtsspezifischen Hierarchien und sozialen Strukturen der damaligen Zeit, die dazu führen, dass die Dokumentation und langfristige Aufbewahrung von Akten weiblicher Patientinnen eine untergeordnete Rolle spielen. Dies spiegelt eine historische Tendenz wider, männliche Belange in verschiedenen gesellschaftlichen Bereichen stärker zu priorisieren – ein Muster, das sich auch, wie in diesem Fall, in der Archivierung psychiatriegeschichtlicher Dokumente offenbart.

Diese Beobachtung wird durch den schlechten Erhaltungszustand der Akten weiblicher Patientinnen aus dem Jahr 1905 gestützt. Zwar sind für dieses Jahr – im Vergleich zu den übrigen Jahren des Zeitraums von 1903 bis 1913 – verhältnismäßig viele Akten weiblicher Patientinnen enthalten, jedoch weisen diese einen deutlich schlechteren Zustand auf als die Akten der männlichen Patienten. Besonders sichtbar wird dies durch den erhöhten Säurebruch in den Akten weiblicher Patientinnen, der auf eine unzureichende Lagerung hindeutet⁵¹.

Die Jahre 1905 und 1910 sind zudem insofern bemerkenswert, als sie nicht nur eine höhere Anzahl an Akten weiblicher Patientinnen umfassen, sondern auch verwertbare Erzählungen enthalten, die diesen vorgelegt werden. Eine geschlechtsspezifische Analyse würde eine eigene Forschung erfordern; zudem erschwert die ungleiche Geschlechterverteilung in den Akten eine differenzierte Auswertung. Daher wird in dieser Arbeit nicht weiter untersucht, ob und inwiefern sich geschlechtsspezifische Unterschiede in den Erzählungen erkennen lassen.

16.3 WER FÜHRT DIE TESTUNGEN DURCH?

Ehe ich die Analysen der Testvorlagen vorstelle, sei eines vorangestellt: Wie bereits im theoretischen Teil kurz skizziert (siehe S. 21 und S. 95), lässt sich aus den Protokollen der Testungen nicht eindeutig rekonstruieren, ob die Niederschriften (etwa im Rahmen der Erzählungsmethode) von den Patient:innen selbst stammen oder ob sie durch die Behandelnden

⁵⁰ Dies betrifft daher nicht nur die gezogene Stichprobe, sondern den gesamten erhaltenen Aktenbestand aus den Jahren 1903 bis 1913.

⁵¹ Ein Vergleich zwischen der Akte des männlichen Patienten vom November 1905 (Aktenzeichen 190511081280) und der Akte der weiblichen Patientin aus der Sortierung E, F, G desselben Jahres (Aktenzeichen 19050809600) verdeutlicht diesen Unterschied.

nach mündlicher Wiedergabe angefertigt werden. Ebenso wenig ist klar, wer die Durchführung im Einzelnen verantwortet. Nur die wenigsten Testblätter, Lückentexte und Reproduktionen von Erzählungen tragen ein Kürzel oder eine andere Form der Kennzeichnung, die Rückschlüsse auf die verantwortliche Fachperson zuließen. Diese spärliche Dokumentation erschwert eine eindeutige Zuordnung des Materials – sei es zu Ziehen selbst, seinen Kollegen Köppen und Kutzinski oder anderen psychiatrisch-psychologischen Mitarbeiter:innen. Ohne Kürzel oder vergleichbare Hinweise bleibt zudem offen, ob bestimmte handschriftliche Aufzeichnungen von den Behandelnden oder von den Patient:innen selbst stammen.

Aus dem theoretischen Teil der Arbeit geht hervor, dass einzelne Erzählungen – nämlich solche, die auf Zeitungsartikeln basieren (mit Ausnahme der „Haifischgeschichte“ (Ziehen, 1908, S. 49)) – auf die Studie von Köppen und Kutzinski zurückgehen (Köppen & Kutzinski, 1910, S. 6). Da diese Erzählungen in Ziehens Werk zur Intelligenzprüfung bis zur letzten Auflage ungenannt bleiben (Ziehen, 1908, 1909, 1911a, 1918, 1923), liegt es nahe, dass zumindest diese Testungen entweder von Köppen und Kutzinski selbst oder von Behandelnden aus deren engerem Umfeld durchgeführt werden. Auch hier fehlen allerdings eindeutige Hinweise wie Unterschriften oder Kürzel unter den Testungen.

Für eine präzisere Zuschreibung der Testverantwortung wären weiterführende Untersuchungen erforderlich – etwa durch eine Analyse handschriftlicher Anmerkungen oder Korrekturen auf den Protokollen, die sich zumindest in manchen Fällen deutlich von der Handschrift der Patient:innen unterscheiden und so dem behandelnden Personal zugeordnet werden könnten. Der Sammlung der Charité liegen zudem Listen damaliger psychiatrischer Assistent:innen vor, anhand derer Handschriften verglichen und Verantwortlichkeiten möglicherweise rekonstruiert werden könnten.

Im Laufe der empirischen Untersuchung stellte sich mir (ähnlich wie bereits im theoretischen Teil; siehe S. 118 und S. 120) immer wieder die Frage: Führt Ziehen die Testungen selbst durch? Eine eindeutige Antwort darauf lässt sich nicht geben, zumal er hierzu in seinem Werk keine expliziten Angaben macht (ebd.). Allerdings ist es angesichts seiner Funktion als Klinikdirektor und seiner intensiven theoretischen Auseinandersetzung mit den Prüfungsmethoden plausibel, dass er zumindest an einigen Testungen beteiligt ist – gleichzeitig legt gerade diese intensive theoretische Arbeit nahe, dass er sich aus der praktischen Durchführung (zumindest teilweise) zurückzieht.

Mit einiger Sicherheit lässt sich jedoch festhalten: Auch wenn Ziehen wohl nur einen kleinen Teil der Testungen selbst durchgeführt haben dürfte, ist davon auszugehen, dass die Ergebnisse zumindest teilweise durch seine Hände gehen – sei es als Prüfer oder als Korrigierender. Dafür

spricht insbesondere, dass er ab der zweiten Auflage seines Werkes beginnt, Ausschnitte oder ganze Protokolle von Testergebnissen in den Anhang aufzunehmen – und dass dieser Anhang, wie bereits erwähnt (siehe S. 106), bis zur letzten Auflage stetig anwächst (Ziehen, 1909, S. 63; Ziehen, 1923, S. 76). Wie Ziehen im Verhältnis zu seinen Kolleg:innen bei der konkreten Durchführung der Testungen auftritt, bleibt offen. Sicher ist jedoch: Als Klinikdirektor trägt er die maßgebliche Verantwortung – die Testungen folgen seiner theoretischen Konzeption und finden unter seiner fachlichen Aufsicht statt.

16.4 WIE IST EINE AKTE AUFGEBAUT?

Bevor der gesamte Bestand in den Blick genommen wird, möchte ich zunächst eine einzelne Akte herausgreifen – diejenige eines Patienten, den ich zum Schutz seiner Privatsphäre und aus Gründen der Anonymisierung ‚Franz‘ nenne. Sie dient als exemplarisches Beispiel für Aufbau und Inhalt der untersuchten Unterlagen.

Vorausgeschickt sei: Die Akten aus Ziehens Zeit an der Charité sind weit mehr als bloße Falldokumentationen, die in Zahlen und Größen gefasst sind. Ziehen denkt, so Wübben (2013a), „über die Krankenakte als Ort der Verschriftlichung von Beobachtung“ nach (S. 16). Für ihn „konkretisiert sich die Beobachtung nämlich im Akt des Schreibens, besonders im Aufschreiben von direkter Krankenrede, die, anders als andere [etwa metaphysische] Phänomene für Ziehen wahrnehmbar und beobachtbar ist“ (ebd.). Im weiteren Verlauf der empirischen Untersuchung wird deutlich, dass neben dem Fall Franz auch andere, wenn auch seltene, Akten als solche besonderen ‚Orte der Verschriftlichung‘ gelten können. Während in den meisten Akten und Fällen Krankenrede nur vereinzelt und sporadisch aufgezeichnet ist, eröffnen diese besonderen Akten – darunter die von Franz – tiefere Einblicke. An ihnen lässt sich exemplarisch zeigen, wie Ziehen mit der Erzählungsmethode den Anspruch verfolgt, Krankenrede sichtbar und greifbar zu machen.

Eine typische Patient:innenakte (und so auch die von Franz) aus dem Zeitraum von 1903 bis 1913 ist meist nach folgendem Schema aufgebaut: Sie wird durch einen festen Kartonschlag mit Vorder- und Rückseite zusammengehalten. Im Inneren befinden sich entweder geheftete Papierbögen, die mittels einer einfachen Fadenbindung an den Karton fixiert sind, oder lose eingelegte Dokumente wie Testblätter, Briefe, Ladungen und Empfehlungen; in seltenen Fällen sind auch Fotografien beigelegt.

Alle untersuchten Akten weisen dieselbe Deckseite auf: Am oberen Rand ist in großen, fettgedruckten Lettern „Irren-, Deliranten- und Krampf-Abteilung“ vermerkt (Aktenzeichen

19120301183). Die Abteilungszuordnung ist meist mit rotem Buntstift unterstrichen. Überweisungen innerhalb der Klinik (in der untersuchten Stichprobe ausschließlich Verlegungen von der Krampf- in die Irrenabteilung) sind durch einen Pfeil kenntlich gemacht – wie im Fall von Franz, der am 1. März 1912 zunächst in die Krampf Abteilung aufgenommen und später (ein genaues Datum ist nicht dokumentiert) in die Irrenabteilung verlegt wird (ebd.). Unter der Abteilungsbezeichnung folgen neun Zeilen mit demografischen Angaben zu Namen der Patient:innen, Aufnahme- oder Verlegungsdatum, Geburtsort, letzten Wohnsitz, etwaigen Gefängnis-, „Irrenanstalt[s-]“ oder Lazarettaufenthalten, Geburtsdatum, Familienstand, Glaubensbekenntnis, Beruf sowie der Krankheitsdauer vor der Aufnahme. Im Fall von Franz sind lediglich der letzte Wohnort (Berlin), das Geburtsdatum (aus datenschutzrechtlichen Gründen nicht genannt; Franz ist bei seiner Aufnahme 41 Jahre alt), der Familienstand (verheiratet) sowie sein – leider unleserlicher – Beruf vermerkt (ebd.).

An die demografischen Angaben schließt sich ein Katalog ausformulierter Fragen zur Herkunft und Familiengeschichte der Patient:innen an. Die erste Frage lautet: „Sind Vater und Mutter mit einander [sic] verwandt? Zu welchem Grade?“ (ebd.). Es folgen weitere Fragen zum Vorliegen nach psychischen oder neurologischen Erkrankungen, „Trunksucht“, Suizid, Verbrechen, sowie auffälligen Charakterzügen oder Talenten innerhalb der Familie (ebd.). Auch eine uneheliche Geburt der Patient:innen, etwaige Konflikte mit dem Strafgesetz und ergangene Strafen werden ausdrücklich erfragt. Der anschließende Fragenkomplex widmet sich dem aktuellen Gesundheitszustand der Patient:innen, einschließlich einfacher, paralytischer und epileptischer „Seelenstörung[en]“ und Diagnosen wie „Imbecilität (angeboren), Idioti [sic], Cretinismus [oder] Delirium potatorum“ sowie körperlichen Missbildungen (ebd.). Ferner wird dokumentiert, ob eine frühere Unterbringung in einer „Irrenanstalt“ vorliegt, mit Angabe von Aufnahme- und Entlassungsdatum. Auffällig ist, dass dieser umfangreiche Fragenkomplex in allen untersuchten Akten – so auch in der von Franz – unbeantwortet bleibt. Ein eindeutiger Grund dafür lässt sich nicht feststellen; möglicherweise fehlt angesichts des hohen Patient:innenandrangs die Zeit, um alle Fragen systematisch zu erheben (Schmidt, 1923, S. 228).

Der untere Teil der Deckseite enthält Angaben zur Entlassung, etwa ob der/die Patient:in als „nicht geisteskrank“, „geheilt“, „gebessert“ oder „ungeheilt“ entlassen wird; im Todesfall finden sich zudem Angaben zur Todesursache und zu einer möglichen Autopsie. Auf der Akte von Franz ist dokumentiert, dass er nach 26 Tagen Aufenthalt „auf Wunsch“ in die Familie entlassen wird, da sich sein Zustand laut Eintrag „gebessert“ habe (Aktenzeichen 19120301183).

Von besonderem Interesse ist das rechts auf der Vorderseite befindliche „per Gummistempel vorgegeben[e] Feld“, in dem Diagnosen und deren Änderungen festgehalten werden (Ledebur, 2015, S. 35). Dieser Gummistempel wird kurz vor der Jahrhundertwende eingeführt und ermöglicht es erstmals, mehrere Diagnosen samt zugehöriger Behandlungszeiträume untereinander zu notieren; im Verlauf der Behandlung können diese bei Bedarf korrigiert oder angepasst werden (Dohrmann, 2015, S. 101). Fehlt ein solcher Stempel, wird die Diagnose dennoch an der entsprechenden Stelle vermerkt. Auch auf der Akte von Franz findet sich ein Gummistempel mit zwei übereinander notierten Diagnosen: „Infantile Epilepsie“ und „Postparoxysmale acute z. Tl. hallozinatorische Paranoia (Grauß'sche Form)⁵² (Aktenzeichen 19120301183)“. Diese beiden Diagnosen könnten entweder auf ein zusammengesetztes Krankheitsbild oder auf eine im Verlauf veränderte diagnostische Einschätzung hindeuten, wobei keine der Diagnosen gestrichen wird und davon auszugehen ist, dass beide als relevant bestehen bleiben.

Generell zeigt sich jedoch, dass Diagnosen nicht statisch sind, sondern sich im Verlauf der Behandlung wandeln können. So verweisen Streichungen, Fragezeichen und Korrekturen in verschiedenen Akteneinträgen auf diagnostische Unsicherheiten oder spätere Revisionen. Solche Veränderungen spiegeln einen „differentialdiagnostische[n] Prozess“ wider, der sich über wiederholte Aufnahmen, Verlegungen und Einschätzungen verschiedener Behandelnder entfaltet (Ledebur, 2015, S. 35).

Im weiteren Kontext wird deutlich, dass sich die diagnostische Praxis nicht nur auf individueller, sondern auch auf institutioneller Ebene im Wandel befindet und zugleich institutionelle Entwicklungen widerspiegelt. Während der Amtszeiten verschiedener Klinikdirektoren an der Charité lassen sich unterschiedliche diagnostische Traditionen erkennen, die sowohl an den verwendeten Diagnosestempeln als auch an den diagnostischen Kategorien und Grenzziehungen der Diagnosen sichtbar werden: Ziehens Vorgänger Jolly „wende[t] ab 1897 die Dementia-praecox-Diagnose an, obgleich auch er [...] Kraepelin ‚eher ablehnend gegenüber‘“ steht (ebd.). Ziehen selbst sowie sein Nachfolger Bonhoeffer lehnen die von Kraepelin vorgeschlagene Diagnosepraxis weitgehend ab und halten stattdessen „an den darin zusammengefassten Unterdiagnosen“ fest (Friedland & Herrn, 2012, S. 222). Während seiner Amtszeit entwickelt Ziehen eine „eigene Nosologie“, die bis zu seiner Übergabe der Klinikleitung an Bonhoeffer im April 1912 Bestand hat (ebd., S. 223). Anstelle der Sammeldiagnose „Dementia praecox“ (nach Kraepelin) unterteilt Ziehen diese in die spezifischeren Unterdiagnosen „Dementia hebephrenica, Dementia katatonica und Dementia

⁵² ‚Postparoxysmal‘ bedeutet vermutlich ‚im Anschluss an einen epileptischen Anfall auftretend‘.

paranoides“⁵³ (ebd.). Bonhoeffer behält diese Unterteilung bei, verwendet jedoch während seiner Amtszeit „die Begriffe ‚Hebephrenie‘, ‚Katatonie‘ und ‚paranoide Demenz‘“ (ebd.). Diese terminologischen Verschiebungen lassen sich auch in den untersuchten Akten nachvollziehen: Ein 19-jähriger Patient etwa, diagnostiziert im Jahr 1906 unter Ziehen, erhält die Diagnose „Dem[entia] hebephrenica“ (Aktenzeichen 190611141323); im November 1912, zu Beginn von Bonhoeffers Amtszeit, findet sich auf dem Aktendeckel eines 20-jährigen Patienten der Vermerk „Katatonie“ (Aktenzeichen 19121021822).

Ein Blick zurück auf Ziehens Werk zur Intelligenzprüfung lässt vertiefte Rückschlüsse zu: Wie bereits im theoretischen Teil erwähnt (siehe S. 107), führt Ziehen bereits ab der dritten Auflage Ergänzungen zu Diagnosen im Anhang an, unter die er protokolliertes Material aufnimmt (Ziehen, 1911a, S. 92). Bei „Dementia hebephrenica“ ergänzt er in der vierten Auflage zunächst „s. praecox“ (Ziehen, 1918, S. 88), später schließlich „Schizophrenie“, sodass die letzte Auflage die Diagnose „Dementia hebephrenica s. praecox (Schizophrenie)“ führt (Ziehen, 1923, S. 76). Diese Ergänzungen erscheinen erst in Jahren, in denen Ziehen nicht mehr klinisch tätig ist. Während seiner Amtszeit an der Charité nutzt er in der Praxis daher ausschließlich die Unterdiagnosen, wie sie auch in seinen theoretischen Werken während dieser Zeit erscheinen (Ziehen, 1909; Ziehen 1911a). Die späteren Erweiterungen zeigen, dass Ziehen sein Werk nachträglich weiterentwickelt und die Diagnosen systematisch anpasst. Damit wird deutlich, dass sich die diagnostische Praxis sowohl zwischen einzelnen Klinikdirektoren als auch in der Abgrenzung zu den Theorien anderer Vertreter entwickelt. Zugleich zeigt sich, dass Ziehen selbst – trotz seiner eigenen praktischen Befunde – seine diagnostischen Konzepte im Laufe der Zeit anpasst und sich auch anderer theoretischer Auslegungen bedient.

Bevor nun der Blick von der einzelnen Akte zur Bestandsaufnahme aller Akten gerichtet wird, sei noch einmal betont, weshalb ich der Vorderseite der Akte hier so ausführlich Beachtung geschenkt habe: Sie ist der einzige Ort, an dem diagnostische Hinweise auf die Patient:innen zu finden sind. Wie bereits erwähnt, dienen zwar Ziehens Testverfahren, und damit auch die Erzählungsmethode, der Stabilisierung (Wübben, 2025, S. 299) und Exploration einer Diagnose, doch finden sich in den Akten weder auf Testprotokollen noch auf anderen Dokumenten entsprechende Notizen. Es liegt daher nahe, dass diagnostische Vermerke – sofern sie überhaupt schriftlich festgehalten werden – direkt auf der Vorderseite der Akte eingetragen werden.

⁵³ Die ‚Dementia hebephrenica‘ und die ‚Dementia paranoides‘ werden unter diesen Begriffen heute nicht mehr verwendet und nach ICD-11 durch die Schizophrenie erklärt. Die ‚Dementia katatonica‘ oder ‚Katatonie‘ wird heute definiert als ein „Syndrom von primär psychomotorischen Störungen, gekennzeichnet durch das gleichzeitige Auftreten mehrerer Symptome von verminderter, erhöhter oder abnormaler psychomotorischer Aktivität“ (World Health Organization, 2025; Übersetzung aus dem Englischen durch K.S.A.).

Mit diesem Verständnis kann der Blick nun von der Struktur der Akten und den Diagnoseklassifizierungen auf die Testvorlagen gerichtet werden.

16.5 WELCHE TESTVORLAGEN LIEGEN VOR?

„Jedenfalls haben die Protokolle ein sehr mannigfaltiges Material ergeben“, schreiben Köppen und Kutzinski über ihre Studie von 1910 mit Blick auf die 275 Versuchsprotokolle, die sie im Laufe von vier Untersuchungsjahren an der Charité sammeln (Köppen & Kutzinski 1910, S. 2 und 5). Diese Materialfülle – nicht nur im Fall von Köppen und Kutzinski, sondern auch bei Ziehen – ist in den heutigen Beständen der Sammlung im Wasserturm so nicht mehr erhalten (im Fall von Köppen und Kutzinski dürfte dies zum Teil auch daran liegen, dass, wie bereits erwähnt, nicht alle Protokolle den Krankenakten beigelegt werden (Ledebur, 2015, S. 51)). Ob Akten und Testunterlagen aus den Untersuchungen von Ziehen, Köppen, Kutzinski und anderen durch Beschädigung, Entsorgung oder Verlagerung in andere Kliniken und Archive verloren gegangen sind, lässt sich nur vermuten. Dennoch sind einige Patient:innenakten erhalten geblieben, die wertvolle Einblicke in die Verwendung von Erzählungen als Testverfahren ermöglichen. Bereits Köppen und Kutzinski betonen in ihrer Studie bezüglich erzählbasierter Verfahren, dass „die vielen Variationen, welche die Geschichte in dem Munde der Geisteskranken erfahren hat, [...] so groß [sind], wie man sie kaum erwartet hätte“ (Köppen & Kutzinski 1910, S. 2). Diese Beobachtung lässt sich auch heute noch bestätigen: In nahezu jeder erhaltenen Akte finden sich Besonderheiten – sei es in Nacherzählungen, auf Testvorlagen, in Randnotizen, auf Diagnoseblättern oder im Krankenjournal.

Die Identifikation besonders aufschlussreicher Fälle fiel mir daher nicht immer leicht; zumal sich in den Akten vieles entdecken ließ, das bisweilen auf spannende Abwege führte. Im Verlauf der Sichtung traten immer wieder Funde zutage, die den bisherigen Wissensstand unerwartet erweiterten und neue Perspektiven auf die damalige Testpraxis ermöglichten.

Ein Blick auf die Bestandsaufnahme der Testvorlagen zeigt nun konkret, wie sich Art und Umfang des erhaltenen Materials im Zeitraum von 1903 bis 1913 wandeln. Der folgende Überblick dokumentiert die Anzahl verschiedener Testvorlagen, darunter Lückentexte, Erzählungen in Form von Märchen, Geschichten und Zeitungsartikeln, Abschriften von Erzählungen und Zeitungsartikeln sowie Aufsätze zu vorgegebenen Themen. Die Legende der Tabelle findet sich in der Fußnote⁵⁴.

⁵⁴ Die Abkürzung ‚LT‘ steht für Lückentext, ‚E‘ für Erzählung in Form einer Reproduktion, ‚AB‘ für eine wortgetreue Abschrift von Erzählungen oder Zeitungsartikeln, ‚AU‘ für einen Aufsatz zu einem von den Behandelnden vorgegebenen Thema und ‚BP‘ für Bourdonsche Probe. Die Zahlen in Klammern geben jeweils

- 1913 Kein LT, Keine E
- 1912 LT (3), E (1), AB (5 – Z)
- 1911 LT (15), E (10)
- 1910 Ges.: LT (42), E (24), BP (1 vollständige Probe)
 M: LT (23), E (11)
 W: LT (19), E (13), BP (1 vollständige Probe)
- 1910 (YW) Ges.: LT (103), E (44), BP (1 vollständige Probe, 1 unvollständige Probe)
 M: LT (86), E (33), BP (1 vollständige Probe, 1 unvollständige Probe)
 W: LT (17), E (11)
- 1909 Ges.: LT (27), E (7)
 M: LT (27), E (7)
 W: Kein LT, Keine E
- 1908 LT (23), E (7)
- 1907 Ges.: LT (16), E (9)
 M: LT (15), E (9)
 W: LT (1), Keine E
 (Anmerkung: Ab 1907 handschriftliche und gedruckte Lückentexte)
- 1906 LT (23), E (4), BP (1 vollständige Probe, 2 unvollständige Proben)
 (Anmerkung: Bis 1906 handschriftliche Lückentexte)
- 1905 Ges.: LT (31), E (2)
 M: LT (19), E (1)
 W: LT (12), E (1)
- 1904 LT (12), Keine E, AB (1 – E), AU (1)
- 1903 Kein LT, Keine E

die absolute Anzahl der vorhandenen Testvorlagen an. Für die Jahre 1905, 1907, 1909 und 1910, in denen auch Akten weiblicher Patientinnen vorliegen, werden die absoluten Zahlen getrennt nach Männern, Frauen sowie der Gesamtanzahl ausgewiesen.

Das Jahr 1910 ist zudem zweimal aufgeführt: Zum einen handelt es sich um die von Dr. Yvonne Wübben (Kürzel ‚YW‘) gesichteten Akten aus den Monaten Januar bis März 1910, deren Testvorlagen ich – ergänzend zu ihrer Sichtung – vollständig nach dem hier angewendeten Zählverfahren erfasst habe (die ausführliche Dokumentation dieser Zählung findet sich im Anhang); zum anderen um meine eigene Sichtung der Akten vom November 1910.

Der Vermerk ‚AB (1 – E)‘ bezeichnet eine Abschrift einer Erzählung aus dem Jahr 1904, während ‚AB (5 – Z)‘ auf fünf Abschriften von Zeitungsartikeln aus dem Jahr 1912 verweist. Der Hinweis ‚vollständige/unvollständige Probe‘ gibt an, ob eine vollständige Bourdonsche Probe vorliegt – bestehend aus einer sinnvollen und einer sinnlosen Erzählung als Vorlage – oder ob lediglich die sinnvolle Version vorhanden ist, während die sinnlose fehlt (ein umgekehrter Fall wurde in der Stichprobe nicht gefunden).

Schließlich sei auf zwei Besonderheiten bei den Lückentexten hingewiesen: Bis einschließlich 1906 liegen diese ausschließlich in handschriftlicher Form vor; ab 1907 finden sich sowohl handschriftliche als auch gedruckte Varianten.

Gesamt: LT (295), E (108), LT + E (187)

Was ‚erzählen‘ die Zahlen – insbesondere über Lückentext und Erzählung? Die gezogenen Aktenkartons aus Ziehens Amtszeit an der Charité (1904-1912) enthalten durchweg Lückentexte für sämtliche Jahre dieses Zeitraums. Bis 1906 finden sich in der Stichprobe ausschließlich handschriftlich verfasste Lückentexte. Ab 1907 treten vermehrt gedruckte Versionen auf, während handschriftliche Varianten seltener werden – ein möglicher Hinweis darauf, dass sich der Lückentext zu diesem Zeitpunkt als Basismethode etabliert; seine Reproduktion in Druckform legt nahe, dass der Lückentext nicht länger erprobt, sondern bereits systematisch angewendet wird. Dohrmann beschreibt diesen Wandel in seiner Dissertation folgendermaßen: „Anfangs wurden Lückentexte auf einem losen Blatt per Hand vorgeschrieben“, ab 1907 hingegen erscheinen sie dann als „Vordruck[e]“ auf losen Blättern (Dohrmann, 2015, S. 137).

Zudem geht aus Dohrmanns Dissertation hervor, dass unter Ziehen zwei verschiedene Lückentext-Versionen angewendet werden – beide lassen sich, wie bereits erwähnt, auf Ebbinghaus Werk und dessen Konzeption von Lückentexten zurückführen (Ebbinghaus, 1897, S. 18): Zum einen „ein Abschnitt aus den biographischen Erzählungen Nettelbecks, zum anderen eine Textpassage aus ‚Gullivers Reisen‘ (dieser Text war etwas einfacher)“ (ebd.). In der untersuchten Stichprobe finden sich über alle Amtsjahre Ziehens hinweg jedoch ausschließlich Lückentexte mit dem Ausschnitt aus *Gullivers Reisen*. Auch in seinem Werk verweist Ziehen ausschließlich auf diese Vorlage; Nettelbecks Biografie bleibt unerwähnt (Ziehen, 1908, 1909, 1911a, 1918, 1923). Möglicherweise entscheidet er sich gezielt für die einfachere Version, um eine breitere Anwendbarkeit des Tests zu gewährleisten: Wie bereits erwähnt, bezeichnet Ebbinghaus den Textauszug aus *Gullivers Reisen* als die leichtere der beiden Optionen (Ebbinghaus, 1897, S. 18), und Ziehen merkt in seinem Werk an, dass ein „*einfacher* sinnvoll zusammenhängender Text“ für die Lückentext-Testung genüge (Ziehen, 1908, S. 43; Kursivsetzung durch K.S.A.). Die Entscheidung für *Gullivers Reisen* lässt sich somit sowohl als pragmatisch begründet und zugleich als Anlehnung an die ursprünglichen theoretischen Überlegungen von Ebbinghaus verstehen.

Erzählungen in Form schriftlicher Reproduktionen liegen in fast allen Jahren vor – mit Ausnahme von 1904. In diesem Jahr findet sich stattdessen eine Abschrift einer Erzählung, ein Format, das in den Folgejahren bis 1912 nicht mehr erscheint. Ebenfalls in diesem Jahr vorhanden ist ein Aufsatz zu einem vorgegebenen Thema. Erst 1912 taucht diese Art von

Testvorlage wieder auf, allerdings in veränderter Form: Nicht mehr als Abschrift von Erzählungen, sondern von Zeitungsartikeln.

Ab Ziehens zweitem Amtsjahr zeigt die Verteilung der Erzählungen in der Stichprobe eine klare Tendenz: Ab 1905 tauchen erste Reproduktionen in den Patient:innenakten auf, zunächst allerdings nur vereinzelt. 1906 steigt deren Anzahl leicht an – ein Befund, der zeitlich mit dem Beginn der Studie von Köppen und Kutzinski zusammenfällt (Köppen & Kutzinski, 1910, S. 2) und wohl zur verstärkten Dokumentation von Erzählungen in den Akten beiträgt. Die vergleichsweise geringe Zahl an Erzählungen in diesen beiden Jahren dürfte auch mit den organisatorischen Herausforderungen zusammenhängen, die Ziehens Anfangszeit an der Charité kennzeichnen. Wie aus seiner Selbstdarstellung hervorgeht, ist er in dieser Zeit mit dem Aufbau eines neuen Laboratoriums, der Eingewöhnung in eine Klinik mit einer außerordentlich hohen Anzahl jährlicher Aufnahmen sowie Schwierigkeiten bei der Delegation von Verantwortung beschäftigt (Schmidt, 1923, S. 228). Diese organisatorischen und logistischen Anforderungen dürften seinen zeitlichen Spielraum für die Forschung erheblich eingeschränkt haben – was erklären könnte, weshalb die Erzählungsmethode in seinen ersten drei Amtsjahren nur sporadisch eingesetzt wird. Auch das anfängliche Fehlen eines voll funktionsfähigen Laboratoriums stützt diese Vermutung. Hinzu kommt, dass die Einführung einer neuen Methode vermutlich Zeit für Erprobung und Etablierung erfordert.

Ab 1907 nimmt die Anzahl der Erzählungen deutlich zu, mit einem Höhepunkt im November 1910⁵⁵ mit 24 Erzählungen. 1911 geht die Anzahl zurück, bevor sie 1912 (mit Ziehens letztem Amtsjahr, in dem Bonhoeffer im April 1912 die Klinikdirektion übernimmt (Dohrmann, 2015, S. 147)) wieder auf ein niedriges Niveau sinkt, vergleichbar mit den frühen Jahren seiner Amtszeit.

Bemerkenswert ist auch der Kontrast zur Zeit vor und nach Ziehens Amtszeit: In den untersuchten Aktenboxen aus dieser Zeit fehlen sowohl Lückentexte als auch Erzählungen vollständig: Mit Ziehens Weggang verschwindet damit auch die von ihm eingeführte Erzählungsmethode aus der Charité.

Diese Befunde stützen die Hypothese, dass Erzählungen als Testmaterial erstmals während Ziehens Amtszeit an der Charité eingesetzt werden. Wie bereits erwähnt, verweisen sowohl Ziehen als auch Köppen und Kutzinski auf Möllers Dissertation von 1897, die das Auffassungsvermögen von Patient:innen anhand von Erzählungen in Form von Fabeln an der Charité untersucht (Köppen & Kutzinski, 1910, S. 1; Möller, 1897; Ziehen, 1908, S. 46). Die

⁵⁵ Die im Anhang dokumentierte Übersicht der von Dr. Yvonne Wübben gesichteten Akten zeigt, dass sich die Gesamtzahl von 44 Erzählungen auf die Monate Januar bis März 1910 verteilt. In jedem dieser Monate sind deutlich weniger Erzählungen dokumentiert als im November 1910.

Stichprobe aus dem Jahr 1903 zeigt jedoch, dass vor Ziehens Amtszeit keine Erzählungen in den Akten dokumentiert sind – trotz Möllers früherer Experimente. Ein einziges Jahr reicht freilich nicht aus, um diesen Befund zu verallgemeinern; weitere Stichproben (insbesondere aus dem Jahr 1897) wären notwendig, um zu prüfen, ob in den Charité-Akten Erzählungen über die bisher untersuchte Stichprobe hinaus verwendet werden (etwa während Möllers Wirken oder noch davor).

Ebenso bleibt offen, ob um die Jahrhundertwende möglicherweise weitere Experimente mit Erzählungen an Patient:innen stattfinden, die bislang weder in der Literatur noch in den Patient:innenakten dokumentiert sind. Denkbar ist, dass ähnliche Untersuchungen wie Möllers Dissertation deshalb bislang unbeachtet blieben, da sie – ebenso kleinteilig angelegt – leicht zu übersehen sind oder schlicht nicht von einflussreichen Zeitgenossen wie Ziehen oder Köppen und Kutzinski aufgegriffen werden und daher heute nur schwer auffindbar bleiben.

Die Analyse von Ziehens Amtszeit lässt jedoch eines eindeutig erkennen: Möllers Erstversuch mit Fabeln wird nicht wieder aufgegriffen; die Fabel als Erzählgattung verschwindet vollständig aus dem Repertoire der Erzählvorlagen (was an späterer Stelle noch deutlicher sichtbar wird; siehe S. 165). Eine mögliche Erklärung hierfür liefern, wie bereits im Theorieteil erwähnt (siehe S. 113), Köppen und Kutzinski, die die Fabel als „nicht zweckmäßig“ einschätzen (Köppen & Kutzinski, 1910, S. 2). Von Ziehen selbst ist hierzu keine Stellungnahme überliefert. Angesichts seiner leitenden Position an der Charité liegt jedoch die Annahme nahe, dass er diese Einschätzung teilt – was erklären könnte, weshalb die Fabel nicht weiter als Testvorlage dient.

Erzählungen sind somit ausschließlich während Ziehens Amtszeit dokumentiert – ein Befund, der nahelegt, dass sein Nachfolger Bonhoeffer die Erzählungsmethode nicht weiterführt. Ein konkreter Grund für den Verzicht auf erzählbasiertes Testmaterial lässt sich weder aus der zeitgenössischen Literatur noch aus der empirischen Untersuchung ableiten. Allerdings bieten die zuvor skizzierten theoretischen Vorannahmen einen möglichen Erklärungsansatz (siehe S. 135): Bonhoeffer könnte Ziehens Erzählungsmethode womöglich als eine der Psychoanalyse nahestehende, ‚alternative‘ Testmethode wahrgenommen haben – bedingt durch deren geisteswissenschaftliche Anteile. Als Vertreter eines, im Vergleich zu Ziehen stärker naturwissenschaftlich-dualistischen Denkens (Zeller, 1969, S. 125), lehnt Bonhoeffer eine solche Ausrichtung möglicherweise ab und unterstellt der Erzählungsmethode (fälschlicherweise) eine Nähe zur Psychoanalyse – ein Widerspruch insofern, als Ziehen selbst ein erklärter Gegner der Psychoanalyse ist (Herrn, 2013, S. 73). Seine Erzählungsmethode versteht er vielmehr im Sinne seines Monismus: Nicht als psychoanalytisch, sondern als

Verbindung natur- und geisteswissenschaftlicher Perspektiven, die auf eine gemeinsame psychische Wirklichkeit bezogen sind. Um diese Annahme weiter zu prüfen, wären vertiefte theoretische Analysen zeitgenössischer Literatur zu Bonhoeffer sowie umfassendere empirische Untersuchungen aus seiner Amtszeit von 1912 bis 1938 erforderlich.

Schließlich sprechen nicht nur die empirischen Ergebnisse dafür, dass Erzählungen als Testmaterial auf die Amtszeit Ziehens beschränkt bleiben. Auch Dohrmanns Dissertation, die auf einer umfassenden Akteneinsicht der Sammlung im Wasserturm der Charité für die Jahre 1866 bis 1945 basiert, liefert keinerlei Hinweise darauf, dass erzählbasierte Verfahren unter anderen Klinikdirektoren dieses Zeitraums verwendet werden (Dohrmann, 2015).

Ein weiteres Ergebnis der Stichprobe ist das Fehlen von Akten, die ausschließlich Erzählungen in Form schriftlicher Reproduktionen enthalten, ohne zugleich Lückentexte aufzuweisen: Reproduktionen finden sich nur in Akten, in denen auch Lückentexte vorliegen. Umgekehrt existieren jedoch durchaus Akten, die ausschließlich Lückentexte enthalten, ohne dass ihnen eine Erzählung beigelegt ist. Dies legt nahe, dass die Erzählungsmethode stets auf eine vorausgehende Lückentext-Testung folgt. Daraus ergibt sich, dass die Erzählungsmethode als vertiefendes Testmaterial fungiert, das über die grundlegende Diagnostik mithilfe von Lückentexten hinausgeht. Möglicherweise versteht Ziehen die Erzählungsmethode als eine Möglichkeit, die Testung zu verfeinern und differenzierte Einblicke in die Denk- und Verstehensprozesse der Patient:innen zu gewinnen. Wie bereits erwähnt (siehe S. 87), bemängelt Ziehen ab der vierten Auflage seines Werks, Ebbinghaus habe „die spezielle Bedeutung [der Methode] nicht richtig gewürdigt“ (Ziehen, 1918, S. 59). Diese Kritik – und die damit einhergehende fehlende ‚Würdigung‘ – dürfte sich auf Ziehens Weiterentwicklung der ursprünglich rein auf Gedächtnisleistungen fokussierten Ebbinghauschen Methode beziehen. Ziehen erkennt, was Ebbinghaus aus seiner Sicht übersehen hat: Das weiterführende Potenzial der Methode als Instrument differenzierter psychologischer Diagnostik. Denn mit der Anwendung vollständiger, sinnvoller Erzählungen anstelle von Lückentexten erweitert Ziehen die diagnostische Reichweite; Ziel ist nun nicht mehr allein die (quantitative) Erfassung kognitiver Fähigkeiten, sondern die Analyse komplexerer psychischer Prozesse. Im Mittelpunkt steht nicht länger das zeitlich begrenzte Ausfüllen von Lücken als Maß kognitiver Leistungsfähigkeit (Ebbinghaus, 1897), sondern die Erfassung psychischer Funktionen wie Intelligenz, Fantasie, Spekulationsvermögen, Begabung und Gefühlsdefekten, etwa durch interpretative Urteils- und Deutungsfragen (Köppen & Kutzinski, 1910, S. 7; Ziehen, 1908, S. 49; Ziehen, 1923) – dies zeigen insbesondere die späteren Ausführungen zum

Sterntalermärchen und zur Haifischgeschichte, in denen über bloße Reproduktionsleistungen hinausgehende Nachfragen und Deutungen eine zentrale Rolle spielen.

Die Erzählungsmethode stellt somit nicht nur eine Ergänzung zur Lückentext-Testung dar, sondern hebt diese insgesamt auf eine höhere diagnostische Ebene. Zwar ersetzt Ebbinghaus ab 1897 sinnfreies durch sinnhaftes Material und nähert sich damit einer kontextbezogeneren Testlogik an – das darüber hinausgehende Potenzial vollständiger Erzählungen bleibt ihm jedoch verborgen. Erst Ziehen und seine Zeitgenossen erkennen und erschließen dieses systematisch mit der Einführung der Erzählungsmethode.

Das empirische Material zeigt: Der Lückentext dient als Basismethode und bildet in vielen Testungen die erste diagnostische Stufe, auf welche die Erzählungsmethode als zweite, vertiefende Stufe folgt. Im ersten Schritt werden kognitive Fähigkeiten in strukturierter Form erfasst – wobei auch hier, wie bereits an anderer Stelle erwähnt (siehe S. 87), die qualitative Analyse der Fehler im Vordergrund steht (Ziehen, 1908, S. 45). Im zweiten Schritt eröffnet die Erzählung differenzierte Einblicke in individuelle psychische Strukturen. Zwar ist dieser Teil der Testung zeitintensiver, doch liefert er deutlich umfassendere Informationen über Denkprozesse, Interpretationsfähigkeiten und individuelle Verarbeitungsmuster der getesteten Person.

16.5.1 ZOOMING IN: VERTEILUNG UND BESONDERHEITEN

Aus der Verteilung der verschiedenen Testvorlagen wurde im vorangegangenen Kapitel deutlich, wie sich die Erzählungsmethode neben dem Lückentext etabliert und andere Verfahren zunehmend verdrängt. Bevor im nächsten Kapitel ausführlich auf die spezifischen Erzählungen im Rahmen der Erzählungsmethode eingegangen wird – insbesondere auf das Sterntalermärchen und die Haifischgeschichte –, sollen zunächst jene erzählbasierten Testformate in den Blick genommen werden, die während Ziehens Amtszeit allmählich an Bedeutung verlieren: Abschrift und Aufsatz. Auch die Bourdonsche Probe erhält in diesem ‚Zooming In‘ besondere Aufmerksamkeit – nicht zuletzt, da sie exemplarisch zeigt, wie vielschichtig empirische Befunde gelesen und interpretiert werden können und wie wichtig die enge und konsequente Verschränkung mit Ziehens Überlegungen ist, um solche Funde wiederholt zu umkreisen, zugänglicher zu machen und schließlich einordnen zu können – eine Herangehensweise, die im folgenden Kapitel zur Erzählungsmethode erneut eine tragende Rolle spielen wird. Die Analyse dieser drei Verfahren ist nicht nur deshalb aufschlussreich, da auch sie auf narrativen Elementen beruhen, sondern vor allem, da sie Einblicke in Ziehens

praktischen Umgang mit diagnostischen Verfahren erlauben – etwa seine Bereitschaft, wenig bewährte Methoden aufzugeben (was wiederum darauf verweist, dass sich die Erzählungsmethode als bevorzugtes Format durchsetzt) – sowie in seine flexible, anwendungsorientierte Methodenauswahl.

Im Folgenden werden die Eigenheiten dieser drei Formate im Hinblick ihrer Verwendung und Entwicklung innerhalb der oben dargestellten Bestandsaufnahme analysiert. Dabei eröffnen sich nicht nur Rückschlüsse auf Ziehens methodisches Vorgehen, sondern auch Hinweise auf mögliche Veränderungen unter seinem Nachfolger Bonhoeffer.

Im ersten Amtsjahr Ziehens findet sich eine handschriftliche „Abschrift nach gedruckter Vorlage“ des Märchens „Frau Holle“ (Aktenzeichen 19041123808). Es handelt sich um eine knapp vier DIN-A-4 Seiten umfassende, handschriftliche Reproduktion des *Grimmschen Märchens*, verfasst von einem 15-jährigen Patienten, der der Irrenabteilung zugewiesen ist (ebd.). Unter der Abschrift vermerkt die behandelnde Person lediglich: „Ohne Fehler“ (ebd.). Ähnlich wie bei den Lückentexten liegt auch hier die Vermutung nahe, dass die Aufgabe vornehmlich der Überprüfung grundlegender kognitiver Leistungen dient – in diesem Fall vermutlich der (motorischen) Schreibkompetenz –, was angesichts des jugendlichen Alters des Patienten plausibel erscheint.

Bemerkenswert ist, dass Ziehen dieses Format in keiner Auflage seines Werks zur Intelligenzprüfung erwähnt (Ziehen, 1908, 1909, 1911a, 1918, 1923). Die Abschrift ist nicht nur die einzige vollständige Reproduktion des Märchens „Frau Holle“, sondern auch die einzige wortgetreue Abschrift einer Erzählung in der gesamten Stichprobe überhaupt. Während das Märchen selbst später nicht erneut in dieser Form auftaucht, wird ein etwa 20-zeiliger Auszug daraus im Jahr 1906 erstmals als gedruckte Vorlage für die Bourdonsche Probe verwendet (auf diese Verwendung wird weiter unten näher eingegangen).

Erst 1912 finden sich erneut Abschriften in den Akten – diesmal fünf an der Zahl, allerdings nicht mehr von Märchen, sondern von Zeitungsartikeln. Dass diese Form der Testvorlage nach längerer Pause gerade 1912 wieder erscheint, könnte mit dem Amtswechsel zu Bonhoeffer zusammenhängen: Die untersuchten Patient:innenakten legen nahe, dass Bonhoeffer möglicherweise auf die von ihm als zu offen oder interpretativ empfundene Erzählungsmethode verzichtet und stattdessen stärker kontrollierbare Verfahren bevorzugt – darunter auch das Abschreiben von Zeitungsartikeln. Da Bonhoeffer die Klinik zum 1. April 1912 von Ziehen übernimmt (Dohrmann, 2015, S. 147) und die betreffenden Abschriften aus dem November desselben Jahres stammen, fällt ihre Verwendung bereits in Bonhoeffers Amtszeit. Auch die Wahl des Vorlagentyps stützt diese Vermutung: Während literarische Erzählungen – wie etwa

das Sterntalermärchen oder auch „Frau Holle“ – potenzielle Deutungsräume eröffnen und zu subjektiven Urteilen sowie weitergehenden Gedanken anregen, entziehen sich Zeitungsartikel mit ihrem sachlich-faktischen Charakter in der Regel solch offenen Interpretationen (eine Ausnahme bildet die Zeitungsartikelerzählung der Haifischgeschichte; dazu folgt in einem späteren Kapitel mehr (siehe S. 195)). Ihre Verwendung könnte daher möglicherweise darauf hindeuten, dass Bonhoeffer projektive oder interpretativ-offene Testanteile zugunsten stärker strukturierter, gar standardisierter Verfahren ersetzt.

Ein weiteres Indiz hierfür bietet die Form der Überlieferung: In allen fünf dokumentierten Fällen ist der jeweilige Zeitungsartikel direkt unter der Abschrift der Patient:innen geklebt – ein Hinweis auf eine einmalige Verwendung, im Gegensatz zu Märchen oder Zeitungsartikelerzählungen, die von Ziehen sowie Köppen und Kutzinski systematisch mehrfach genutzt werden. Ein vergleichbares Vorgehen über mehrere Patient:innen hinweg scheint hier nicht intendiert – möglicherweise deshalb, da Bonhoeffer mit derartigen Testungen keine interpretativen Deutungsräume eröffnen und Ergebnisse vergleichen will, sondern vorrangig einfache kognitive Leistungen überprüft, etwa die formale Korrektheit einer Abschrift. Diese Form der Testung unterscheidet sich nicht nur von Ziehens Praxis, Erzählungen abschreiben zu lassen, sondern generell von Methoden wie der Erzählungsmethode, bei denen die inhaltliche Auseinandersetzung Teil der diagnostischen Zielsetzung ist – und bei der Ziehen, Köppen und Kutzinski komplexere psychische Phänomene mithilfe erzählbasierter Verfahren anvisieren. Ob Bonhoeffer dabei bewusst auf Deutungsräume verzichtet, müsste allerdings durch weiterführende Stichproben aus seiner Amtszeit überprüft werden.

Eine weitere methodische Besonderheit des Jahres 1904 ist die einzige in der Stichprobe enthaltene Aufsatzprobe zum Thema „Getreidesorten“ (Aktenzeichen 19041101732). Dieser Einzelfund steht im Einklang mit Ziehens späterer Einschätzung, Aufsatzproben seien „entbehrlich“, da sie „zeitrauben[d]“ seien, den Patient:innen zu viele Gelegenheiten bieten, persönliche Reminiszenzen einzubringen, und zudem – abhängig von der Themenwahl – unterschiedliche Begabungsbereiche abfragen (Ziehen, 1923, S. 62). Vermutlich handelt es sich also um einen frühen methodischen Versuch, den Ziehen – wie sein späteres Werk nahelegt – nicht weiterverfolgt und der auch über seine Amtszeit hinaus keine Fortsetzung findet.

Gleichzeitig erlaubt dieser Einzelfund Rückschlüsse auf Ziehens theoretische wie praktische Arbeitsweise: Die empirischen Befunde belegen, dass er die Aufsatzprobe bereits in seinem ersten Amtsjahr erprobt, sie jedoch in der ersten Auflage seines Werkes von 1908 unberücksichtigt lässt (Ziehen, 1908) und erst in der letzten Auflage (rund zehn Jahre nach

seinem Amtsaustritt) explizit erwähnt (Ziehen, 1923). Denkbar ist, dass Ziehen in den früheren Auflagen zunächst nur diejenigen Verfahren in sein Werk aufnimmt, die sich aus seiner Sicht als methodisch zielführend oder validiert erweisen, während die abschließende Auflage eine umfassendere Sammlung auch weniger bewährter oder verworfener Methoden dokumentiert – dies könnte den stark erweiterten Umfang dieser letzten Auflage erklären.

Zudem unterstreicht dieser Einzelfund einmal mehr, dass Ziehens Methodenkorpus keineswegs nur rein theoretischer Natur ist, sondern auf konkreten praktischen Erprobungen fußt. Ob er darüber hinaus weitere Methoden anwendet, die er zwar in der letzten Auflage seines Werkes nennt, jedoch in der Stichprobe nicht nachweisbar sind, bleibt offen und müsste durch weiterführende empirische Untersuchungen geklärt werden.

Zusammengenommen legen die Befunde zur Abschrift- und Aufsatzprobe nahe, dass in den frühen Jahren von Ziehens Amtszeit unterschiedliche Testmethoden erprobt werden – bevor sich schließlich der Lückentext als bevorzugte Basismethode zur Überprüfung kognitiver Fähigkeiten durchsetzt.

Eine letzte Besonderheit aus dem Jahr 1906 betrifft das erstmalige Auftreten der Bourdonschen Probe in den Akten, die Ziehen ab der ersten Auflage seines Werks zur Intelligenzprüfung anführt (Ziehen, 1908, S. 57); sie ist im Anhang zu finden (siehe S. 237 und S. 239). Der 21-jährige Patient, bei dem die Methode zur Anwendung kommt, ist der Irrenabteilung zugewiesen (Aktenzeichen 190611201348). Die behandelnde Person notiert die Fehleranzahl pro Blatt (11 im sinnvollen, 6 im sinnlosen Text) und ergänzt unter dem sinnlosen Text die Bemerkung: „Fraglich, ob richtig verstanden. Nicht zu verarbeiten“ (ebd.).

Diese Notiz lässt mehrere Deutungen zu: Naheliegend wäre, sie als Hinweis auf eine unzureichende Leistung des Patienten zu lesen – etwa, dass dieser die Aufgabenstellung aufgrund kognitiver Einschränkungen oder eines Missverständnisses nicht korrekt erfassen konnte. Doch es drängen sich zudem alternative Erklärungen auf: Zum einen könnte eine fehlerhafte Umsetzung der Methode vorliegen, denn die Durchführung weicht – soweit rekonstruierbar – in mehreren Punkten von Ziehens Vorgaben ab; zum anderen könnte sich der Hinweis ‚Nicht zu verarbeiten‘ auf die inhaltliche Auswertbarkeit der Probe beziehen. Schließlich wären auch forschungsbezogene Gründe denkbar. Diese Möglichkeiten sollen im Folgenden näher betrachtet werden – auch, weil sie näher an Ziehens praktischen Umgang mit Methoden herantühren.

Eine fehlerhafte Durchführung der Methode zeigt sich zunächst in drei Punkten: Erstens betrifft dies die übermittelten Instruktionen. Auf den Testblättern fehlen jegliche Hinweise darauf, welche Anweisungen der Patient erhalten hat. Zwar bearbeitet dieser sowohl eine sinnlose als

auch eine sinnvolle Version eines Abschnitts aus dem Märchen „Frau Holle“, jeweils als gedruckte Testvorlagen auf separaten Blättern (Ziehen, 1908, S. 57). Unklar bleibt jedoch, welche genaue Aufgabe ihm gestellt wird. Sollte er, wie in Ziehens frühester Auflage, alle „n und e“ markieren (ebd., S. 58)? Oder – entsprechend der späteren Auflagen – zusätzlich das „r“ berücksichtigen, beziehungsweise lediglich solche Wörter markieren, die „zugleich n und e“ enthalten (Ziehen, 1923, S. 67), oder gar solche, die „weder e noch r oder weder e noch n noch r“ enthalten (ebd., S. 69)? Die Bearbeitungsspuren des Patienten lassen zumindest erkennen, dass das „r“ keine Rolle spielt: Anstatt einzelne Buchstaben zu markieren, streicht er sowohl in der sinnvollen als auch in der sinnlosen Version ganze Wörter an, die ein „n“ enthalten. Es liegt also nahe, dass die Anweisung lautet, ganze Wörter zu markieren – vermutlich solche, die „zugleich n und e“ enthalten (ebd., S. 67). Diese Annahme wird zusätzlich durch Randnotizen des/der Behandelnden gestützt, der in Form von Strichlisten ausgelassene Wörter anmerkt, die beide Buchstaben enthalten. Insofern spricht vieles dafür, dass der Patient die Aufgabe missversteht oder unzureichend umsetzt – sodass zumindest in diesem Punkt eher von einer unzureichenden Leistung des Patienten als von einer fehlerhaften Anwendung der Methode auszugehen ist. Gleichwohl bleibt jedoch offen, welche konkreten Anweisungen der Patient tatsächlich erhält – da diese nicht dokumentiert sind, lässt sich die Durchführung im Nachhinein nur schwer rekonstruieren. Vor diesem Hintergrund erscheint auch eine alternative Lesart der Notiz „Nicht zu verarbeiten“ plausibel: Die Bemerkung könnte sich weniger auf die Leistung des Patienten als vielmehr auf die methodische Unbrauchbarkeit der Probe beziehen – denn ohne nachvollziehbare Instruktionsgrundlage lassen sich die Ergebnisse weder zuverlässig einordnen noch weiterverwerten.

Zweitens fehlen auf den Blättern Hinweise zur Reihenfolge der vorgelegten Erzählungen; es lässt sich daher nicht zweifelsfrei nachvollziehen, ob die von Ziehen geforderte Abfolge eingehalten wird, der zufolge zunächst der sinnlose, dann der sinnvolle Text zu bearbeiten ist (Aktenzeichen 190611201348). Diese Auslassung wiegt schwerer als die fehlenden Instruktionen, da die Einhaltung der Reihenfolge bei Ziehen explizit gefordert wird (Ziehen, 1908, S. 57) und für den diagnostischen Vergleich vermutlich zentral ist (auch wenn er selbst hierzu keine weiteren Informationen liefert). In diesem Fall ist also eher von einer methodischen Abweichung als von einer unzureichenden Leistung auszugehen.

Drittens weicht auch die Erfassung der Bearbeitungszeit von Ziehens Vorgaben ab. Auf dem Blatt mit der sinnvollen Erzählung findet sich lediglich die handschriftliche Notiz: „Anfang 12 Uhr Abschluss ½ 1 Uhr“ (Aktenzeichen 190611201348). Damit wird die Bearbeitungsdauer nicht – wie von Ziehen vorgesehen – mithilfe einer Stoppuhr exakt gemessen (Ziehen, 1923, S.

67), sondern nur näherungsweise anhand von Uhrzeitangaben dokumentiert. Der/die Behandelnde weicht hier also deutlich von der vorgesehenen Methodik ab, was die Aussagekraft der Probe einschränkt: Zum einen wird die Vergleichbarkeit der Ergebnisse verwässert, zum anderen wird jenes präzise, quantifizierbare Maß unterlaufen, das gerade die Bourdonsche Probe innerhalb von Ziehens Methodeninventar auszeichnet. Wie bereits erwähnt, hebt sich die Bourdonsche Probe in seinem Werk zur Intelligenzprüfung dadurch von anderen Verfahren ab, dass sie über ein systematisch festgelegtes Durchführungsschema verfügt (ebd.). Insofern wiegt diese letzte methodische Abweichung besonders schwer.

Aus diesen drei Abweichungen lassen sich Rückschlüsse auf Ziehens praktischen Umgang mit seinen Methoden ziehen: Einerseits könnten sie darauf hindeuten, dass Ziehen – trotz seines theoretischen Anspruchs auf methodische Genauigkeit bei der Bourdonschen Probe – in der klinischen Praxis durchaus gewisse Spielräume zulässt oder zulassen muss, um auf individuelle oder situative Gegebenheiten flexibel reagieren zu können. Dies stünde zwar im Widerspruch zu dem normativen Anspruch, den er an die Bourdonsche Probe stellt, könnte aber gleichzeitig darauf verweisen, dass er selbst seine ‚strengsten‘ Verfahren in der Praxis flexibler handhabt als in der Theorie vorgesehen. Der vorliegende Fall könnte somit einen Hinweis darauf liefern, dass Ziehen seine Methoden nicht als starre Diagnoseinstrumente versteht, sondern vielmehr als anpassbare, unterstützende Werkzeuge in einem dynamischen (und oft unvorhersehbaren) klinischen Umfeld.

Ein weiterer Erklärungsansatz dafür, weshalb die Probe im vorliegenden Fall als ‚nicht zu verarbeiten‘ eingestuft wird, betrifft weniger die Leistung des Patienten oder die methodische Durchführung, sondern folgende Frage: Warum wird ausgerechnet eine offenbar nicht verwertbare, wenn auch vollständige Probe archiviert, während andere vollständige und verwertbare Proben nicht überliefert sind? Ein möglicher Anhaltspunkt findet sich in der Seltenheit der Bourdonschen Probe in den Akten sowie in Ziehens theoretischer Position, die Probe sei als „Schlussstein der Intelligenzprüfung“ unverzichtbar, da sie zur Validierung der vorangegangenen Intelligenztestergebnisse diene (Ziehen, 1908, S. 59). Möglicherweise wird sie vor allem dann dokumentiert, wenn sie (wie im vorliegenden Fall) nicht zur erwarteten Bestätigung beiträgt, sondern Zweifel an der Verwertbarkeit der übrigen Testergebnisse aufwirft – und ihr dadurch ein diagnostischer Stellenwert zukommt, der eine Archivierung rechtfertigt. Dies könnte erklären, warum gerade unbrauchbare und auffällige Ergebnisse der Bourdonsche Probe überliefert sind, während reguläre, unauffällige Proben – die lediglich der diagnostischen Absicherung dienen – seltener Eingang in die Akten finden.

Schließlich ist auch eine forschungspraktische Erklärung denkbar: Möglicherweise werden fehlerhafte oder nicht auswertbare Proben archiviert, um das Verfahren weiter zu erproben oder methodisch zu optimieren. Diese Annahme erscheint umso plausibler, als das Jahr 1906 in die frühe Amtszeit Ziehens fällt – eine Phase, in der sich seine Methoden noch in der Entwicklung befinden und zudem die erste Auflage seines Werkes noch nicht erschienen ist.

Abschließend lässt sich festhalten: Ob es letztlich unzureichende Leistungen des Patienten sind, methodische Mängel – wie die fehlende Dokumentation der Instruktionen, die unklare Reihenfolge der Textvorlagen und die unpräzise Zeitmessung –, die Interpretation der Ergebnisse als unbrauchbar, oder doch forschungsbezogene Gründe (oder eine Kombination dieser Faktoren), die zur Einschätzung führen, die Probe sei ‚nicht zu verarbeiten‘, bleibt offen. Sicher ist nur: Diese Bewertung hinterlässt sichtbare Spuren im Material: Die Testblätter sind diagonal mit Bleistift durchgestrichen (Aktenzeichen 190611201348).

Was lässt sich aus dem ausführlich dargestellten Fall der Bourdonschen Probe für die Erzählungsmethode mitnehmen? Die Unsicherheit in der Interpretation empirischer Funde beschränkt sich nicht auf diesen Einzelfall. Auch bei der Erzählungsmethode entfaltet sich das Deutungspotenzial einzelner Befunde erst im Zusammenspiel mit Ziehens theoretischen Überlegungen – und dem stets notwendigen ‚Lesen zwischen den Zeilen‘ seiner Herleitungen. Wie bereits an anderer Stelle angedeutet (siehe S. 65), macht Ziehen das Potenzial seiner Methode – jenes, das er bei Ebbinghaus vermisst (Ziehen, 1918, S. 59) – auch in seinem eigenen Werk nicht explizit greifbar. Erst durch wiederholtes Umkreisen seiner Gedanken und die Verknüpfung mit dem empirischen Material wird dieses Potenzial sichtbar. Vorausschicken möchte ich: Die hier entwickelten Deutungen stützen sich auf verstreute, andeutungsweise formulierte theoretische Hinweise in Ziehens Texten – gleichsam losen Enden, die sich erst im Lichte der empirischen Analyse zusammenfügen. Ziehens Theorie reicht gewissermaßen das lose Garn der Erzählungsmethode; die Empirie spinnt den Faden im Folgenden weiter.

16.6 WELCHE ERZÄHLUNGEN WERDEN IN DEN TESTVORLAGEN VERWENDET?

Der Blick richtet sich nun weg von einzelnen erzählbasierten Verfahren hin zur Erzählungsmethode als solcher. Es folgt eine letzte Bestandsaufnahme: Der folgende Überblick untersucht, welche Erzählungen – darunter Märchen, Geschichten und Zeitungsartikelerzählungen – in den gezogenen Patient:innenakten zwischen 1903 und 1913 dokumentiert sind. Die Stichprobe wurde gezielt daraufhin geprüft, ob sich die in Ziehens Werk

zur Intelligenzprüfung sowie von Köppen und Kutzinski erwähnten Erzählungen auch tatsächlich in den Akten wiederfinden (Köppen & Kutzinski, 1910; Ziehen, 1908, 1909, 1911a, 1918, 1923). Dabei zeigt sich: In beiden Werken werden deutlich mehr Erzählungen genannt, als sich in den untersuchten Akten belegen lässt.

Ziehen verweist bereits in der ersten Auflage seines Werkes explizit auf die „Sterntalererzählung“ und die „Haifischgeschichte“, ohne jedoch die in der Klinik verwendeten Versionen näher auszuführen (Ziehen, 1908, S. 49). Erst in der dritten Auflage ergänzt er diese und betont, dass an der Charité „in der Regel nur [diese] 2 Erzählungen – Haifischgeschichte und Sterntalermärchen“ zur Anwendung kommen (Ziehen, 1911a, S. 52)⁵⁶. Auch im Werk von Köppen und Kutzinski finden sich, wie bereits erwähnt (siehe S. 113), Verweise auf beide Erzählungen (Köppen & Kutzinski, 1910, S. 6)⁵⁷. Der folgenden Bestandsaufnahme sei vorweggenommen, dass sich Ziehens Aussage durch die empirischen Funde (mit wenigen Ausnahmen⁵⁸) bestätigen lässt. Die Analyse konzentriert sich daher ausschließlich auf diese beiden Erzählungen – zum einen aus Gründen des begrenzten Umfangs der Arbeit; zum anderen, da Ziehen sie bereits in der ersten Auflage seines Werkes nennt. Vor allem aber – und dies ist für die folgenden Ausführungen der entscheidende Punkt – finden sich ausschließlich bei diesen beiden Erzählungen Hinweise, anhand derer sich das Potenzial der Erzählungsmethode erschließen lässt.

Der folgende Überblick listet alle in den Akten nachgewiesenen Erzählungen mitsamt ihren Kürzeln auf; deren Bedeutung findet sich in der Legende⁵⁹.

⁵⁶ Wie bereits an anderer Stelle erwähnt, nennt Ziehen in der vierten Auflage zusätzlich die „Kuchenerzählung“ (Ziehen, 1918, S. 101), in der fünften Auflage eine Erzählung eines wohlhabenden Mannes, der auf die Hilfe eines armen Mannes angewiesen ist (Ziehen, 1923, S. 51) sowie ein Beispiel aus der „Wundtschen Ethik“ (ebd., S. 52). Diese drei Erzählungen konnten in den untersuchten Akten nicht nachgewiesen werden und fließen daher nicht in die folgende Analyse ein; sie sind jedoch der Vollständigkeit halber im Anhang verzeichnet (siehe S. 235).

⁵⁷ Neben dem Märchen „Die Sterntaler“ und der Zeitungsartikelerzählung „Haifischgeschichte“ führen Köppen und Kutzinski weitere Erzählungen an, die überwiegend auf Zeitungsartikeln basieren und in Ziehens Werk keine Erwähnung finden: „Selbstmord im Gotteshause“, „Folgen der Eifersucht“ und „Im Rausch zum Mörder geworden“ (Köppen & Kutzinski, 1910, S. 230). Darüber hinaus nennen sie die „N*geschichte“ aus dem *Simplicissimus* sowie die Erzählung „Der Mehrwert“ (ebd., S. 232). Von diesen zusätzlichen Erzählungen konnte in der Stichprobe lediglich „Selbstmord im Gotteshause“ nachgewiesen werden. Aufgrund des begrenzten Umfangs der Arbeit werden diese zusätzlichen Erzählungen jedoch nicht weiter analysiert; sie sind im Anhang verzeichnet (siehe S. 226).

⁵⁸ Zu diesen Ausnahmen zählen „Frau Holle“ und „Selbstmord im Gotteshause“.

⁵⁹ Die Abkürzung ‚S‘ steht für das Märchen „Die Sterntaler“, ‚H‘ steht für die Zeitungsartikelerzählung „Haifischgeschichte“ und ‚G‘ für die Zeitungsartikelerzählung „Selbstmord im Gotteshause“. Im Laufe der empirischen Untersuchung fand sich, wie bereits erwähnt (siehe S. 171 und S. 173), im Zusammenhang mit der Abschrift und der Bourdonschen Probe auch das *Grimmsche Märchen* „Frau Holle“, das weder von Ziehen noch von Köppen und Kutzinski explizit als Testvorlage genannt wird (Köppen & Kutzinski, 1910; Ziehen, 1908, 1909, 1911a, 1918, 1923). Dieses ist in der Tabelle mit dem Kürzel ‚Fr. H.‘ verzeichnet, ergänzt um die Angaben ‚AB‘ (für Abschrift) oder ‚BP‘ (für Bourdonsche Probe); bei letzterer wird zusätzlich ausgewiesen, wie viele sinnvolle beziehungsweise sinnlose Versionen von „Frau Holle“ vorliegen.

- 1913 Keine E
- 1912 S (1), H (1)
- 1911 S (9), H (7)
- 1910 Ges.: S (24), H (9), Fr. H. (BP – 1 sinnvolle Version)
 M: S (11), H (8)
 W: S (13), H (1), Fr. H. (BP – 1 sinnvolle Version)
- 1910 YW Ges.: S (42), H (28), Fr. H. (BP – 2 sinnvolle, 1 sinnlose Version)
 M: S (31), H (25)
 W: S (11), H (3)
- 1909 Ges.: S (9), H (6)
 M: S (9), H (6)
 W: Keine E
- 1908 S (7), H (3), G (2)
- 1907 Ges.: S (10), H (6)
 M: S (10), H (6)
 W: Keine E
- 1906 S (3), H (-), Fr. H. (BP – 3 sinnvolle, 1 sinnlose Version)
- 1905 Ges.: S (1), H (1), G (1)
 M: S (1), H (-)
 W: S (-), H (1), G (1)
- 1904 Fr. H. (AB – 1 sinnvolle Version)
- 1903 Keine E

Gesamt: S (106), H (61), G (3), Fr. H (8 sinnvolle, 2 sinnlose Versionen)

Nicht in dieser Tabelle enthalten sind hingegen der Einzelfund eines Aufsatzes sowie Abschriften von Zeitungsartikeln (siehe vorherige Tabelle; siehe S. 165).

Die Zahlen in Klammern geben jeweils die absolute Anzahl der vorhandenen Testvorlagen an. Für die Jahre 1905, 1907, 1909 und 1910, in denen auch Akten weiblicher Patientinnen vorliegen, sind die Zahlen zusätzlich nach männlichem und weiblichem Geschlecht sowie als Gesamtanzahl ausgewiesen.

Für das Verständnis der vorangegangenen und der folgenden Tabelle sei schließlich angemerkt, dass einzelne Patient:innenakten mehrere Erzählungen enthalten können. So verzeichnet etwa die Akte mit dem Aktenzeichen 19120301183 aus dem Jahr 1912 sowohl das Sterntalermärchen als auch die Haifischgeschichte. In der vorherigen Tabelle zur Art der Testvorgabe wurde dieser Fall mit einer ‚(1)‘ bei ‚Erzählung‘ geführt; in der folgenden Tabelle hingegen werden beide Erzählungen getrennt ausgewiesen – jeweils mit dem Vermerk ‚(1)‘ bei ‚S‘ und ‚H‘. Solche Mehrfacherfassungen sind durch die entsprechende Anzahl in Klammern kenntlich gemacht.

Bevor die beiden zentralen Erzählungen – das Sterntalermärchen und die Haifischgeschichte – näher betrachtet werden, sei vorab festgehalten: Die Verteilung der Erzählungen insgesamt erlaubt Rückschlüsse auf die im Theorieteil aufgeworfene Frage nach der Dominanz bestimmter Erzählgattungen. Werden Märchen und Geschichten oder Zeitungsartikelerzählungen zuerst an der Charité verwendet – und verdrängt im Verlauf von Ziehens Amtszeit eine Gattung die andere? Die Untersuchung zeigt: Ab 1905 werden beide Gattungen – Märchen (wie das Sterntalermärchen) und Zeitungsartikelerzählungen (wie die Haifischgeschichte) – zeitgleich als Testmaterial zur Erfassung psychischer Phänomene verwendet. Diese parallele Verwendung zieht sich durch die gesamte dokumentierte Amtszeit Ziehens.

Der Einzelfund aus dem Jahr 1904 – die Abschrift des *Grimmschen Märchens* „Frau Holle“ – steht dieser Beobachtung nicht entgegen. Denn aus der einmaligen Verwendung des Märchens lässt sich weder auf den Vorrang dieser Gattung gegenüber Zeitungsartikelerzählungen schließen noch auf den Beginn einer systematischen Märchenverwendung. Vielmehr handelt es sich, wie bereits erwähnt, um eine isolierte Ausnahme, die in keiner Auflage von Ziehens Werk zur Intelligenzprüfung als eigenständiges Testverfahren aufgeführt ist (Ziehen, 1908, 1909, 1911a, 1918, 1923). Dass sich vergleichbare Märchenabschriften weder in den Folgejahren bis 1912 noch nach Ziehens Amtszeit in den Akten nachweisen lassen, stützt die Annahme, dass dieser Fund keine frühe Regel markiert, sondern außerhalb einer systematischen Testpraxis steht.

Die systematische Einführung erzählbasierter Verfahren (etwa im Rahmen der Erzählungsmethode) beginnt demnach erst ab 1905, und zwar mit beiden Gattungen parallel. Von diesem Zeitpunkt an werden Märchen und Zeitungsartikelerzählungen gleichberechtigt eingesetzt. Die von Mählmann (2015) geäußerte Vermutung, Märchen seien im weiteren Verlauf durch Zeitungsartikel ersetzt worden, lässt sich auf Grundlage der vorliegenden Funde nicht bestätigen – vielmehr bleiben beide Gattungen bis zum Ende von Ziehens Amtszeit fester Bestandteil der Testpraxis.

Aus der Gesamtzahl aller verwendeten Erzählungen lässt sich allerdings ablesen, dass Märchen insgesamt häufiger zum Einsatz kommen als Zeitungsartikelerzählungen⁶⁰. Dabei stammen beide eingesetzten Märchen (das Sterntalermärchen und „Frau Holle“) aus der Sammlung der *Gebrüder Grimm*. Diese zahlenmäßige Überlegenheit ist insofern aufschlussreich, als sich zeigen wird, dass das Sterntalermärchen im Vergleich zur Haifischgeschichte weniger

⁶⁰ In der Stichprobe finden sich insgesamt 116 Märchen – davon 106 Sterntalermärchen und 10 „Frau Holle“. Zeitungsartikelerzählungen werden in 64 Fällen eingesetzt, darunter 61 Haifischgeschichten und 3 „Selbstmord im Gotteshause“.

erzähltechnische Eigenheiten und Schwierigkeiten mit sich bringt. Im Folgenden werden die beiden zentralen Erzählungen mit ihren jeweiligen Besonderheiten abschließend vorgestellt.

16.6.1 STERNTALERMÄRCHEN UND HAIFISCHGESCHICHTE

16.6.1.1 STERNTALERMÄRCHEN

„Es war einmal ein Mädchen, dem war Vater und Mutter gestorben, und es war so arm, daß [sic] es schließlich nichts mehr hatte als die Kleider auf dem Leib und ein Stückchen Brot in der Hand. Das Mädchen war aber gut und fromm. Und weil es so von aller Welt verlassen war, ging es im Vertrauen auf Gott hinaus aufs Feld. Da kam ein alter armer Mann und sprach: gib mir zu essen, ich bin so hungrig. Das Mädchen reichte ihm sein Stück Brot und ging weiter. Bald darauf begegnete ihm ein Kind, das bat um Kleider, weil es fast nackt war und fror. Unser gutes Mädchen gab dem armen Kind auch seine Kleider hin und ging selber frierend weiter in den Wald. Wie es nun bis in die Nacht hinein so ging und gar nichts mehr besaß, weil es alles verschenkt hatte, fielen auf einmal die Sterne vom Himmel, und als das Mädchen sie aufhob, waren es lauter blanke Taler.“ (Ziehen, 1911a, S. 52).

Ziehen verwendet diese modifizierte Version des *Grimmschen Märchens* „Die Sterntaler“, die er für seine Testzwecke anpasst (ebd.). Das *Grimmsche* Original mit den von Ziehen vorgenommenen Kürzungen ist im Anhang zu finden (siehe S. 223). Auffällig an der Modifizierung ist, dass Ziehen einige verschachtelte Sätze und detailreiche Beschreibungen der *Grimmschen* Version reduziert. Dabei ersetzt er bestimmte Wörter (etwa ‚kommen‘ statt ‚begegnen‘), vereinfacht die Syntax und verzichtet auf ausschmückende Details (Wübben, 2025, S. 290) – vermutlich, um das Verständnis für die Patient:innen zu erleichtern. Auch inhaltlich strafft er das Märchen, etwa indem er die Zahl der Begegnungen des Mädchens mit Bedürftigen von ursprünglich fünf auf zwei reduziert. Darüber hinaus wandelt er direkte in indirekte Rede um, was das Leseverständnis zusätzlich vereinfacht. Ab der vierten Auflage verweist er zudem darauf, bei jüngeren Patient:innen eine der beiden noch verbliebenen Begegnungen ebenfalls zu streichen (Ziehen, 1918, S. 64) – dadurch wird nicht nur die Erzählung kompakter, auch die „klinische Ökonomie“ verändert sich, indem sich Lese- und Testzeit verkürzen (Wübben, 2025, S. 290).

Ziehen reduziert das Märchen so auf eine kürzere und zugleich nüchternere Version, die den Fokus stärker auf den Handlungsverlauf richtet. Seine Modifikationen orientieren sich an einer „auf die Haupttatsache ausgerichteten Lesart“, die das Wesentliche in den Vordergrund stellt und nebensächliche Handlungselemente gezielt ausspart (ebd.): Im Zentrum steht dabei die „moralische Haltung einer Heldin in Not, deren Leid als göttliche Prüfung zu deuten ist“ (ebd., S. 287) – dieses Prüfungsmoment stellt ein übernatürliches Element dar, das sich einer erfahrungsbezogenen Einordnung der Patient:innen entzieht (ebd., S. 288). Die Patient:innen sind daher gefordert, dieses göttliche Element nicht realistisch, sondern als symbolischen Bestandteil einer Erzähl- genauer einer Märchenstruktur zu erkennen und entsprechend zu deuten. Ziehens Kürzungen schwächen den ursprünglich religiös-göttlichen Charakter des Originals ab – möglicherweise, um eine allzu direkte Konfrontation mit religiösen Inhalten zu vermeiden. Gleichwohl bleibt das übernatürliche Element des ‚wundersamen‘ Sternenregens erhalten, um den märchentypischen Charakter zu bewahren und zugleich den inhaltlichen Kern des Märchens nicht gänzlich zu verfremden. Darüber hinaus eröffnet es den Patient:innen Raum für eigene Deutungen, die für diagnostische Überlegungen bedeutsam sein können. Dieser Aspekt wird im weiteren Verlauf noch näher betrachtet.

Diese Reduktionen dienen insgesamt dazu, den wesentlichen Kern des Märchens deutlicher hervortreten zu lassen – was dem therapeutischen Zweck der Erzählungsmethode entgegenkommt: Die Überprüfung, ob die Patient:innen in der Lage sind, das Hauptmotiv – also das zentrale Thema, den roten Faden beziehungsweise den Sinngehalt der Erzählung – zu erfassen und zu reproduzieren. Gerade diese diagnostische Überprüfung lässt sich laut Ziehen mithilfe des Sterntalermärchens besonders gut vornehmen (Ziehen, 1908, S. 49), was auch erklären könnte, weshalb es in der Praxis so häufig eingesetzt wird.

Ein Blick auf die Verteilung des Märchens in der Stichprobe unterstützt diese Annahme: Diese folgt während Ziehens Amtszeit einem ähnlichen Muster wie die Gesamtzahl der dokumentierten Erzählungen. Während in der Stichprobe aus seinem ersten Amtsjahr lediglich die Ausnahme der Abschrift des Märchens „Frau Holle“ zu finden ist (jedoch keine weiteren Erzählungen) (siehe S. 178), erscheint das Sterntalermärchen erstmals 1905 in den Akten. Ab 1907 nimmt seine Verwendung – trotz leichter Schwankungen – kontinuierlich zu und erreicht 1910 ihren Höhepunkt (24 Sterntalermärchen im November 1910⁶¹). 1911 sinkt die Anzahl auf neun Sterntalermärchen, bevor sie 1912 mit nur noch einer Nennung wieder auf das Ausgangsniveau von 1905 zurückfällt. Das Sterntalermärchen ist damit die am häufigsten

⁶¹ Die im Anhang dokumentierte Übersicht der von Dr. Yvonne Wübben gesichteten Akten zeigt, dass sich die Gesamtzahl von 42 Sterntalermärchen auf die Monate Januar bis März 1910 verteilt. In jedem dieser Monate sind deutlich weniger Sterntalermärchen dokumentiert als im November 1910.

verwendete Erzählung in den untersuchten Akten. Was macht dieses Märchen so besonders geeignet für die diagnostische Anwendung der Erzählungsmethode?

Für eine Annäherung lohnt es sich, einen genaueren Blick auf das Hauptmotiv des Sterntalermärchens sowie auf die gezielte Erfragung dieses Motivs zu werfen: In seinem Werk weist Ziehen darauf hin, dass die Erzählungsmethode eine doppelte Funktion erfüllt (ebd., S. 47), was im Theorieteil bereits ausführlich erläutert wurde (siehe S. 97). Eine dieser Funktionen – das Erfassen des inhaltlichen Zusammenhangs einer Erzählung – lässt sich laut Ziehen besonders gut anhand des Sterntalermärchens überprüfen (ebd., S. 49). Dieses Erfassen basiert auf der Herausbildung einer zentralen Idee, eines Hauptmotivs oder, wie Ziehen es bezeichnet, der „Haupttatsache“ oder dem „Hauptkausalzusammenhang“ (ebd.; Kursivsetzung im Original). Gerade dieser Hauptkausalzusammenhang tritt im Sterntalermärchen besonders deutlich hervor, noch deutlicher als in der Haifischgeschichte, wie Ziehen selbst betont (ebd.). Konkret beschreibt dieser Hauptkausalzusammenhang im Sterntalermärchen die Beziehung zwischen „dem übernatürlichen Ereignis (dem ‚Talerregen‘) und dem frommen Verhalten des Mädchens (dem Verschenken ihrer Habe)“ (Wübben, 2025, S. 288). Daraus ergibt sich die kausale Deutung: „Weil das Mädchen gut und fromm war, schenkt ihm der liebe Gott Taler als Belohnung“ (ebd.), woraus sich die Moral ableiten lässt: „Wer gut und fromm ist, wird von Gott belohnt“ (ebd.). Auch wenn Ziehen selbst nicht explizit erläutert, weshalb der Hauptkausalzusammenhang im Sterntalermärchen besonders deutlich hervortritt, lässt sich dies auf die einfache Erzählstruktur und die klare Verknüpfung von Ursache und Wirkung zurückführen. Nicht zuletzt weist Ziehen in der fünften Auflage seines Werkes darauf hin, dass er das Sterntalermärchen bereits „ältere[n] Kinder[n]“ vorlegt (Ziehen, 1923, S. 51), was die grundsätzlich leichte Verständlichkeit des Märchens und dessen Hauptkausalzusammenhang unterstreicht.

Ziehen empfiehlt, diesen Hauptkausalzusammenhang unmittelbar nach der Reproduktion der Erzählung durch die Frage „Warum hat das Mädchen die Taler bekommen?“ zu überprüfen (Ziehen, 1908, S. 49). Diese Frage und die potenzielle Möglichkeit, durch diese ein Gespräch mit den Patient:innen zu initiieren, ist mehr als nur ein Mittel zur Sinnüberprüfung: Sie markiert den Übergang von der reinen Reproduktion zur individuellen Interpretation – damit könnte sie exemplarisch für Ziehens Forschungsperspektive und seinen theoretischen Ansatz stehen, nämlich seiner Bemühung, natur- und geisteswissenschaftliche Perspektiven in der Psychologie zu verbinden. Gleichzeitig erklärt sich daraus, weshalb Ziehens Erzählungsmethode aus der Sicht der etablierten naturwissenschaftlichen Psychologie ungewöhnlich erscheint. Im

Anschluss möchte ich diese Gedanken aufschlüsseln, ehe ein Blick auf die Verteilung der Frage in der Stichprobe erfolgt.

Sowohl die Reproduktion der Erzählung als auch die Beantwortung der Deutungsfrage nach dem ‚Warum‘ liefern zunächst individuelle Antworten der Patient:innen, die sich miteinander vergleichen lassen. In beiden Fällen lassen sich aus den individuellen Antworten wiederkehrende Muster erkennen, die sich diagnostisch nutzen lassen – ganz im Sinne von Ziehens induktivem Vorgehen, aus der Analyse individueller Fälle allgemeine psychologische Gesetzmäßigkeiten abzuleiten (Holzapfel, 2003, S. 234).

Zudem erlauben beide Fälle – die Reproduktion und Deutungsfrage – einen Abgleich mit der ursprünglichen Erzählvorlage: Wie bereits erwähnt (siehe S. 96), liegen spätestens ab der letzten Auflage von Ziehens Werk zur Intelligenzprüfung sämtliche Originalerzählungen vor, die er für seine Testungen heranzieht (Ziehen, 1923, S. 22 und S. 51). Bei der Reproduktion lässt sich prüfen, ob die Erzählung möglichst wort- und sinngetreu wiedergegeben wird; bei der Deutungsfrage, ob der intendierte Sinnzusammenhang – also der von Ziehen hervorgehobene Hauptkausalzusammenhang – erkannt wird. In beiden Fällen dient die Originalerzählung daher als Referenzrahmen, an dem sich die individuelle Leistung messen lässt. Diese Orientierung an einer Musterlösung verweist auf den experimentalpsychologischen Charakter von Ziehens Ansatz: Die Vergleichbarkeit mit dem Originaltext macht die Erzählungsmethode zumindest teilweise kontrollierbar und systematisch auswertbar – ganz im Sinne experimenteller Forschung (warum hier von ‚teilweise‘ die Rede ist, wird im Folgenden ausgeführt).

Allerdings ist dieser Referenzrahmen nicht so neutral, wie es auf den ersten Blick erscheint: Wie Wübben (2025) betont, kommt Ziehen und seinen Kolleg:innen als Behandelnden und „als Leser[:innen] die Deutungshoheit über Text und Test zu“ (S. 299). Sie entscheiden, welche Antworten als kohärent mit dem Original gelten – und welche bereits als pathologisch eingestuft werden. Der scheinbar objektive Maßstab wird somit durch ein asymmetrisches Machtverhältnis geprägt: Die Behandelnden fungieren nicht nur als Prüfende, die diagnostische Kriterien setzen und die Reproduktionen auf (In-)Konsistenz mit dem Originaltext bewerten, sondern auch als Instanzen, die über die Gültigkeit der Antworten auf die Deutungsfrage verfügen. Die Bewertung individueller Interpretationen geht über das bloße Abgleichen mit einer Vorlage hinaus: Sie erfordert eine inhaltliche Auseinandersetzung und Deutung dessen, *wie* Patient:innen Bedeutung zuschreiben – ein Zugriff, der sich nicht mehr objektiv anhand einer Erzählvorlage überprüfen lässt; und hieran zeigt sich auch, weshalb die Erzählungsmethode nur in Teilen kontrollierbar bleibt: Die Beurteilung von Sinnzuschreibungen überschreitet die Grenzen einer standardisierbaren Testlogik.

Die Deutungsfrage erweitert damit den Rahmen der Testung: Sie erlaubt nicht nur ‚erwartbare‘, sondern auch von der Musterlösung abweichende Bedeutungszuschreibungen und Assoziationen. Zwar bleibt der Abgleich mit der Musterlösung beziehungsweise dem intendierten Sinn – also dem Hauptkausalzusammenhang, um es mit Ziehens Worten zu sagen – weiterhin zentral, doch in der Interaktion zwischen Behandelnden und Patient:innen eröffnet sich ein Raum, in dem auch vermeintlich ‚falsche‘ Antworten Gehör finden und weiterverfolgt werden. Die Patient:innen treten damit nicht nur als wiedergebende, sondern als interpretierende Subjekte in Erscheinung.

Dies zeigt sich – so viel sei der Verteilung der Deutungsfrage in der Stichprobe vorweggenommen – insbesondere in jenen (wenigen) Fällen, in denen die Deutungsfrage weitere Nachfragen seitens der Behandelnden nach sich zieht und sich hieraus sogar kurze Gespräche entfalten, in denen die individuellen Gedanken der Patient:innen in den Fokus rücken – auch beziehungsweise gerade dann, wenn sie von der erwarteten Lösung abweichen. Hierin wird die geisteswissenschaftliche und daher sinn-orientierte Dimension von Ziehens Methode deutlich: In seinen Worten müsse in Patient:innen „*hinein-[ge]dacht*“ und „*hinein-[ge]fühlt*“ werden (Ziehen, 1961, S. 485; Kursivsetzung im Original), denn ohne dieses Verstehen sei Wissenschaft für ihn nicht tragfähig (ebd., S. 487). Die Deutungsfrage – und die daraus entstehende Interaktionen – bietet somit Zugang zu subjektiven Bedeutungen. Sie eröffnet einen (erweiterten) Raum, in dem das Individuum nicht nur als Träger:in messbarer kognitiver und psychischer Prozesse erscheint, sondern als ‚denkendes‘ Wesen, eingebettet in eine sinnhaft strukturierte Welt.

Festzuhalten ist: Die Erzählungsmethode trägt die Verzahnung von Ziehens natur- und geisteswissenschaftlicher Perspektive in sich. Über die Reproduktion und das dialogische Moment der Deutungsfrage lassen sich sowohl subjektive Sinnstrukturen erschließen als auch experimentell hervorgebrachte Daten und (mögliche) wiederkehrende Muster, die das Potenzial systematischer Auswertung bergen.

An der Deutungsfrage nach dem ‚Warum‘ zeigt sich nicht nur Ziehens Bemühen, seine natur- und geisteswissenschaftlichen Perspektiven zu vereinen – sie eröffnet zugleich einen Zugang zu seinem Verständnis psychischer Phänomene und deren methodischer Erfassung. Vergegenwärtigt man sich, wie Ziehen psychische Phänomene denkt und seine Erzählungsmethode anlegt, wird nachvollziehbar, weshalb seine Methode aus der Sicht der naturwissenschaftlich-experimentell geprägten Psychologie seiner Zeit (und auch heute) als unscharf, ungewöhnlich, gar unzureichend gelten kann: Ziehen begreift psychische Phänomene nicht als isolierte Einzelfunktionen, sondern als komplexe, vielfältige und dynamische

Prozesse. So versteht er etwa Intelligenz nicht als einheitliche, dispositionelle Größe – also nicht als festen, allen Denkprozessen zugrundeliegenden Intelligenzfaktor –, sondern als Summe heterogener kognitiver Teilprozesse, die hierarchisch organisiert sind (Stern, 1950, S. 425; Ziehen, 1908, S. 30). Dieses Verständnis spiegelt sich auch in seiner Erzählungsmethode wider: Auch diese lässt sich nicht auf die Erfassung eines einzelnen, isolierten psychischen Merkmals – etwa der Intelligenz – reduzieren. Vielmehr zielt sie auf ein breites diagnostisches Spektrum ab, das neben Intelligenz auch Fantasie, Spekulation, Begabung, Gefühlsdefekte und sogar psychische Phänomene einschließt, die Ziehen selbst nicht eindeutig benennen kann (Ziehen, 1923, S. 24, S. 42 und S. 59).

Besonders deutlich wird dies durch die Erweiterung der Erzählungsmethode um das dialogische Moment der Deutungsfrage: Messbare Größen wie Antwortdauer oder -anzahl spielen hier keine Rolle, denn reduktionistische Messweisen, die ein „einfache[s] r oder f (richtig oder falsch) [...] in [die] Krankengeschichte“ setzen, greifen für Ziehen zu kurz (Ziehen, 1908, S. 29). Entscheidend ist vielmehr der Sinn- und Wortgehalt der Reaktion der Patient:innen oder des sich aus den Nachfragen entwickelnden Dialogs. Gerade darin liegt das Potenzial, psychische Phänomene in ihrer Vielschichtigkeit zu erfassen: Nicht starr, sondern dynamisch; nicht eindeutig, sondern offen für Ambivalenzen. Man stelle sich etwa vor, einzelne Äußerungen eines/einer Patient:in deuten zugleich auf eine fantasievolle Vorstellung als auch auf eine Begabung hin. Die Erzählungsmethode erlaubt solche Mehrdeutigkeiten und Überschneidungen, ohne sie aufzulösen oder klassifizieren zu müssen. In dieser Offenheit zeigt sich eine Entsprechung zwischen Ziehens Theorie und Methode: So wenig sich psychisches Erleben für ihn auf ein einfaches Konstrukt reduzieren lässt, so wenig lässt sich seine Methode auf ein eindimensionales Messinstrument beschränken. Dadurch bleibt die Methode ebenso vielschichtig und offen wie die psychischen Phänomene, die sie zu erfassen sucht – und ebenso unscharf.

Gerade diese Offenheit und Unschärfe prägen sowohl Ziehens theoretisches Denken als auch seine methodische Praxis – und genau darin liegt ihr Potenzial: Ziehens Ansatz lässt sich nicht auf standardisierte Messwerte herunterbrechen, nicht in eindeutige Kategorien pressen; Ziehen ‚entzieht‘ sich. Seine Methode ist ebenso komplex wie die psychischen Phänomene, auf deren Erfassung sie zielt. Sie verweigert sich einfachen Antworten – und lädt stattdessen zu differenzierten Betrachtungen ein: In einer heutigen akademisch-psychologischen Landschaft, die standardisierte Verfahren bevorzugt, erscheint sein Ansatz ungewohnt, vielleicht sperrig – und gerade deshalb herausfordernd. Ziehen verweigert sich dem Schubladendenken und fordert

eine offene, differenzierte Auseinandersetzung mit psychischen Phänomenen, die sowohl natur- als auch geisteswissenschaftliche Elemente integriert – in Theorie wie in Praxis.

16.6.1.1.1 ZOOMING IN: DEUTUNGSFRAGE IN DEN AKTEN

Um das dialogische Moment der Deutungsfrage nach dem ‚Warum‘ besser zu verstehen, lohnt ein Blick in die Patient:innenakten: Wie häufig wird die Frage gestellt? In welchen Kontexten tritt sie auf? Wann schließen sich Dialoge an die Frage an? Und schließlich: Wie lassen sich diese Funde im Rahmen der angewendeten Erzählungsmethode einordnen?

Erstmals taucht die Deutungsfrage 1907 in der Stichprobe auf – ein Jahr vor Erscheinen der ersten Auflage von Ziehens Werk. Es ist daher gut möglich, dass Ziehen sie bereits vor der Veröffentlichung erprobt, um ihre Relevanz für die Erzählungsmethode zu prüfen. Bis einschließlich 1912 findet sich die Frage in insgesamt 27 Protokollen, in denen das Sterntalermärchen reproduziert wird (basierend auf meiner Auswertung sämtlicher Novemberkartons der Jahre 1903 bis 1913⁶²). Damit ist die Deutungsfrage in knapp einem Viertel der insgesamt 106 Reproduktionen des Sterntalermärchens enthalten – was verdeutlicht: Ihr Einsatz erfolgt unregelmäßig und nicht systematisch; es handelt sich daher nicht um eine fest etablierte Vorgehensweise. Vielmehr deutet ihr vereinzelter Auftreten darauf hin, dass ihr Einsatz situationsabhängig erfolgt und möglicherweise auf der spontanen Einschätzung der Behandelnden im jeweiligen Moment beruht.

Was lässt sich daraus schließen? Wie im vorangegangenen Kapitel ausgeführt, ist die Deutungsfrage als Erweiterung der Erzählungsmethode Teil jener methodischen Praxis, mit der Ziehen seinen monistischen Anspruch umsetzt, natur- und geisteswissenschaftliche Zugänge innerhalb der Psychologie auf eine gemeinsame psychische Wirklichkeit zu beziehen. Gerade in der Kombination von Reproduktion und Deutungsfrage zeigt sich jene methodische Öffnung, die, wie oben bereits erläutert, seinem psychologischen Ansatz und seiner Auffassung psychischer Phänomene zugrunde liegt. Gleichzeitig legt die unregelmäßige Anwendung der Deutungsfrage nahe, dass in der klinischen Praxis offenbar andere Faktoren dominieren – möglicherweise etwa das Bedürfnis nach Effizienz und zeitsparender, struktureller Entlastung. In vielen Fällen wird daher eine schnelle, weniger offene Durchführung der Erzählungsmethode bevorzugt: Die Erzählung wird reproduziert, ohne dass sich vertiefende Nachfragen

⁶² Die von Dr. Yvonne Wübben gesichteten Akten wurden in der vorliegenden Untersuchung der Deutungsfragen nicht berücksichtigt, da sie diese spezifische Analyse in ihrer Sichtung nicht vorgenommen hat.

anschließen. So bleibt die Erzählungsmethode in der Praxis häufig an der Oberfläche, obwohl sie Möglichkeiten für tiefere diagnostische Einsichten birgt.

Wie an anderer Stelle bereits dargestellt (siehe S. 36), dürfte ein wesentlicher Grund hierfür in den strukturellen Bedingungen der Psychiatrie um 1900 liegen: Der Patient:innenandrang an der Charité ist hoch und die Zeit für eingehendere Untersuchungen oder vertiefende Nachfragen knapp bemessen (Schmidt, 1923, S. 228). Detaillierte Gespräche, wie sie heute etwa aus psychoanalytischen Settings bekannt sind, lassen sich allein aus logistischen Gründen kaum realisieren. Hinzu kommt: So sehr sich Ziehen geisteswissenschaftlichen Perspektiven gegenüber offen zeigt, verankert er seine praktische Arbeit dennoch fest im experimentellen Paradigma. Er orientiert sich an naturwissenschaftlichen Modellen, wie sie die Psychiatrie seiner Zeit dominieren. Selbst wenn er einen einseitig geisteswissenschaftlichen Zugang verfolgt hätte – was ohnehin nicht seiner monistischen Theorie entsprochen hätte –, wäre es ihm in diesem Umfeld kaum möglich gewesen, sich damit zu behaupten. An dieser Stelle sei nochmals auf Deckers (1977) Vermutung verwiesen, dass Ziehen mit seinem Amtsantritt als Klinikdirektor zunehmend unter dem Erwartungsdruck steht, sich an die dogmatisch-naturwissenschaftliche Ausrichtung der Psychiatrie anzupassen (S. 162) – in einer Einrichtung wie der Charité gilt es, den naturwissenschaftlichen Anspruch auf Vergleichbarkeit und Reproduzierbarkeit zu erfüllen. Eine öffentlich demonstrierte Aufgeschlossenheit gegenüber psychoanalytischen Verfahren, so Decker, hätte sich in diesem der Psychoanalyse kritisch eingestellten Umfeld schlichtweg nicht durchsetzen lassen (ebd., S. 163). Gleichwohl weist Herrns Einwand darauf hin, dass Ziehen wenig Wert darauflegt, sich einem Leitfiguren-Image anzupassen (Herrn, 2013, S. 73). Herrns Beobachtungen umfassen, wie bereits erwähnt (siehe S. 130), einige Punkte, die zeigen, dass Ziehen sich einem naturwissenschaftlich überdeterminierten Bild nicht anschließt; in diese Linie fügt sich auch die Erzählungsmethode als ‚alternatives‘ Verfahren: Sie positioniert sich gegen die naturwissenschaftliche Dominanz der Psychiatrie und bewahrt, trotz des hohen Patient:innenandrangs, zumindest teilweise ihre geisteswissenschaftliche Ausrichtung sowie ihre individuellen Gesprächsakzente. Hier zeigt sich eine Parallele zu Ziehens anfänglicher Sympathie gegenüber der Psychoanalyse: Auch wenn er sich, wie bereits ausgeführt, deutlich von der sich zeitgleich entwickelnden Psychoanalyse, wie sie etwa am Burghölzli in Zürich praktiziert wird, abgrenzt, geschieht dies primär aufgrund inhaltlicher Differenzen mit Freuds Sexualtheorie (ebd., S. 72). Eine ausgedehnte, gesprächsfokussierte Therapie im psychoanalytischen Sinne entspricht weder den zeitlichen Rahmenbedingungen an der Charité noch der auf naturwissenschaftlichen Standards ausgerichteten klinischen Praxis – und schließlich auch nicht Ziehens theoretischem

Selbstverständnis. Dennoch zeigt er sich (zumindest anfangs) gerade den offenen Gesprächsansätzen der Psychoanalyse gegenüber aufgeschlossen und schätzt einen ruhigen, klaren Dialog mit den Patient:innen (Ziehen, 1894, S. 267) – einen Dialog, der über standardisierte, experimentalpsychologische Ansätze hinausgeht.

Hier schließt die Deutungsfrage an: Dass Ziehen sie überhaupt konzipiert und in den Akten dokumentiert, verweist auf den Versuch, innerhalb eines naturwissenschaftlich-psychiatrischen Rahmens zumindest punktuell Raum für individuelle Deutung zu schaffen. Im Vergleich zum Burghölzli, das in dieser Arbeit wiederholt als Kontrastfolie dient, gewinnt dieser Versuch an Gewicht: Auch wenn die theoretische Ausrichtung deutlich verschieden bleibt, weist die Deutungsfrage eine methodische Nähe zum psychoanalytischen Denken auf – etwa im gezielten Umkreisen von Inhalten, denen Patient:innen subjektive Bedeutung zuschreiben und deren Deutung von den Behandelnden eingefordert wird, sowie im Bemühen, Aussagen nicht nur festzuhalten, sondern sie zu protokollieren, um sie schließlich zu interpretieren. Die Deutungsfrage geht über Intelligenztestungen hinaus und zielt, ähnlich wie es Bernet für die Testungen im Burghölzli beschreibt, darauf ab, „*wie* das Individuum spr[icht], *wie* es seine intellektuellen Fähigkeiten nutz[t]“ (Bernet, 2013, S. 245; Kursivsetzung im Original). Selbst wenn die Deutungsfrage nur in etwa einem Viertel der Reproduktionen des Sterntalermärchens gestellt wird, zeigt sie deutlich, dass über das bloße Nacherzählen hinaus ein erweiterter Deutungsraum eröffnet werden kann – und das selbst innerhalb eines stark reglementierten klinischen Kontexts.

Wie verhalten sich nun die Antworten auf die Deutungsfrage?

In 21 der 27 Fälle, in denen die Frage gestellt wird, zeigen die Antworten der Patient:innen, dass sie den Hauptkausalzusammenhang – also den Sinn der Erzählung – erfasst haben, nämlich: Das Mädchen verschenkt freiwillig alles, was es besitzt, und wird für ihre Güte und Selbstlosigkeit mit Talern belohnt. Die meisten Antworten greifen dieses Hauptmotiv direkt auf, variieren jedoch in Konkretheit und Detailtiefe: Während einige sich eng an den Erzählverlauf halten, wie etwa: „Weil das Mädchen ihre Kleider verschenkt hat“ (Aktenzeichen 19100217204), bieten andere eine abstraktere Interpretation: „Weil es so gutmütig gewesen ist u[nd] alles hingegeben hat!“ (Aktenzeichen 19111104955) oder „Als Lohn für ihr gutes Herz“ (Aktenzeichen 19120301183). In diesen Fällen fungiert die Deutungsfrage beinahe wie eine abschließende Bestätigung: Ist der Sinnzusammenhang erfasst, gilt die Aufgabe als erfüllt; eine weiterführende Auseinandersetzung und Nachfragen, die zu einem Dialog führen, bleiben meist⁶³ aus, der Fall scheint abgeschlossen. Ob dies vor allem zeitlichen Einschränkungen oder

⁶³ Eine Ausnahme bilden zwei Fälle, in denen sich trotz Sinnerfassung ein Gespräch anschließt.

der naturwissenschaftlich geprägten Ausrichtung des Psychiatriebetriebs geschuldet ist, in dem vertiefende Einzelgespräche kaum vorgesehen sind, bleibt offen – wahrscheinlich ist eine Kombination beider Faktoren.

Demgegenüber stehen sechs (der 27) Fälle, in denen alternative Deutungen auftreten, die vom intendierten Sinn des Märchens abweichen. Vorausgeschickt sei jedoch: Ob solche Abweichungen auf mangelndes Verständnis, Unaufmerksamkeit oder schlichtes Desinteresse zurückzuführen sind, lässt sich anhand der überlieferten Protokolle nicht mehr eindeutig rekonstruieren (Wübben, 2025, S. 293). Beispielhaft seien hier zwei alternative Deutungen genannt. So äußert ein Patient die konkretistische Antwort: „Das halte ich für ein Märchen, blanke Thaler [sic] können nicht vom Himmel fallen“ (Aktenzeichen 190911131092). Hier lehnt der Patient die symbolische Ebene ab, misst die Erzählung an realweltlichen, erfahrungsbasierten Maßstäben und weist sie letztlich als unwahr zurück – ein Hinweis darauf, dass ihm möglicherweise symbolisches oder abstrahierendes Denken schwerfällt. Ein anderer Patient antwortet: „Weil es nichts anzuziehen hatte“ (Aktenzeichen 190811203832). Diese Deutung weicht zwar von der intendierten Symbolik ab, ist jedoch als realistisch orientierte Interpretation nachvollziehbar: Das Mädchen hat tatsächlich wenig bis nichts anzuziehen, sodass der ‚liebe Gott‘ in dieser Lesart durchaus Taler regnen lassen könnte, um ihm zu helfen. Von diesen sechs Fällen bleiben drei ohne weiterführende Fragen, in den anderen drei Fällen schließen sich Nachfragen an – die kurzen Dialoge, die sich aus der Deutungsfrage heraus entwickeln, entstehen offenbar unabhängig davon, ob die Patient:innen den Sinn des Märchens erfasst haben oder nicht. Während das Ausbleiben zusätzlicher Fragen bei ‚richtigen‘ Antworten noch eher nachvollziehbar erscheint, fällt bei verfehltem Sinnverständnis das Fehlen von Nachfragen, die in einen vertiefenden Dialog führen könnten, umso mehr auf; gerade, weil ein Gespräch zur Klärung oder zum Verständnis der individuellen Perspektive nur naheliegend wäre. Dies könnte erneut auf die strukturellen Begrenzungen der Klinik hinweisen. Hinzu kommt, dass den Behandelnden gewisse Abweichungen möglicherweise schlicht nicht als relevant oder erklärungsbedürftig erscheinen, um eine vertiefte Auseinandersetzung zu rechtfertigen. Schließlich muss bedacht werden, dass die überlieferten Akten nur das dokumentieren, was aus Sicht der Behandelnden festhaltenswert erscheint. Das Fehlen weiterer Nachfragen bedeutet also nicht zwingend, dass diese nicht stattgefunden haben. Zwar betont Ziehen (1923), dass jegliche weiteren Fragen wörtlich protokolliert werden sollen (S. 52), wie bereits erwähnt (siehe S. 121), bleibt jedoch unklar, worauf sich diese Anweisung bezieht. Auch wenn sie als Hinweis gelesen werden kann, dass auch Nachfragen dokumentiert werden sollten, steht sie am äußersten Rande seines Werkes – und es ist fraglich, ob seine Kolleg:innen sich in

den Testungen konsequent daran halten. Die Leerstellen in den Akten spiegeln vielmehr eine methodische Haltung wider, in der subjektive Bedeutungen nur selektiv erfasst und nicht systematisch verfolgt werden.

Gerade vor diesem Hintergrund gewinnen die Ausnahmen an Gewicht: *Unabhängig* davon, ob der Sinngehalt erfasst wird, ist in insgesamt sechs Fällen ein dialogischer Prozess dokumentiert, der über die bloße Beantwortung der Deutungsfrage hinausgeht – Momente, in denen individuelle Perspektiven nicht nur registriert, sondern als Ausgangspunkt für einen vertiefenden Austausch genutzt werden. Es handelt sich hier um Ausnahmen im doppelten Sinn: Sowohl innerhalb der Gesamtheit der dokumentierten Fälle als auch in Bezug auf die methodische Grundhaltung, die ihnen zugrunde liegt. Hier wird die subjektive Auffassung der Patient:innen nicht nur am Rande berücksichtigt, sondern gezielt zum Gegenstand einer tiefergehenden Exploration gemacht.

In all diesen sechs Fällen dient die Deutungsfrage nicht bloß der Sinnüberprüfung, sondern fungiert als dialogischer Einstieg – ähnlich einer Leitfrage in strukturierten Interviews. Sie markiert den Auftakt eines Gesprächs, das durch gezielte Anschlussfragen weiterentwickelt wird und so einen Interviewcharakter erhält. Damit gewinnt die Deutungsfrage eine neue Funktion: Sie wird zur Türöffnerin eines diagnostischen Prozesses, der über reine Testlogik hinausgeht und potenziell tieferliegende psychische Schichten berührt.

Zur Veranschaulichung seien zwei Dialogfälle angeführt⁶⁴, in denen die Deutungsfrage als Türöffner fungiert (der erste dieser Fälle ist im Anhang zu finden; siehe S. 230): Im ersten Fall antwortet der Patient auf die Frage nach der Bedeutung der Taler zunächst: „Das weiss [sic] ich nicht“ (Aktenzeichen 190711101043). Auf weiteres Nachfragen von Seiten des Behandelnden – „Was denken Sie sich dabei?“ – erwidert er: „Das Mädchen hat geträumt“ (ebd.). Diese Antwort ist im Protokoll mit rotem Buntstift unterstrichen – ein seltener Befund, der darauf hindeuten könnte, dass die Äußerung bereits während des Gesprächs als diagnostisch relevant eingestuft wird. Möglich ist auch, dass die Hervorhebung erst nachträglich erfolgt, etwa durch andere Behandelnde oder sogar durch Ziehen selbst. Was die Unterstreichung bedeutet, bleibt unklar: Markiert sie eine inhaltliche Abweichung, eine besondere Auffälligkeit im Vergleich zu anderen Patient:innen oder schlicht eine aus Sicht der Behandelnden subjektiv interessante Formulierung? Anschließend wechselt der Behandelnde die Gesprächsrichtung und fragt: „[Was ist die] Nutzenanwendung des Märchens?“ (ebd.). Darauf antwortet der Patient zunächst ausweichend: „Darüber werde ich nachher einmal nachdenken“ (ebd.). Unter dem Dialog findet

⁶⁴ In einem späteren Kapitel zur Haifischgeschichte werden weitere Dialogfälle exemplarisch beleuchtet, um das dialogische Potenzial der Methode vertiefend zu veranschaulichen (siehe S. 197).

sich die Notiz „eine Stunde später“, gefolgt von der abschließenden Antwort des Patienten: „Eine hilfreiche Tat wird belohnt“ (ebd.).

Auffällig ist, dass der Patient auf die Deutungsfrage hin den Hauptkausalzusammenhang der Erzählung nicht zu erfassen scheint. Auf eine stärker assoziative Nachfrage reagiert er jedoch, ebenso wie später auf eine konkretere Frage, die nicht mehr nach dem ‚Warum‘, dem Sinn, sondern nach dem Nutzen des Märchens fragt – womit der/die Behandelnde vermutlich gezielt die Moral des Märchen erfassen möchte; jedoch bleibt aufgrund der unklaren Formulierung nicht ganz ersichtlich, was unter ‚Nutzen‘ zu verstehen ist. Die zweite Frage öffnet einen Raum für freie Assoziationen, die der Patient beantworten kann. Auch als das Gespräch anschließend wieder auf konkreteres Terrain zurückgeführt wird, kann der Patient – wenn auch mit Verzögerung – antworten.

Hier zeigt sich (fernab der Deutung der Aussagen) ein methodischer Schlüsselpunkt: Die Deutungsfrage markiert den Ausgangspunkt unterschiedlicher Gesprächswege. Wird sie nicht beantwortet, lässt sich das Gespräch, wie hier, in eine abstraktere, assoziativere Richtung oder in eine konkretere, sinnbezogene Richtung fortführen. In diesem Fall öffnet die ursprüngliche Deutungsfrage zu wenig Raum, ein zunächst freierer Assoziationsraum erweist sich als hilfreich, um anschließend wieder auf konkreteres Terrain zurückzukehren. Bemerkenswert ist, dass die erste ‚Einladung‘ zum Gespräch noch keine aufschlussreiche Antwort im Sinne der intendierten Deutung liefert, die veränderte Gesprächsführung (und in diesem Fall die zeitliche Verzögerung) ermöglicht jedoch schließlich eine solche.

In zweiten Fall wird die Deutungsfrage flexibel in den Gesprächsverlauf eingebunden – wie bereits zuvor an der Bourdonschen Probe ersichtlich (siehe S. 171), erlaubt Ziehen ein flexibles Handhaben seiner Methoden, was sich auch an der variablen Formulierung der Deutungsfrage zeigt. Der/die Behandelnde beginnt nicht mit „Warum hat das Mädchen die Taler bekommen?“, sondern mit „Wer bekam die Taler?“ (Aktenzeichen 191011266924). Auf die Antwort „Das Kind“ folgt nun die abgewandelte Deutungsfrage: „Warum bekam es die Taler?“ und die Patientin entgegnet (zunächst sinngemäß): „Weil es arm war“ (ebd.). Der/die Behandelnde hakt nach: „Nur, weil es arm war?“ – „Nein, auf Erbarmen“ (ebd.). Wieder greift der/die Behandelnde das Gesagte auf: „Wer hatte Erbarmen?“ – „Der Himmel“ (ebd.). Ob die Patientin den Sinn des Märchens in der intendierten Form tatsächlich erfasst, bleibt offen – ebenso, wie diese Antworten von Seiten der Behandelnden gewertet werden.

Auffällig an diesem Fall ist die Gesprächsführung: Ähnlich wie in psychoanalytischen Nachfragetechniken wird das zuvor Gesagte kontinuierlich aufgegriffen, um die Patientin im Gespräch zu halten und sie schrittweise zu einer vertieften Auseinandersetzung mit ihrer

eigenen Deutung zu führen. Auf mich wirkt die dialogische Struktur nicht nur diagnostisch, sondern auch beziehungs-dynamisch: Sie erzeugt ein Gefühl von Resonanz zwischen dem/der Behandelnden und der Patientin und unterstützt so den Gesprächsfluss.

Was lässt sich also festhalten? Die sechs dialogisch erweiterten Fälle veranschaulichen das Potenzial, das in Ziehens Methode angelegt ist – ein Potenzial, das weniger in seinem theoretischen Werk als vielmehr in den Protokollen zum Vorschein kommt und gerade deshalb so bedeutsam ist, da die Methode sich in die Unschärfe der zu erfassenden psychischen Phänomene hineinwagt: Denn die Komplexität und Unschärfe seines monistischen Ansatzes erlaubt es ihm, nicht nur zähl- und messbare Phänomene zu erfassen, sondern auch individuelle, teils schwer kategorisierbare Aspekte in die Testungen einzubeziehen. Komplex und offen sind daher nicht nur sein Ansatz und die zu erfassenden psychischen Phänomene, sondern auch die Erzählungsmethode selbst, denn mit jeder weiteren Nachfrage wächst ihre methodische wie diagnostische Komplexität: Zunächst markiert die Deutungsfrage eine erste qualitative Öffnung innerhalb der Reproduktion (27 Fälle). In den dialogischen Fällen (sechs Fälle) erweitert sich diese Dimension und verändert zugleich die Funktion der Deutungsfrage: Sie verliert ihren Charakter als punktuelles Deutungsinstrument und wird stattdessen zur (zumindest für diese sechs Fälle) etablierten Einstiegsfrage, die ein weiterführendes, durch zusätzliche Nachfragen getragenes Gespräch eröffnet – wobei diese Nachfragen (soweit in der Untersuchung ersichtlich) keiner vereinheitlichten Form folgen und der Testung daher etwas Unscharfes, Offenes und Unkontrollierbar-Dynamisches verleihen. Je nach Ausgestaltung der Testung kann die Deutungsfrage sowohl ein (sinn-)prüfendes als auch ein öffnendes Moment markieren. In den Dialogfällen wird sie zum methodischen Scharnier zwischen Reproduktion und tiefergehender Exploration – und entfaltet damit genau das, was in den übrigen Fällen (sofern nicht einfach undokumentiert) ausbleibt: Ein diagnostisches Gespräch im eigentlichen Sinne.

16.6.1.1.2 KÖPPEN UND KUTZINSKI ÜBER DAS STERN-TALER-MÄRCHEN

Köppen und Kutzinski greifen in ihrer Studie auf eine Version des Sterntalermärchens zurück, die in ihrer sprachlichen Ausgestaltung der von Ziehen zwar ähnelt, insgesamt jedoch weniger stark reduziert ist (Köppen und Kutzinskis vollständige Version findet sich im Anhang; siehe S. 225) (Köppen & Kutzinski, 1910, S. 231). Ihre Version umfasst vier Begegnungen des Mädchens mit Bedürftigen (bei Ziehen sind es, wie erwähnt, lediglich zwei, im Original der *Gebrüder Grimm* sogar fünf). Ähnlich wie Ziehen vereinfachen auch Köppen und Kutzinski die verschachtelte Syntax und kürzen detailreiche Beschreibungen. Durch die zusätzlichen

Begegnungen ist ihre Version zwar etwas länger als die von Ziehen, wirkt jedoch weiterhin erzählerisch dichter und weniger ausschweifend als das *Grimmsche* Original.

Vor diesem Hintergrund stellt sich die Frage, weshalb in der Praxis nicht konsequent auf eine Erzählversion zurückgegriffen wird – zumal die Studie von Köppen und Kutzinski vermutlich unter Ziehens Leitung und damit auch unter seiner Einflussnahme entsteht. Die Unterschiede zeigen sich allerdings nicht nur in der Textvorlage, sondern, wie bereits im Theorieteil erläutert (siehe S. 116), auch in ihrer praktischen Umsetzung der Erzählmethode. Auch im Hinblick auf weiterführende Nachfragen weichen die Ansätze voneinander ab, was im Folgenden noch näher ausgeführt wird. Allgemein fällt auf, dass sich die Unterschiede in den theoretischen Ausführungen Ziehens sowie Köppen und Kutzinskis zur Erzählungsmethode deutlicher manifestieren als in den Patient:innenakten, wo sie nur schwer nachzuvollziehen sind. Um hier fundierte Aussagen treffen zu können, wären weiterführende Untersuchungen notwendig, etwa durch die Analyse handschriftlicher Anmerkungen der Behandelnden in den Protokollen.

Neben Ziehens Ausführungen in seinem Werk betonen auch Köppen und Kutzinski die besondere Relevanz des Sterntalermärchens und bezeichnen es als „die idealste Erzählung“ (ebd., S. 6). Anders als Ziehen begründen sie diese Einschätzung jedoch nicht weiter. Im selben Atemzug räumen sie mögliche Nachteile ein: Die Pointe trete besonders deutlich und direkt erkennbar hervor und werde „sozusagen auf dem Präsentierteller angeboten“ (ebd.). Zudem verweisen sie darauf, dass allzu bekannte Erzählungen, wie das Sterntalermärchen, den Patient:innen etwa aus der Schule vertraut sind und sich daher weniger gut für Testzwecke eignen (ebd.). Dennoch stufen sie das Märchen als anspruchsvoller ein als die „Haifischgeschichte“ und „Folgen der Eifersucht“, jedoch weniger komplex als die „N*geschichte“ (ebd., S. 7) – wobei unklar bleibt, nach welchen Kriterien diese Einordnung erfolgt. Da sie vermutlich eng mit Ziehen zusammenarbeiten, liegt es nahe, dass sich auch ihre Klassifikation auf die Komplexität des Hauptkausalzusammenhangs bezieht, also darauf, wie leicht oder schwer es den Patient:innen fällt, die Leitidee der Erzählung zu erfassen.

Ziehens anschließende Deutungsfrage nach dem ‚Warum‘ findet in Köppen und Kutzinskis Werk keine Erwähnung (Köppen & Kutzinski, 1910); weshalb sie darauf verzichten, bleibt offen. Stattdessen erweitern sie ihre Untersuchung um eine zusätzliche Dimension, indem sie die Patient:innen bitten, ein Urteil über die Erzählung abzugeben – konkret in Form der Frage, „was kann man daraus lernen oder was lehrt die Geschichte [?]“ (ebd., S. 7). Zum Sterntalermärchen bemerken sie, dass „natürlich das Urteil über die Geschichte schon implicite [sic] enthalten“ sei (ebd.). Auch wenn sie diese Einschätzung nicht weiter ausführen, deuten sie womöglich darauf hin, dass die Moral des Märchens für viele Patient:innen unmittelbar auf der

Hand liegt. Dies deckt sich mit den bereits erwähnten Befunden: In 21 von 27 Fällen, in denen die Deutungsfrage gestellt wird, erkennen die Patient:innen das Hauptmotiv – und damit auch die implizite Moral der Erzählung.

Dabei ist jedoch zu unterscheiden: Während die Deutungsfrage auf das Verständnis des kausalen Zusammenhangs zielt – also darauf, ob die Patient:innen die Beziehung zwischen dem frommen Verhalten des Mädchens und dem ‚Talerregen‘ als Belohnung herstellen können –, verlangt die Urteilsfrage eine moralisch-normative Einordnung: Sie fordert damit nicht ein bloßes Sinnverstehen, sondern eine evaluative Stellungnahme, die durch individuelle Werthaltungen, kulturelle Prägungen und Sozialisation bestimmt ist. Beide Fragen eröffnen somit unterschiedliche Zugänge zur Erzählung – die eine eher kognitiv-kausal, die andere reflexiv-normativ – und ermöglichen entsprechend unterschiedliche diagnostische Perspektiven. Köppen und Kutzinskis Urteilsfrage berücksichtigt damit zumindest ansatzweise bereits die historisch-kulturelle Bedingtheit psychischer Prozesse – ein Aspekt, der hingegen in Ziehens Deutungsfrage sowie in seinem Ansatz und Werk unberücksichtigt bleibt⁶⁵.

Unklar bleibt jedoch, wie Köppen und Kutzinski ihre Aussage über das ‚implizite Urteil‘ bewerten. Möglicherweise deuten sie auf eine Einschränkung hin, insofern die Beurteilung der Erzählung weniger auf individueller Reflexion als auf einer bereits vorgegebenen, nahezu unvermeidbaren Deutung beruht. Ebenso ließe sich jedoch argumentieren, dass die klare Erkennbarkeit der Moral eine kognitive Entlastung bietet: Sie ermöglicht es den Patient:innen, sich auf die Reproduktion der Erzählung zu konzentrieren, ohne durch Interpretationsschwierigkeiten überfordert zu werden. Wäre Letzteres der Fall, stellt sich die Frage, welche diagnostische Reichweite einem solchen Urteil überhaupt noch zukommt – insbesondere dann, wenn es kaum Spielraum für alternative Deutungen lässt. Ob Köppen und Kutzinski ein ‚implizites Urteil‘ als Einschränkung oder Vorteil werten, bleibt letztlich offen. Ihre Zurückhaltung könnte darauf hindeuten, dass sie sich bewusst einer eindeutigen Positionierung entziehen – oder dass dieser Aspekt im psychiatrischen Praxisalltag ohnehin nur eine untergeordnete Rolle spielt. Vor dem Hintergrund zeitlich begrenzter Ressourcen und der pragmatischen Zielsetzung psychiatrischer Routinediagnostik erscheint es plausibel, dass die Frage nach einem Urteil eher beiläufig erfasst wird – in den untersuchten Akten der Stichprobe konnte ich keine eindeutige Dokumentation einer solchen Urteilsfrage finden.

⁶⁵ Wie bereits im Theorieteil erläutert, berücksichtigt Ziehen zwar sozioökonomische Einflüsse auf psychische Phänomene; diese haben sich mir jedoch weder in der empirischen Untersuchung insgesamt noch speziell im Rahmen seiner Deutungsfrage gezeigt. Dies mag daran liegen, dass nur wenige Fälle vorliegen, bei denen nachvollziehbar ist, wie die Behandelnden den jeweiligen Fall bewertet und ausgewertet haben.

16.6.1.2 HAIFISCHGESCHICHTE

„Im indischen Ozean wurde der Sohn des Pfarrers Herbig aus Holzengel bei Greußen von einem Haifisch verschlungen. Er war als erster Offizier auf einem Hamburger Dampfer angestellt und wurde durch eine Welle plötzlich über Bord gespült. Da eine Rettung sich als unmöglich erwies, wurde der unglückliche junge Mann vor den Augen der entsetzten Schiffmannschaft von einem den Dampfer umkreisenden Haifische erfaßt [sic] und zum Meeresgrunde gezogen, einen dunklen Blutstreifen hinter sich lassend.“ (Ziehen, 1911a, S. 52).

Diese Version der Haifischgeschichte führt Ziehen in seinem Werk an (ebd.). Ob er damit von einem ursprünglichen Original abweicht, lässt sich jedoch schwer beurteilen, da weder in seinem noch in Köppen und Kutzinskis Werk – ebenso wenig wie in den Patient:innenakten – ein eindeutig gekennzeichnetes Original als Referenzerzählung ausgewiesen ist. Köppen und Kutzinski übernehmen Ziehens Version weitgehend, nehmen jedoch zwei Änderungen vor, von denen insbesondere die zweite erzähltechnisch bedeutsam ist (die vollständige Version findet sich im Anhang; siehe S. 226): Zum einen wird der Offizier bei ihnen nicht durch eine „Welle“, sondern durch eine „Sturzsee“ vom Schiff gespült (Köppen & Kutzinski, 1910, S. 230; Ziehen, 1911a, S. 52). Zum anderen beginnt ihre Version mit dem Satz „Von einem Haifisch verschlungen [...]“, während dieser Ausdruck bei Ziehen erst am Ende des ersten Satzes erscheint (ebd.). Gerade dieser Erzählaufakt ihrer Version wird von Köppen und Kutzinski im Verlauf ihrer Studie als problematisch bewertet (Köppen & Kutzinski, 1910, S. 6) – eine Einschätzung, die in abgeschwächter Form auch für Ziehens Version zutrifft: Durch die unmittelbare Nennung des zentralen Geschehens – „Von einem Haifisch verschlungen“ – werde das „Wichtigste gleich im Anfang so betont“ (ebd.), wodurch die diagnostisch relevante Reproduktionsleistung potenziell unterlaufen wird. Denn sowohl bei Köppen und Kutzinski (bereits in den ersten Worten) als auch bei Ziehen (am Ende des ersten Satzes) wird der Hauptkausalzusammenhang der Erzählung vorweggenommen, nämlich, in Ziehens Worten: „Jemand wurde von einer Welle über Bord gespült und von Haifischen gefressen“ (Ziehen, 1908, S. 49).

Möglicherweise erklärt sich aus dieser erzähltechnischen Eigenheit unter anderem, weshalb die Haifischgeschichte in der Praxis seltener als das Sterntalermärchen eingesetzt wird: Zwar taucht sie, ähnlich wie das Sterntalermärchen, in nahezu allen Jahren⁶⁶ von Ziehens Amtszeit auf,

⁶⁶ Eine Ausnahme bildet das Jahr 1906, in dem keine Haifischgeschichte verzeichnet ist.

allerdings auf einem insgesamt niedrigeren Niveau – in einigen Jahren beträgt ihre Häufigkeit nur etwa die Hälfte der des Sterntalermärchens. Während sie in der Stichprobe zunächst selten dokumentiert ist, nimmt ihre Nutzung ab 1907 allmählich zu und erreicht 1910 ihren Höhepunkt (neun Haifischgeschichten im November 1910⁶⁷). Anschließend geht die Anzahl zurück, bis die Haifischgeschichte 1912 nur noch einmal dokumentiert ist.

Weshalb also dieser quantitative Unterschied zum Sterntalermärchen? Ein Teil der Antwort dürfte – wie bereits ausgeführt (siehe S. 182) – in Ziehens erklärter Präferenz für das Sterntalermärchen liegen. Auch Köppen und Kutzinskis Kritik legt nahe, dass die Vorwegnahme des Hauptkausalzusammenhangs dabei eine Rolle spielt. Vermutlich bedingen sich die diagnostische Qualität der Erzählung und ihre Ausgestaltung in Ziehens Werk gegenseitig: Gerade weil die Haifischgeschichte erzähltechnische Schwierigkeiten aufweist, erscheint sie diagnostisch weniger ergiebig. Entsprechend verzichtet Ziehen möglicherweise auf eine explizite Deutungsfrage, wie er sie beim Sterntalermärchen einsetzt, um das Hauptmotiv unmittelbar nach der Reproduktion gezielt zu erfassen (Ziehen, 1908, 1909, 1911a, 1918, 1923). Auch Köppen und Kutzinski geben keine Deutungsfrage an, schlagen jedoch ergänzende Fragen vor, die dann eingesetzt werden sollen, wenn die Reproduktion der Erzählung auch „trotz mehrfacher nachträglicher Aufforderung“ ausbleibt (Köppen & Kutzinski, 1910, S. 5). Wie bereits im Theorieteil aufgezeigt (siehe S. 120), schlagen sie sowohl allgemeine Fragen wie „was ist geschehen?, was ist passiert?, wovon war die Rede?“ vor, als auch konkretere Fragen, die auf den „bestimmten Inhalt der Geschichte hindeut[en]“, etwa „was ist dem Offizier passiert?, wen hat der Haifisch verschlungen?, wie ist das gekommen?“ (ebd.). Während die allgemeinen Fragen nicht direkt auf das Hauptmotiv zielen, nähern sich die inhaltlich spezifischeren Fragen zumindest dessen Erschließung an. Dennoch verzichten auch Köppen und Kutzinski – ebenso wie Ziehen – auf eine explizite Frage, die den Sinn der Erzählung zum Gegenstand macht.

Umso bemerkenswerter ist, dass sich in den untersuchten Protokollen der Stichprobe in fünf Fällen zur Haifischgeschichte jeweils eine Frage findet, die von den oben genannten abweicht und gezielter auf den Hauptkausalzusammenhang abzielt; weder Ziehen noch Köppen und Kutzinski erwähnen diese Frage explizit in ihrem Werk (Köppen & Kutzinski, 1910; Ziehen, 1908, 1909, 1911a, 1918, 1923). Die Frage tritt in leicht variierten Form auf, etwa: „Woher stammte der rote Blutstreifen?“ (Aktenzeichen 19111113984) oder „Woher der rote Streifen?“ (Aktenzeichen 19111104955). In einem weiteren Fall wird ebenfalls auf den Blutstreifen Bezug

⁶⁷ Die im Anhang dokumentierte Übersicht der von Dr. Yvonne Wübben gesichteten Akten zeigt, dass sich die Gesamtzahl von 28 Haifischgeschichten auf die Monate Januar bis März 1910 verteilt. In jedem dieser Monate sind weniger Sterntalermärchen dokumentiert als im November 1910.

genommen, allerdings indirekter: „Was sah man auf dem Wasser?“ (Aktenzeichen 19081107984). In drei der fünf Fällen erfassen die Patient:innen den zugrunde liegenden Sinn der Erzählung. In lediglich zwei Fällen sind darüber hinaus weiterführende Nachfragen dokumentiert, die zu kurzen Gesprächen mit mehreren Interaktionswechseln führen; auffällig ist, dass diese Dialoge jeweils an Antworten anschließen, die den Sinn der Erzählung nicht treffen. Ähnlich wie bei entsprechenden Fällen des Sterntalermärchens dienen die Nachfragen hier weniger der Sinnprüfung, sondern mehr der Klärung individueller Deutungen, die vom gängigen Verständnis der Vorlage abweichen. Diese beiden Fälle werden im Folgenden näher betrachtet und sind im Original im Anhang zu finden (siehe S. 231).

Im ersten Fall fällt zugleich auf, dass die Dokumentation der initialen Nachfrage des/der Behandelnden fehlt – sinngemäß dürfte es sich jedoch um eine der von Köppen und Kutzinski vorgeschlagenen und inhaltsbezogenen Fragen handeln („was ist dem Offizier passiert?, wen hat der Haifisch verschlungen?, wie ist das gekommen?“ (Köppen & Kutzinski, 1910, S. 5)). Das Protokoll setzt direkt mit einer Anmerkung „(nach langem Besinnen)“ und der sinngemäßen Antwort ein: „Ein Haifisch war da, der verschlang ihn, deshalb konnten sie ihn nicht retten“ (Aktenzeichen 19081107984). Darauf folgt die Frage: „Was sah man auf dem Wasser?“, worauf der Patient antwortet: „Große Wellen hatten sich erhoben“ (ebd.). Mit der nächsten (unvollständig dokumentierten) Frage scheint der/die Behandelnde auf den Blutstreifen abzielen: „[Was sah man] nachdem der Haifisch den Mann verschlungen hatte?“ (ebd.). Der Patient entgegnet jedoch: „Man sah den Walfisch wegschwimmen.“ (ebd.). Es folgt die Notiz „Sohn eines Kapitäns“ (ebd.), die insofern bedeutsam ist, als sie die einzige in allen untersuchten Akten dokumentierte Nachfrage darstellt, die unmittelbar auf eine zuvor erfolgte Reproduktion⁶⁸ Bezug nimmt. Darauf korrigiert der Patient: „Ach, das war der Sohn eines Pfarrers.“ (ebd.). Das Potenzial der dialogisch-erweiterten Erzählungsmethode wird hier sichtbar: Nachfragen ermöglichen Korrekturen der Reproduktion; wäre die Erzählungsmethode auf die reine Nacherzählung beschränkt, hätten sich diagnostische Urteile möglicherweise anders gestaltet. Schließlich fragt der/die Behandelnde: „Wie hiess [sic] der Pfarrer?“ – „Das stand nicht drinnen“ (ebd.); der Patient erinnert offenbar die Details der Erzählung nicht mehr und weicht damit vom Erzählinhalt ab. Abschließend notiert der Behandelnde: „Pat. behauptet, er hatte die Geschichte schon vor 3 Tagen gelesen“ (ebd.) – ein diagnostisches Urteil wäre hier interessant, jedoch bleiben weitere Notizen unter der Testung aus. Die Notizen auf dem

⁶⁸ Die Reproduktion des Patienten lautet: „Es war einmal der *Sohn eines Kapitäns*, der auf einem Seeschiffe diente[,] unterwegs wurde er von dem Schiffe geschleudert und da ein heftiger Sturm [kam], konnte er nicht gerettet werden und verlor [sic] in den flutenden Tod“ (Aktenzeichen 19081107984; Kursivsetzung durch K.S.A.)

Deckblatt der Akte könnten jedoch Aufschluss über diese letzte Bemerkung geben. Dort ist verzeichnet: „Psychopath. Korodit. Aggregation. Hysterie? Epilepsie??“ (ebd.). „Psychopath.“ bezeichnet vermutlich eine abweichende Persönlichkeitsstruktur, „Korodit.“ eine Form mangelnder Gedächtniskohärenz, „Aggregation“ das Zusammenwirken mehrerer Symptome, während „Hysterie?“⁶⁹ und „Epilepsie??“ Verdachtsdiagnosen zu sein scheinen. Gedächtnisstörungen, Realitätsverzerrungen oder falsche Erinnerungen – wie die Angabe, die Geschichte kürzlich bereits gelesen zu haben – könnten bei Epilepsie als auch bei bestimmten dissoziativen oder psychogenen Störungen auftreten und würden damit zu den notierten Verdachtsmomenten passen.

Der zweite Fall⁷⁰ ähnelt dem zuvor beschriebenen zweiten Fall des Sterntalermärchens darin, dass die Nachfragen gezielt auf zuvor Gesagtes Bezug nehmen: Sie verweben sich eng mit den Antworten des Patienten und formen so einen fließenden, fortlaufenden Dialog. Auffällig ist hier zudem eine Notiz unter der Reproduktion der Haifischgeschichte, die ich so in keiner der anderen Akten feststellen konnte; diese lautet: „Fragen s. sub 4. III“ (Aktenzeichen 19120301183). Blättert man weiter in der Akte, stößt man im Krankenjournal auf den entsprechenden Eintrag: „4. III. Fragen mit Bezug auf die Reproduction [sic] der Haifischgeschichte“ (ebd.). Es folgt ein dokumentierter Dialog⁷¹ mit ungewöhnlich ausführlichen Antworten des Patienten. Vermutlich rechnet die behandelnde Person mit derart ausschweifenden Reaktionen; darauf deutet hin, dass nicht – wie sonst üblich – unmittelbar unter der Reproduktion protokolliert, sondern eigens ins Krankenjournal gewechselt wird.

„[Woher stammt der Blutstreifen?]

Der Reifen der Erde, der Globus –
von dem Officier [sic].

[Was hat der Blutstreifen mit dem
Reifen u. dem Globus zu tun?]

⁶⁹ Der Begriff ‚Hysterie‘ umfasst in „prior generations“ – und auch noch zu Ziehens Zeit – „Symptome, die heute verschiedenen diagnostischen Kategorien zugeordnet würden, darunter dissoziative Störungen, Angststörungen, traumaassoziierte Erkrankungen und Persönlichkeitsstörungen“ (Cassady, 2019, S. 15; Übersetzung aus dem Englischen durch K.S.A.).

⁷⁰ Die Akte dieses Falls habe ich bereits exemplarisch angeführt, um die Struktur einer Akte zu veranschaulichen (siehe S. 160). Der betreffende Patient, den ich an früherer Stelle als ‚Franz‘ bezeichnet habe, wird am 1. März 1912 in die Irrenanstalt der Charité aufgenommen. Die Ablage seiner Akte ist ungewöhnlich: Obwohl die Aufnahme im März erfolgt, befindet sich seine Akte im Novemberkarton des Jahres 1912. Weshalb dem so ist, bleibt unklar – weder findet sich ein Hinweis auf eine frühere Einweisung, noch gibt die Aktensortierung im Wasserturm Aufschluss darüber. Da Ziehen die Charité und sein Amt im April 1912 verlässt, könnte es sich bei Franz um einen der letzten Patient:innen handeln, die noch unter Ziehens Leitung aufgenommen werden.

⁷¹ Das Protokoll ist hier in seiner Originalform wiedergegeben, wobei die Zeilenenden an den Stellen enden, an denen sie auch im Originaltext schließen. Die Fragen der behandelnden Person sind – wie auch im Original – in eckige Klammern gesetzt. Diese Darstellung dient der Wahrung der Authentizität.

Ich weiß nicht, wie ich es erklären soll.

Mir ist das Bild des Amor vor

Augen gekommen.

Der Amor schießt mit dem Pfeil

nach dem Herz, und da tropft

Blut aus dem Herzen, und

die Menstruation der Weiber

ist damit dargestellt.

[Was hat Amor u. die weibliche

Menstruation mit dem Blutstreifen

in der Geschichte in tun?)

Ich weiß nicht, wie ich das genau

erklären soll.

[Wie kommen Sie von dem einen

auf das andere?] Mir kommen

die Bildungen vor Augen.

?!] Es sind die Menschengeschlechter

es heißt, es werden 7 Geschlechter

auftreten.“ (ebd).

Nach diesen Ausführungen der beiden Fälle wird deutlich, dass die Nachfrage zum Blutstreifen in ihrer Funktion an die Deutungsfrage nach dem ‚Warum‘ bei den Sterntalermärchen erinnert: Auch sie richtet sich auf das Hauptmotiv und den Sinn der Erzählung und markiert damit eine erste qualitative Öffnung der Erzählungsmethode über die bloße Reproduktion hinaus. Die weiterführenden Nachfragen vertiefen diesen Öffnungsprozess; dieser wird umso stärker, je intensiver die Nachfragen an die vorangehenden Antworten anknüpfen und so ein dialogisches Gespräch anstoßen. Die Frage nach dem Blutstreifen fungiert damit wie die Deutungsfrage als Türöffner für eine vertiefte Exploration der subjektiven Perspektive der Patient:innen. Und auch hier zeigt sich die Doppelfunktion der Einstiegsfrage: In Fällen ohne anschließenden Dialog dient sie der Prüfung, ob der Hauptkausalzusammenhang erfasst wurde; in den beiden obigen Dialogfällen eröffnet sie eine intensivere Auseinandersetzung mit individuellen Deutungen der Patienten.

An dieser Stelle möchte ich noch einmal die Frage aufgreifen, weshalb das Sterntalermärchen häufiger als die Haifischgeschichte eingesetzt wird: Dafür sprechen nicht nur erzähltechnische

Eigenheiten und die damit verbundenen Herausforderungen der Haifischgeschichte, sondern auch die explizite Nennung der weiterführenden Frage über die Reproduktion hinaus. Während die Deutungsfrage in Ziehens Werk genannt wird, fehlt eine entsprechende Frage zur Haifischgeschichte sowohl bei Ziehen als auch bei Köppen und Kutzinski (Köppen & Kutzinski, 1910; Ziehen, 1908, 1909, 1911a, 1918, 1923). Dies geht damit einher, dass diese weiterführende Frage in der Haifischgeschichte keine theoretische Konzeption erfährt. Zwar wird auch die Deutungsfrage beim Sterntalermärchen nicht regelmäßig und daher situationsabhängig eingesetzt, doch tritt die entsprechende Frage nach dem Blutstreifen bei der Haifischgeschichte noch seltener auf; ihre Anwendung erfolgt daher vermutlich stärker kontextabhängig, mitunter zufällig und folgt keinem festen Muster. Das Sterntalermärchen bietet mit seiner Deutungsfrage somit ein größeres methodisches Potenzial – ein Befund, der sich sowohl in der Aktenlage als auch in der Ausgestaltung der weiterführenden Fragen widerspiegelt.

Obwohl Ziehen vorrangig das Sterntalermärchen verwendet, lässt sich an der Haifischgeschichte ein anderes diagnostisch relevantes Merkmal erkennen; eines, das im Sterntalermärchen so nicht vorkommt – und das er, ebenso wie Köppen und Kutzinski, in der Komplexität der Geschichte verortet. Entscheidend ist dabei weniger die bloße Erfassung des Hauptkausalzusammenhangs, sondern vielmehr die Fähigkeit, diesen aus einer Vielzahl nebensächlicher Details herauszufiltern. Wie Ziehen betont, besteht die diagnostische Aufgabe der Erzählungsmethode darin, „aus dem *Nebensächlichen*“ das Hauptmotiv zu erkennen (Ziehen, 1911a, S. 53; Kursivsetzung durch K.S.A.) – also den roten Faden trotz abschweifender Einzelheiten nicht aus den Augen zu verlieren und den Sinn der Erzählung auch unter ablenkenden Elementen zu erfassen.

Köppen und Kutzinski greifen diesen Gedanken in ihrem Werk auf und veranschaulichen ihn an der Haifischgeschichte: Sie heben hervor, dass in dieser Erzählung die „Nebenumstände in breiter Weise erzählt werden, wie: Name [Herbig], Herkunft [aus Holzengel bei Greußen], Beruf des Vaters des Umgekommenen [Pfarrer]“ (Köppen & Kutzinski, 1910, S. 6). Gerade diese Ausschmückungen ermöglichen ihrer Ansicht nach eine diagnostisch aufschlussreiche Prüfung: An ihnen lasse sich erkennen, „ob der zu Prüfende imstande ist, sich dadurch nicht beirren zu lassen und die Hauptmomente im Auge [...] behalten“ kann (ebd., S. 7), beziehungsweise, in Ziehens Worten, ob „aus dem Nebensächlichen die Haupttatsache ‚herausdifferenziert‘“ wird (Ziehen, 1911a, S. 53). Für Ziehen sowie Köppen und Kutzinski macht also gerade die Detailfülle den diagnostischen Wert der Haifischgeschichte aus: Sie

nutzen sie, um die Fähigkeit zu überprüfen, Wesentliches von Unwesentlichem zu unterscheiden – ein zentrales Kriterium für sinnverstehendes Erfassen.

In diesem Sinne zeigt sich ein grundlegender Unterschied im diagnostischen Einsatz beider Erzählungen: Während Ziehen das Sterntalermärchen in stark reduzierter Form nutzt und auf detaillierte Ausschmückungen verzichtet – vermutlich, um die narrative Struktur zugänglicher zu halten –, bleibt die Haifischgeschichte in ihrer ursprünglichen, detailreichen Form erhalten. Diese Gegenüberstellung verdeutlicht, dass beide Erzählungen zwar dasselbe diagnostische Ziel verfolgen – die Prüfung der Reproduktion –, dabei jedoch unterschiedliche Wege einschlagen: Das Sterntalermärchen erreicht dies durch seine vereinfachte Form, die das Hauptmotiv unmittelbar erkennen lässt; die Haifischgeschichte hingegen durch ihre umfassende Detailfülle, in der das Hauptmotiv erst aus einer Vielzahl von Randinformationen herausgefiltert werden muss. Dieser Unterschied schlägt sich auch in der Auswahl der Zielgruppen nieder: Während Ziehen, wie bereits zuvor erwähnt, das Sterntalermärchen für ältere Kinder empfiehlt, wird die anspruchsvollere Haifischgeschichte „ältere[n] Kinder[n] und ungebildete[n] Erwachsene[n]“ vorgelegt (Ziehen, 1923, S. 51) – dies unterstreicht einmal mehr, dass Ziehen die Auswahl der Erzählungen an das kognitive Leistungsvermögen seiner Patient:innen anpasst, während Köppen und Kutzinski eine solche Differenzierung nicht vornehmen (Köppen & Kutzinski, 1910).

Ein Blick auf die konkrete Anwendung der Haifischgeschichte offenbart jedoch eine Diskrepanz zwischen theoretischer Konzeption und praktischer Umsetzung: Nach den Einschätzungen von Helenefriderike Stelzner (1861-1937), Anstaltsärztin und Schülerin Ziehens (Albrecht, 1912, S. 329; Stelzner, 1911, S. 2), führen gerade die vielen Nebensächlichkeiten zu Verständnisschwierigkeiten – jedoch nicht aufgrund der Vielzahl an Details, sondern wegen ihrer kulturellen Fremdheit. Viele Patient:innen, so Stelzner, hätten etwa keine Vorstellung davon, was ein Haifisch sei, „die meisten machten einen ‚Heufisch‘ daraus“ (Stelzner, 1911, S. 87). Auch der „indische Ozean, [und] [...] die Stellung eines ersten Offiziers auf einem Handelsdampfer war ihnen entschieden ungeläufig, und mit der Sturzsee wußten [sic] sie gar nichts anzufangen“ (ebd.). Ihre Beobachtungen legen nahe, dass die in der Theorie intendierte Sinnprüfung aufgrund der Nebensächlichkeiten in der Praxis leicht zu einer Überforderung wird: Für die Patient:innen unverständliche, kulturell fremde Details erschweren das Erfassen und die Reproduktion der Erzählung so sehr, dass die diagnostische Zielsetzung nicht nur verfehlt, sondern ins Gegenteil verkehrt wird. Statt das Wesentliche von Unwesentlichem zu unterscheiden, verlieren sich die Patient:innen im Unverständlichen, sodass gerade die Nebensächlichkeiten ins Zentrum der Aufmerksamkeit rücken und das

Sinnverständnis blockieren. Dies dürfte insbesondere jüngere Patient:innen oder solche mit bestimmten psychischen Störungen betreffen, denen es nicht nur schwerfällt, die komplexe Erzählstruktur als kohärent zu erfassen, sondern für die es zusätzlich herausfordernd sein könnte, Randinformationen in einen für sie sinnvollen Kontext einzuordnen.

Vor diesem Hintergrund erscheint es in einem weiteren Punkt nachvollziehbar, dass die Haifischgeschichte in den untersuchten Akten seltener dokumentiert ist als das Sterntalermärchen. Letzteres zeichnet sich durch eine weitgehend kulturelle Offenheit aus: Weder Handlungsort noch -personen sind spezifisch verortet oder kulturell gefärbt, was das Märchen einem breiteren Patient:innenkreis zugänglicher machen dürfte. Zwar bringt es, wie erwähnt (siehe S. 193), aufgrund seiner möglichen schulischen Bekanntheit andere diagnostische Herausforderungen mit sich (Köppen & Kutzinski, 1910, S. 6), doch liegt vermutlich gerade in dieser relativ kulturellen Allgemeinverständlichkeit einer seiner Vorteile. Ein Blick auf den Ursprung der Haifischgeschichte erklärt die kulturell gefärbten Randinformationen, auf die Stelzner hinweist (Stelzner, 1911, S. 87): Die Haifischgeschichte geht zurück auf eine Meldung aus den Berliner Lokalnachrichten, die – anders als andere Zeitungsartikelerzählungen – „nicht im Lokalteil, sondern im Ressort ‚Aus aller Welt‘“ erscheint (Mählmann, 2015, S. 167). Dieser Hinweis, so Mählmann (2015), erlaube Rückschlüsse darauf, wie Zeitungsartikel neben Märchen Eingang in die psychiatrische Diagnostik finden (ebd.) – insbesondere, wenn sie zu etablierten Zeitungsartikelerzählungen avancieren, wozu nach Mählmann (2015) die Haifischgeschichte zählt (ebd., S. 163 und S. 167). Abschließend möchte ich diese These im Hinblick auf die kulturellen Hintergründe der Haifischgeschichte näher beleuchten.

Während andere Zeitungsartikelerzählungen, wie etwa „Selbstmord im Gotteshause“, durch konkrete Ortsangaben in und um Berlin verortet sind – so spielt diese etwa in der „Eisenbahnstraße“ und im nahe Berlin gelegenen „Straußberg“ (Köppen & Kutzinski, 1910, S. 230) –, weist die Haifischgeschichte zunächst „kein Lokalkolorit“ auf (Mählmann, 2015, S. 168). Ihr Handlungsort, das „alle Kontinente umgebend[e], offen[e] Meer“, scheint geradezu prädestiniert für diagnostische Testzwecke (ebd.) und verspricht eine „ortsungebundene Anwendbarkeit“ (ebd., S. 167). Gerade diese fehlende regionale Färbung des Handlungsortes könnte, so Mählmann (2015), ihre regelmäßige Nutzung begünstigen (S. 168) – ein Eindruck, der sich jedoch, wie die nachfolgende Analyse zeigen wird, bei genauem Hinsehen relativiert. In den Werken von Ziehen sowie Köppen und Kutzinski wird das Meer als „indische[r] Ozean“ bezeichnet (Köppen & Kutzinski, 1910, S. 230; Ziehen, 1911a, S. 52; Kursivsetzung durch K.S.A.). Diese geografische Präzisierung verortet den Handlungsort zwar konkret, macht ihn

den (meisten) Berliner Patient:innen jedoch weder regional noch kulturell vertraut, da er schlichtweg in weiter Ferne liegt (Mählmann, 2015, S. 168). Der Handlungsort ‚Ozean‘ kann daher (unabhängig von der spezifischen Verortung des indischen Ozeans) die symbolische Vorstellung von Offenheit und Weite transportieren, wodurch die Ortsneutralität im diagnostischen Sinne erhalten bleibt. Ein solcher universeller Handlungsort wie das Meer könnte die Aufmerksamkeit stärker auf den Erzählverlauf lenken und regionale, persönliche Assoziationen minimieren, die den diagnostischen Prozess beeinträchtigen. Folgt man dieser Lesart und Mählmanns These, könnte dies ein möglicher Grund dafür sein, weshalb die Haifischgeschichte nicht nur an der Charité, sondern auch über Ländergrenzen hinweg Anwendung findet (ebd.) – zu dieser übergreifenden Nutzung folgt in Kürze mehr.

Auf den zweiten Blick relativiert sich dieser Eindruck jedoch: Auch wenn der Handlungsort der Erzählung nicht regional gefärbt ist, so sind es doch ihre Randinformationen: Der „Hamburger Dampfer“ und die Herkunft „des Pfarrers Herbig aus Holzengel bei Greußen“ (Köppen & Kutzinski, 1910, S. 230; Ziehen, 1911a, S. 52) verraten – entgegen Mählmanns These – sehr wohl ein Lokalkolorit, das, wie im Folgenden zu sehen ist, im Zuge von Übersetzungen noch deutlicher hervortritt.

Anders als andere, regional gebundene Artikel, die Patient:innen nur einmalig in Form von Abschriften vorgelegt (siehe S. 171) oder nur selten für die Erzählungsmethode genutzt werden⁷², scheint gerade der überregionale Handlungsort der Haifischgeschichte ihre Übersetzung ins Englische begünstigt zu haben: Eine Handlung auf offener See lässt sich auch jenseits des deutschsprachigen Raums einsetzen (sofern das Meer im jeweiligen Kontext der Patient:innen nicht zum unmittelbaren Erfahrungsraum gehört) und bewahrt damit ihre regionale Neutralität. So existiert neben Ziehens sowie Köppen und Kutzinskis deutschen Versionen zusätzlich eine englische Fassung (nicht auszuschließen ist, dass aufgrund der „weltweit[en]“ (Mählmann, 2015, S. 168) Anwendung der Haifischgeschichte noch weitere Versionen entstanden sind). Während in der deutschen Version ein deutscher Offizier auf einem Hamburger Dampfer im Indischen Ozean über Bord gespült wird (Köppen & Kutzinski, 1910, S. 230; Ziehen, 1911a, S. 52), ereilt in der gleichnamigen englischen Version einem Offizier aus Indiana auf einem „Oriental steamer“ dasselbe Schicksal (die vollständige englische Fassung ist im Anhang dokumentiert; siehe S. 224) (Glueck, 1916, S. 171). Der Handlungsort – das Meer – bleibt in beiden Fassungen zwar erhalten und ist, wie Mählmann (2015)

⁷² Die seltenen Ausnahmen beziehen sich auf die Zeitungsartikelerzählung „Selbstmord im Gotteshaue“, die in den untersuchten Akten lediglich drei Mal erscheint und im Rahmen der Erzählungsmethode als Reproduktion auftaucht – in keinem Fall werden hierzu nähere Fragen nach dem Sinn oder darüber hinausführende Fragen gestellt.

hervorhebt, ortsunabhängig; doch werden die begleitenden Randinformationen durch die Übersetzung an die jeweilige Kultur angepasst (S. 167). Damit wird die kulturelle Prägung, die, wie oben erwähnt, schon in der deutschen Ursprungsversion angelegt ist, im Übersetzungsprozess noch sichtbarer. Diese Anpassungen – von der Herkunft des Offiziers bis zur Bezeichnung des Dampfers – verdeutlichen, dass die Erzählung durch „Kulturtransfers“ (ebd., S. 169) zunehmend als kulturell verortet wahrgenommen werden muss; die vermeintliche Ortsunabhängigkeit wird unterlaufen. Der Fokus verschiebt sich vom Ozean (als neutraler Handlungsort) hin zu spezifischen, kulturellen Details, die – folgt man Stelzners praktischen Erfahrungen (Stelzner, 1911, S. 87) – das Sinnverstehen eher erschweren als erleichtern. Das Verständnis der Erzählung hängt folglich stark vom kulturellen Vorwissen der Patient:innen ab.

Trotz aller Modifikationen bleibt das zentrale Motiv – der tödliche Angriff des Haifisches – in allen Übersetzungen unverändert. Zudem lassen sich wörtliche Übernahmen aus den deutschen Versionen in der englischen Fassung nachweisen: So endet die deutsche Version mit „einen dunklen Blutstreifen hinter sich lassend“ (Köppen & Kutzinski, 1910, S. 230; Ziehen, 1911a, S. 52), während es in der englischen Version heißt „[...] leaving only a a dark streak of blood“ (Glueck, 1916, S. 171).

Wie lässt sich nun die kulturelle Färbung der Haifischgeschichte mit der Frage verbinden, wie Zeitungsartikelerzählungen als Standardgeschichten in die Charité Eingang gefunden haben? Ein Blick zurück auf die Anfänge in Berlin zeigt, dass Köppen und Kutzinski laut Mählmann (2015) die Haifischgeschichte erstmals als Testvorlage an der Charité etablieren (S. 167). In ihrem Werk verwenden sie den irreführenden Titel „Haifischgeschichte“ (Köppen & Kutzinski, 1910, S. 6; Kursivsetzung durch K.S.A.), weshalb ich zunächst fälschlicherweise davon ausging, es handele sich um ein Märchen. Gänzlich unpassend ist die Bezeichnung ‚Geschichte‘ jedoch nicht, da, so Mählmann (2015), „bestimmte Zeitungsmeldungen“, und so auch die Haifischgeschichte, „zu *Standardgeschichten* avancieren“ (S. 163; Kursivsetzung durch K.S.A.).

Für ihre Etablierung als Standardgeschichte sprechen zwei Aspekte – der erste lässt sich durch empirische Befunde stützen, der zweite bleibt diskussionswürdig: Zum einen wird die Haifischgeschichte über die gesamte Amtszeit Ziehens hinweg als Testvorlage genutzt (wenn auch seltener als das Sterntaler Märchen), was sich in der empirischen Verteilung der Akten widerspiegelt. Dadurch verliert sie den Charakter einer tagesaktuellen, einmalig vorgelegten Zeitungsmeldung und gewinnt den einer Erzählung, deren wiederholtes Nacherzählen Vergleiche zwischen Patient:innen erlaubt. Zum anderen könnte ihr ‚diagnostisch

ortsunabhängiger‘ Handlungsort – der Ozean – sie aus der Masse Berliner Zeitungsartikelerzählungen herausgehoben und auch in anderen Kliniken zur etablierten Vorlage gemacht haben (ebd., S. 168), da auch hier das Meer als neutraler Ort erscheinen mag. Wie zuvor ausgeführt, relativiert sich dieser Eindruck jedoch, sobald die kulturelle Aufladung der Nebensächlichkeiten berücksichtigt wird, die durch die Übersetzungen noch deutlicher hervortritt. Betrachtet man ausschließlich den Handlungsort, bleibt die Erzählung lokal ungefärbt und könnte unter dieser Prämisse, so Mählmann (2015), als Grund für ihre Etablierung zur Standardgeschichte gelten (ebd.); bezieht man jedoch die kulturgeprägten Randinformationen mit ein, verliert sie diesen Charakter. Da sowohl Ziehen als auch Köppen und Kutzinski gerade diese Randinformationen als entscheidendes diagnostisches Merkmal der Haifischgeschichte hervorheben (Köppen & Kutzinski, 1910, S. 7; Ziehen, 1911a, S. 53), darf nicht übersehen werden, dass eben diese Randinformationen kulturell gefärbt sind. Wenn aber der diagnostische Mehrwert gerade auf solchen kulturell markierten Details beruht, lässt sich – einen Schritt weitergedacht – die Haifischgeschichte nicht mehr als kulturell neutral bezeichnen, womit sich dieser zweite Aspekt ihrer Etablierung zur Standardgeschichte relativiert. Auch wenn Ziehen sowie Köppen und Kutzinski hierzu keine Angaben machen, könnten sie diese Problematik erkannt und die Haifischgeschichte daher nur ergänzend neben dem Sterntalermärchen eingesetzt haben – was wiederum ihre geringere Häufigkeit in den Akten erklärt.

Dennoch bleibt festzuhalten: Auch wenn die Haifischgeschichte kulturell spezifischer gefärbt ist als das Sterntalermärchen, zählt sie neben diesem zu den beiden zentralen Testvorlagen in den Werken Ziehens sowie Köppen und Kutzinskis und in den Akten der Charité, wo sie durch wiederholte Anwendung über Ziehens Amtszeit diagnostische Relevanz gewinnt.

Das abschließende ‚Zooming-In‘ auf beide Erzählungen zeigt: In der untersuchten Stichprobe aus Ziehens Amtszeit dominiert die Verwendung von Märchen – allen voran das Sterntalermärchen – gefolgt von Zeitungsartikelerzählungen, unter denen (mit wenigen Ausnahmen) vorrangig die Haifischgeschichte eingesetzt wird.

V CONCLUSIO

Erzählungen finden bereits im späten 19. Jahrhundert Eingang in die Psychiatrie. Hermann Ebbinghaus Anwendung linguistischen Materials – zunächst in Form sinnloser Silben, später in Form sinnvoller Lückentests – markiert dabei einen frühen Schritt auf dem Weg der Erzählung in psychologische Tests (Ebbinghaus, 1885, S. 30; Ebbinghaus, 1897, S. 17). Mit

der zunehmenden Zuwendung zu sinnvollen, vollständigen Erzählungen wird der/die Patient:in nicht mehr nur über ‚reine‘ Gedächtnisleistungen erfasst, sondern als Teil einer sinnhaft verfassten Welt betrachtet – unter Berücksichtigung kontextueller Einflüsse und individueller Besonderheiten. Einen weiteren entscheidenden Beitrag zu dieser Entwicklung leistet die Einbettung experimenteller Verfahren aus den Laboren in die klinische Praxis der Psychiatrie, etwa durch Theodor Ziehen und Emil Kraepelin. Sie (und andere Zeitgenoss:innen) tragen dazu bei, dass experimentelle Ansätze – und damit auch Versuche mit linguistischem Material – in die Psychiatrie Eingang finden. In diesem Zusammenhang stellt Ziehen 1907 in einem Vortrag erstmals unterschiedliche (experimentelle) Methoden zur Prüfung der Gedächtnisleistung von Patient:innen vor und erwähnt hierbei auch die Erzählung als testpsychologische Methode. Ausgehend von diesem Vortrag entwickelt er bis 1923 ein umfassendes Werk zur Intelligenzprüfung. Sein Methodenkanon umfasst eine Reihe von Verfahren, die zunächst vorrangig Intelligenz, später auch Fantasie, Spekulations- und Begabungsleistungen sowie Gefühlsdefekte erfassen; viele dieser Methoden nutzen linguistisches Material in Form von Wörtern, Sätzen sowie unvollständigen und vollständigen Erzählungen (Ziehen, 1908, 1909, 1911a, 1918, 1923). All seine Methoden – allen voran die Erzählungsmethode – erfüllen eine duale Funktion: Sie dienen sowohl der Stabilisierung diagnostischer Einschätzungen (Wübben, 2025, S. 299) als auch der explorativen Erhebung psychischer Funktionen und Defekte. Die beiden auf seinem Werk basierenden und in der Praxis der Charité vorrangig verwendeten Verfahren sind der modifizierte Ebbinghaussche Lückentest sowie die Erzählungsmethode, die Ziehen als diagnostische Mittel in die klinische Praxis integriert. Anders als Ebbinghaus in seinem Lückentext beschränkt sich Ziehen dabei jedoch nicht auf reine Zeitmessungen (Ebbinghaus, 1897, S. 60), sondern rückt die qualitative „Art de[r] Fehle[r]“ in den Vordergrund, die im Vergleich über verschiedene Patient:innen hinweg tiefere Einblicke in psychische Gedächtnisfunktionen gewähren (Ziehen, 1908, S. 45) – damit wendet er sich gegen eine starr ausgerichtete experimentalpsychologische Quantifizierbarkeit im kraepelinschen Sinne.

Nach einer kleinen Einzelfallstudie an der Charité im Rahmen von Paul Möllers Dissertation (Möller, 1897) ist es somit Ziehen (1862-1950) – Psychiater, Philosoph und Klinikdirektor der Charité in Berlin zwischen 1904 und 1912 –, der heute als zentraler Wegbereiter der Erzählungsmethode im deutschsprachigen Raum gelten kann. Als Monist lehnt er eine Trennung von Körper und Geist ab und vertritt die Vorstellung einer einzigen Wirklichkeit, in der Psychisches und Physisches untrennbar verbunden sind (Ziehen, 1961, S. 472). In seiner Erzählungsmethode greift er auf Märchen, Geschichten und Berliner Lokalnachrichten zurück

– vor allem auf das *Grimmsche Märchen* „Die Sterntaler“ und die sogenannte „Haifischgeschichte“ (Ziehen, 1908, S. 49), eine Zeitungsmeldung aus Berliner Lokalnachrichten (Köppen & Kutzinski, 1910, S. 230). Patient:innen lesen diese Erzählungen selbst oder lassen sie sich vorlesen, um sie anschließend mündlich oder schriftlich wiederzugeben; bei mündlicher Nacherzählung wird ein Protokoll erstellt (Ziehen, 1908, S. 46). Ziehen verbindet experimentelle, physiologische, assoziationspsychologische und forschungspraktische Ansätze, die er stets mit seiner philosophischen Perspektive verknüpft (Ziehen, 1961). Immerzu betont er die Notwendigkeit, natur- und geisteswissenschaftliche Ansätze miteinander zu verschränken – was sich nicht zuletzt auch in seiner Erzählungsmethode niederschlägt:

Die Erzählungsmethode bietet zum einen die Möglichkeit, die jeweiligen Nacherzählungen oder Antworten auf anschließende Nachfragen (in Form von Deutungsfragen nach dem Sinn der Erzählung) mit der ursprünglichen Erzählvorlage abzugleichen. Die Originalerzählung dient dabei als Referenzrahmen, an dem sich individuelle Leistungen messen lassen. Diese Orientierung an einer Musterlösung verweist auf den naturwissenschaftlich-experimentalpsychologischen Charakter von Ziehens Ansatz: Die Vergleichbarkeit mit dem Originaltext macht die Erzählungsmethode zumindest teilweise⁷³ kontrollierbar und systematisch auswertbar. In diesem Sinne entspricht sie ganz den Kriterien experimenteller Forschung. Ihre naturwissenschaftliche Seite wird auch durch Ziehens Kollegen Max Köppen und Arnold Kutzinski an der Charité deutlich, die seine Erzählungsmethode im Rahmen ihrer Studie während Ziehens Amtszeit zu einer stärker systematisch-quantifizierten und strukturierten Untersuchung transformieren.

Zum anderen erweitern Nachfragen (Deutungsfragen) den Rahmen der Erzählungsmethode in eine geisteswissenschaftliche Richtung: Sie erlauben nicht nur ‚erwartbare‘, sondern auch von der Musterlösung abweichende Bedeutungszuschreibungen und Assoziationen. Zwar bleibt der Abgleich mit der Musterlösung beziehungsweise dem intendierten Sinn – nach Ziehen dem „Hauptkausalzusammenhang“ (Ziehen, 1908, S. 49; Kursivsetzung im Original) – weiterhin zentral, doch eröffnet sich in der Interaktion zwischen Behandelnden und Patient:innen ein Raum, in dem auch vermeintlich ‚falsche‘ Antworten Gehör finden und weiterverfolgt werden. Patient:innen treten damit nicht nur als wiedergebende, sondern als interpretierende Subjekte in Erscheinung.

⁷³ ‚Teilweise‘ aufgrund der Deutungshoheit der Behandelnden über Text, Test und Interpretationen der Patient:innen.

Diese geisteswissenschaftliche Dimension der Erzählungsmethode tritt noch deutlicher hervor, wenn man den Blick in die Schweiz richtet: Am Burghölzli unter Eugen Bleuler finden Erzählungen in ähnlicher Weise wie an der Charité Eingang in den klinisch-psychiatrischen Kontext (Bernet, 2013, S. 245). Bereits im späten 19. Jahrhundert erfolgt dort zudem eine intensive Auseinandersetzung mit der Psychoanalyse nach Sigmund Freud. Erzählungen entfalten hier, neben der der Charité ähnlichen Erzählungsmethode, ihr Potenzial zudem im psychoanalytischen Kontext – gleichsam ‚entkleidet‘ ihrer empirischen Prüfbarkeit und jenseits diagnostischer Testungen; mit anderen Worten: Erzählungen werden nicht mehr zur empirischen Exploration, Überprüfung und Stabilisierung von Diagnosen verwendet, sondern dienen als symbolisch-deutendes Material innerhalb der Psychoanalyse; ein Potenzial, das sich in ähnlicher, dialoganregender Weise auch in Ziehens Erzählungsmethode wiederfindet. Allerdings nutzt Ziehen Erzählungen – anders als Jung oder andere Vertreter:innen der Jungschen Psychoanalyse – nicht für die psychoanalytische Theoriebildung. Zwar zeigt Ziehen vor seiner Amtszeit gewisse Sympathien für die Psychoanalyse (Decker, 1977, S. 161; Herrn, 2013, S. 70), grenzt sich später jedoch entschieden von ihr ab (Herrn, 2013, S. 73). In seiner Erzählungsmethode finden sich daher keine psychoanalytischen Elemente; die darin angelegten deutungsstiftenden Komponenten lassen sich vielmehr als geisteswissenschaftlich orientierte Erweiterung verstehen, die eine gewisse Parallelität zu psychoanalytischen Arbeiten erkennen lässt, ohne selbst Teil dieser Tradition zu sein.

Dass Ziehen in seiner Psychologie – und damit auch in seiner Erzählungsmethode – natur- und geisteswissenschaftliche Dimensionen miteinander in Beziehung setzt, bedeutet jedoch keine Aufweichung seiner monistischen Position: Vielmehr ist dies Ausdruck seines monistischen Grundverständnisses, in dem unterschiedliche Perspektiven auf eine gemeinsame Einheit psychischer Wirklichkeit bezogen werden; eine Integration im Sinne einer Synthese innerhalb einer übergeordneten Einheit.

Aus heutiger Sicht wirkt seine Erzählungsmethode daher vielleicht ungewöhnlich; in einer streng naturwissenschaftlich orientierten Psychologie, wie sie die akademische Auslegung heute dominiert, erscheint sie schwer einzuordnen. Auch die interdisziplinäre Ausrichtung von Ziehens Psychologie erschwert ihre eindeutige Zuordnung zu einem spezifischen Bereich der Psychologie – nicht zuletzt, da Ziehen sich selbst gegen Schlagworte für unterschiedliche Strömungen innerhalb der Psychologie wehrt (Ziehen, 1961, S. 487). Entsprechend schwer fällt es uns heute auch, die Erzählungsmethode aus nur einer Sparte der Psychologie zu greifen. In ihrer naturwissenschaftlichen Verankerung wie auch in ihrer idealistisch-sinnorientierten Ausrichtung, die sich keiner Seite vollständig verschreibt, wirkt sie widersprüchlich, gar

unscharf: So wenig sich psychisches Erleben für Ziehen auf ein einfaches Konstrukt reduzieren lässt, so wenig lässt sich seine Erzählungsmethode auf ein eindimensionales Messinstrument beschränken. Gerade darin liegt jedoch ihre Stärke: Die Methode bleibt ebenso vielschichtig und offen wie die psychischen Phänomene, die sie zu erfassen sucht – und ja, auch ebenso unscharf.

Es sollte uns daran gelegen sein, diese Unschärfe nicht als Defizit, sondern als ‚schillernde‘ Qualität zu begreifen. Alternative Ansätze wie Ziehens Erzählungsmethode erfordern Mut: Mut, sich von etablierten akademischen Paradigmen zu lösen und anderes zu wagen. Ziehens ‚Zwischenposition‘ kann hier als Vorbild dienen: Nicht das Festhalten an Kategorien, Rastern oder festen Denkweisen eröffnet kreatives Schaffen, sondern die Bereitschaft, unterschiedliche Perspektiven zu verschränken, und das ‚große Ganze‘ in den Blick zu nehmen. Dabei ist es hilfreich, sich auf Denker:innen einzulassen, die diese Sichtweise bekräftigen – ganz gleich, wie weit sie in der Vergangenheit liegen – und dadurch neuen Mut zu fassen, sich von herrschenden Paradigmen zu lösen und alternative Wege der Erkenntnisproduktion zu erkunden. Ziehens monistischer Ansatz einer verschränkenden natur- und geisteswissenschaftlichen Psychologie, die Wahrheit in einem verbindenden Ganzen sucht, erweist sich in diesem Zusammenhang als wegweisend.

Dass Ziehen seine Theorien und Methoden nicht auf die psychiatrische Testanwendung beschränkt, zeigen seine Schlussworte in der letzten Auflage seines Werkes zur Intelligenzprüfung: „[A]n der Ausbildung aller dieser Methoden“, und so auch der Erzählungsmethode, habe nicht nur die „praktische und die wissenschaftliche Psychiatrie“ ihren Nutzen, sondern ebenso die „Normalpsychologie, [...] die Pädagogik und die wissenschaftliche Psychologie des Kindes“ sowie die „Individualpsychologie des Erwachsenen“ (Ziehen, 1923, S. 75). Gegen Ende seiner Auflistung betont er schließlich einen kulturvergleichenden Aspekt: „Die Völkerpsychologie muß [sic] sie heranziehen, um eine ihrer wesentlichsten Aufgaben, die seither allerdings sehr vernachlässigt worden ist, zu lösen: die Feststellung der Intelligenzentwicklung der einzelnen Völker zu allen Perioden ihrer Geschichte“ (ebd.). Und schließlich verweist er auf das Fach, das er in all seinen Disziplinen stets mit einbezieht und dem er sich auch an anderer Stelle seiner Werke immer wieder ausdrücklich bekennt: Die Philosophie, die nach seiner Überzeugung das letzte Wort spricht: „[D]ie letzte und höchste aller Wissenschaften, die *Erkenntnistheorie*, [ist] nicht denkbar ohne eine genaue Kenntnis des Aufbaues unserer intellektuellen Funktionen“ (ebd.; Kursivsetzung im Original).

Ziehen lehrt uns, dass nicht das Festhalten an einer bestimmten Denkschule, sondern das Denken im Ganzen kreative Kraft entfaltet. Seine Psychologie ermutigt dazu, alternative Wege der Erkenntnisproduktion zu suchen – Wege, die weder ausschließlich naturwissenschaftlich noch ausschließlich geisteswissenschaftlich ausgerichtet sind, sondern beide Perspektiven in einer gemeinsamen Einheit verschränken.

VI LITERATUR

- Albrecht, A. (1912). [Die Psychopathischen Konstitutionen und ihre Sociologische Bedeutung, von H. Stelzner]. *Journal of the American Institute of Criminal Law and Criminology*, 3(2), 329–330.
- Apelt-Riel, S. (2009). *Der Briefwechsel zwischen Ludwig Binswanger und Eugen Bleuler von 1907–1939 im Spannungsfeld von Psychoanalyse und Psychiatrie in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts* [Dissertation, Eberhard-Karls-Universität zu Tübingen].
- Ash, M. G. (1985). *Geschichte der deutschen Psychologie im 20. Jahrhundert: Ein Überblick* (U. Geuter, Hrsg.). Westdeutscher Verlag.
- Baethge, C., Glovinsky, I., & Baldessarini, R. J. (2004). Manic-depressive illness in children: An early twentieth-century view by Theodor Ziehen (1862–1950). *History of Psychiatry*, 15(2), 201–226. <https://doi.org/10.1177/0957154X04044083>
- Barad, K. (2006). *Meeting the universe halfway: Quantum physics and the entanglement of matter and meaning*. Duke University Press. <https://doi.org/10.1515/9780822388128>
- Barad, K. (2015). *Verschränkungen* (J. S. Theodor, Übers.). Merve Verlag.
- Bender, S. (2013). Von Menschen und Tieren — Leibniz über Apperzeption, Reflexion und conscientia. *Zeitschrift Für Philosophische Forschung*, 67(2), 214–241. <http://www.jstor.org/stable/23492057>
- Benetka, G., & Slunecko, T. (2019). Ernst Machs Bedeutung für die Herausbildung einer naturwissenschaftlichen Psychologie – Zur Geschichte eines Missverständnisses. In F. Stadler (Hrsg.), *Ernst Mach – Zu Leben, Werk und Wirkung* (Bd. 29, S. 99–109). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-030-03772-7_6
- Benetka, G., & Slunecko, T. (2021). »Erleben«, das zur Sprache kommt: Anmerkungen zur Methode der »Introspektion« am Beispiel von Würzburger Schule und Mikrophänomenologie. *Journal für Psychologie*, 29(2), 17–40. <https://doi.org/10.30820/0942-2285-2021-2-17>
- Bernet, B. (2013). *Schizophrenie: Entstehung und Entwicklung eines psychiatrischen Krankheitsbilds um 1900*. Chronos-Verlag.
- Bleuler, E. (1908a). Die Prognose der Dementia praecox (Schizophreniegruppe). *Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie*, 65, 436–464.
- Bleuler, E. (1908b). Sexuelle Abnormitäten der Kinder. *Jahrbuch der Schweizerischen Gesellschaft für Schulgesundheitspflege*, 9, 623–646. <https://doi.org/10.5169/SEALS-91076>
- Bleuler, E. (1911). *Dementia praecox oder die Gruppe der Schizophrenien*. Deuticke.
- Bleuler, E. (1937). *Lehrbuch der Psychiatrie* (6. Aufl.). Springer.
- Bonhoeffer, K. (1941). *Nervenärztliche Erfahrungen und Eindrücke*. Springer.

- Boring, E. G. (1929). *A history of experimental psychology*. (1. Aufl.). Appleton-Century-Crofts.
- Boring, E. G. (1950). *A history of experimental psychology* (2. Aufl.). Appleton-Century-Crofts.
- Bortz, J., & Schuster, C. (2010). *Statistik für Human- und Sozialwissenschaftler*. Springer Berlin Heidelberg. <https://doi.org/10.1007/978-3-642-12770-0>
- Brauns, H.-P. (2003). *Zentenarbetrachtungen: Historische Entwicklungen in der neueren Psychologie bis zum Ende des 20. Jahrhunderts*. P. Lang.
- Breuer, J., & Freud, S. (1895). *Studien über Hysterie*. Deutike.
- Brumlik, M. (2004). *C. G. Jung zur Einführung* [Neufassung]. Junius.
- Cassady, M. (2019). Hysteria to functional neurologic disorders: A historical perspective. *American Journal of Psychiatry Residents' Journal*, 15(1), 15–15. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp-rj.2019.150111>
- Danziger, K. (1998). *Constructing the subject: Historical origins of psychological research* [Reprinted]. Cambridge Univ. Press.
- Decety, J., & Jackson, P. L. (2006). A social-Neuroscience perspective on empathy. *Current Directions in Psychological Science*, 15(2), 54–58. <https://doi.org/10.1111/j.0963-7214.2006.00406.x>
- Decker, H. S. (1977). *Freud in Germany: Revolution and reaction in science, 1893-1907*. International Universities Press.
- Decker, H. S. (2004). The psychiatric works of Emil Kraepelin: A many-faceted story of modern medicine. *Journal of the History of the Neurosciences*, 13(3), 248–276. <https://doi.org/10.1080/09647040490510470>
- Demmler, A. (2003). *Wilhelm Strohmayer (1874—1936): Ein Wegbereiter der Kinder- und Jugendpsychiatrie* [Dissertation, Friedrich-Schiller-Universität Jena].
- Denzin, N. K. (1998). *Handbook of qualitative research* (10. Aufl.). Sage Publications.
- Dohrmann, O. (2015). *Die Entwicklung der medizinischen Dokumentation im Charité-Krankenhaus zu Berlin am Beispiel der psychiatrischen Krankenakten von 1866 bis 1945*. Matthiesen Verlag.
- Ebbinghaus, H. (1885). *Über das Gedächtnis: Untersuchungen zur experimentellen Psychologie*. Duncker & Humblot.
- Ebbinghaus, H. (1897). *Über eine neue Methode zur Prüfung geistiger Fähigkeiten und ihre Anwendung bei Schulkindern*. Leopold Voss.
- Ebbinghaus, H. (1932). *Abriss der Psychologie* (9. Aufl.). Walter de Gruyter.

- Ebert, A., & Bär, K.-J. (2010). Emil Kraepelin: A pioneer of scientific understanding of psychiatry and psychopharmacology. *Indian Journal of Psychiatry*, 52(2), 191-192. <https://doi.org/10.4103/0019-5545.64591>
- Engel, P. (2023). *Bewusstsein: Geschichte eines Begriffes zwischen Psychologie und Metaphysik*. Verlag Turia + Kant.
- Engstrom, E. J. (1990). *Emil Kraepelin: Leben und Werk des Psychiaters im Spannungsfeld zwischen positivistischer Wissenschaft und Irrationalität* [Dissertation, Ludwig-Maximilians-Universität München].
- Eulenburg, A., & Samuel, S. (1898). *Lehrbuch der allgemeinen Therapie und der therapeutischen Methodik* (Bd. 2). Urban & Schwarzenberg.
- Exner, J. E., Erdberg, P., & Weiner, I. B. (1993). *The Rorschach: A comprehensive system* (3. Aufl.). Wiley.
- Freud, S. (1905). *Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie*. Deuticke.
- Freud, S., Jung, C. G., McGuire, W., & Sauerländer, W. (1974). *Briefwechsel*. S. Fischer.
- Freud, S., Schröter, M., & Bleuler, E. (2012). „Ich bin zuversichtlich, wir erobern bald die Psychiatrie“: *Briefwechsel 1904-1937*. Schwabe Verlag.
- Friedland, A., & Herrn, R. (2012). Die Einführung der Schizophrenie an der Charité. In V. Hess & H.-P. Schmiedebach (Hrsg.), *Am Rande des Wahnsinns: Schwellenräume einer urbanen Moderne* (S. 207–258). Böhlau Verlag. <https://doi.org/10.7767/boehlau.9783205792109>
- Fuchs, P., Rose, W., & Beddies, T. (2012). Heilen und Erziehen: Die Kinderbeobachtungsstation an der Psychiatrischen und Nervenlinik der Charité. In V. Hess & H.-P. Schmiedebach (Hrsg.), *Am Rande des Wahnsinns* (S. 111-148). Böhlau Verlag. <https://doi.org/10.7767/boehlau.9783205792109>
- Glueck, B. (1916). *Studies in forensic psychiatry* (S. 156–238). Little, Brown, and Co.
- Grimm, J., & Grimm, W. (1819). Die Sterntaler. In *Kinder- und Hausmärchen – gesammelt durch die Brüder Grimm* (2. Aufl., Bd. 2). Projekt Gutenberg-DE. <https://www.projekt-gutenberg.org/grimm/maerchen/chap162.html>
- Hegel, G. W. F. (1807). *System der Wissenschaft: Die Phänomenologie des Geistes*. Goebhardt.
- Herrn, R. (2013). Wie die Traumdeutung durch die Türritze einer geschlossenen Anstalt sickert: Zum Umgang mit der Psychoanalyse an der Psychiatrischen und Nervenlinik der Charité. In H.-W. Schmuhl & V. Roelcke (Hrsg.), „*Heroische Therapien*“: *Die deutsche Psychiatrie im internationalen Vergleich, 1918-1945* (S. 69–99). Wallstein Verlag.
- Hippius, H., & Müller, N. (2008). The work of Emil Kraepelin and his research group in München. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 258(S2), 3–11. <https://doi.org/10.1007/s00406-008-2001-6>

- Hlade, J. (2021). Reconsidering “brain mythology”. *Medicina Historica*, 5(1). 1-9. e2021005.
- Hlade, J. (2022). Theodor Meynert (1833–1892): Famous brain-anatomist and poet. *Journal of Medical Biography*, 30(3), 185–193. <https://doi.org/10.1177/0967772020978581>
- Holzappel, W. (2003). Theodor Ziehen und seine Konzeption einer physiologischen Psychologie. In G. Eckardt (Hrsg.), *Psychologie vor Ort: Ein Rückblick auf vier Jahrhunderte: Die Entwicklung der Psychologie in Jena vom 16. Bis 20. Jahrhundert* (S. 229–265). P. Lang.
- Institut für Geschichte der Medizin und Ethik in der Medizin. (2025). *Bibliothek & Sammlung Medical Humanities*. Charité – Universitätsmedizin Berlin. Abgerufen am 12. September 2024, von https://medizingeschichte.charite.de/bibliothek_sammlung_medical_humanities/
- Jung, C. G. (1906). *Diagnostische Assoziationsstudien: Beiträge zur experimentellen Psychopathologie* (Bd. 1). Johann Ambrosius Barth.
- Jung, C. G. (1907). *Über die Psychologie der Dementia praecox: Ein Versuch*. Marhold.
- Jung, C. G. (1908). Die Freudsche Hysterietheorie. *European Neurology*, 23(4), 310–322. <https://doi.org/10.1159/000210603>
- Jung, C. G. (1968). Zugang zum Unbewussten. In M.-L. von Franz, C. G. Jung, & J. Freeman (Hrsg.), *Der Mensch und seine Symbole* (S. 20–103). Walter.
- Jung, C. G. (1976). *Die Archetypen und das kollektive Unbewußte* (L. Jung-Merker, Hrsg.). Walter.
- Könemann, S. (2015). Anamnesen – Anekdoten – Abenteuer: Fabulieren im Aufschreibesystem der Psychiatrie. In C. Borck & A. Schäfer (Hrsg.), *Das psychiatrische Aufschreibesystem* (S. 201–222). Wilhelm Fink Verlag. <https://doi.org/10.30965/9783846757734>
- Köppen, M., & Kutzinski, A. (1910). *Systematische Beobachtungen über die Wiedergabe kleiner Erzählungen durch Geisteskranke: Ein Beitrag zu den Methoden der Intelligenzprüfungen*. Karger.
- Kraepelin, E. (1887). *Psychiatrie: Ein kurzes Lehrbuch für Studierende und Aerzte* (2. Aufl.). Abel.
- Kraepelin, E. (1896). Der psychologische Versuch in der Psychiatrie. *Psychologische Arbeiten*, 1, 1–91.
- Ledebur, S. (2015). Verstetigen eines Moments: Zum Verfahren des stenographischen Protokollierens in der Psychiatrie. In C. Borck & A. Schäfer (Hrsg.), *Das psychiatrische Aufschreibesystem* (S. 27–54). Wilhelm Fink Verlag. <https://doi.org/10.30965/9783846757734>
- Leys, R. (1985). Meyer, Jung, and the limits of association. *Bulletin of the History of Medicine*, 59(3), 345–360.

- LMU Klinikum. (2025). *Historie: Eine Klinik mit großer Tradition*. Abgerufen am 12. September 2024, von <https://www.lmu-klinikum.de/psychiatrie-und-psychotherapie/klinik-kompakt/historie/9a5bb39c98bb7489?kumActiveTabs=e4cf5d7d%402>
- Lück, H. E. (2009). *Geschichte der Psychologie: Strömungen, Schulen, Entwicklungen* (4. Aufl.). Kohlhammer.
- Lurija, A. R. (1978). *Cognitive development: Its cultural and social foundations* (M. Cole, Hrsg.; M. Lopez-Morillas & L. Solotaroff, Übers.; 3. Aufl.). Harvard University Press.
- Maatz, A., & Hoff, P. (2014). The birth of schizophrenia or a very modern Bleuler: A close reading of Eugen Bleuler's 'Die Prognose der Dementia praecox' and a reconsideration of his contribution to psychiatry. *History of Psychiatry*, 25(4), 431–440. <https://doi.org/10.1177/0957154X14546606>
- Mählmann, S. (2015). Der Realitätstest: Die Zeitung von gestern in der Psychiatrie um 1900. In C. Borck & A. Schäfer (Hrsg.), *Das psychiatrische Aufschreibesystem* (S. 153–180). Wilhelm Fink Verlag. <https://doi.org/10.30965/9783846757734>
- Maree, D. J. F. (2023). Die methodologische Trennung: Quantitative und qualitative Methoden. In *Realismus und die Wissenschaft der Psychologie* (S. 15–46). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-031-16114-8_2
- Mayer, A. (2015). Thinking in Cases, picturing types: On the afterlife of Galton's composite photographs in psychoanalysis. *Annual of Psychoanalysis*, 38, 71–86.
- Möller, A., Scharfetter, C., & Hell, D. (2003). Das „psychopathologische Laboratorium“ am „Burghölzli“: Entwicklung und Abbruch der Arbeitsbeziehung C.G. Jung/E. Bleuler. *Der Nervenarzt*, 74(1), 85–90. <https://doi.org/10.1007/s00115-002-1282-7>
- Möller, P. (1897). *Über Intelligenz-Prüfungen: Ein Beitrag zur Diagnostik des Schwachsinn* [Dissertation, Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin].
- Nobel Prize. (2025). *Wilhelm Ostwald: Nobel Prize in Chemistry 1909*. Abgerufen am 25. März 2025, von <https://www.nobelprize.org/prizes/chemistry/1909/ostwald/biographical/>
- Podlewski, C. (1919). *Wiedergabe kleiner Erzählungen durch Geisteskranke* [Dissertation, Universität Zürich].
- Rorschach, H. (1972). *Psychodiagnostik: Methodik und Ergebnisse eines wahrnehmungsdiagnostischen Experiments: Deutenlassen von Zufallsformen* (W. Morgenthaler, Hrsg.; 9. Aufl.). Huber.
- Schmidt, R. (1923). *Die Philosophie der Gegenwart in Selbstdarstellungen* (Bd. 4). Meiner.
- Schraube, E., & Busch-Jensen, P. (2019). Zooming in zooming out: Analytical strategies of situated generalization in psychological research. In C. Højholt & E. Schraube

- (Hrsg.), *Subjectivity and Knowledge: Generalization in the psychological study of everyday life* (S. 221–241). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-030-29977-4_12
- Seifert, F. (1928). *Psychologie. Metaphysik der Seele*. De Gruyter. <https://doi.org/10.1515/9783486760262>
- Skolek, R. (1995). Analytische Psychologie C. G. Jungs. In O. Frischenschlager, M. Hexel, W. Kantner-Rumplmair, M. Ringler, W. Söllner, & U. V. Wisiak (Hrsg.), *Lehrbuch der Psychosozialen Medizin* (S. 820–823). Springer Vienna. https://doi.org/10.1007/978-3-7091-6602-4_73
- Slunecko, T., & Benetka, G. (2023). *Geschichte und Paradigmen der Psychologie und Psychotherapie*. facultas. <https://doi.org/10.36198/9783838561646>
- Spinoza, B. (1677). *Ethica ordine geometrico demonstrata, et in quinque partes distincta*. [Rieuwertsz].
- Spitzer, M. (1992). Word-Associations in experimental psychiatry: A historical perspective. In M. Spitzer, F. Uehlein, M. A. Schwartz, & C. Mundt (Hrsg.), *Phenomenology, language & schizophrenia* (S. 160–196). Springer New York. https://doi.org/10.1007/978-1-4613-9329-0_11
- Stelzner, H. (1911). *Die psychopathischen Konstitutionen und ihre sociologische Bedeutung*. Karger.
- Stern, W. (1950). *Allgemeine Psychologie auf personalistischer Grundlage* (2. Aufl.). Nijhoff.
- Transkribus. (2025). *Unlock the past with Transkribus*. Abgerufen am 24. September 2024, von <https://www.transkribus.org/>
- von Franz, M.-L. (1968). Der Individuationsprozess. In M.-L. von Franz, C. G. Jung, & J. Freeman (Hrsg.), *Der Mensch und seine Symbole* (S. 160–229). Walter.
- von Franz, M.-L. von. (2001). *Psychotherapy*. Shambhala.
- Vygotskij, L. S. (1978). *Mind in society* (M. Cole, Hrsg.). Harvard University Press.
- Wagner, S. (1998). A conversation with Marie-Louise von Franz. *Psychological Perspectives*, 38(1), 12–39. <https://doi.org/10.1080/00332929808403341>
- Weber, M. M., Burgmair, W., & Engstrom, E. J. (2006). Emil Kraepelin (1856-1926): Zwischen klinischen Krankheitsbildern und „psychischer Volkshygiene“. *Deutsches Ärzteblatt*, 103(41), A 2685-269.
- Whitrow, M. (1996). Theodor Meynert (1833-1892): His life and poetry. *History of Psychiatry*, 7(28), 615–628. <https://doi.org/10.1177/0957154X9600702810>
- Wieser, A. (2001). *Zur frühen Psychoanalyse in Zürich: 1900-1914* [Dissertation, Universität Zürich].

- World Health Organization. (2025). 6A20 Schizophrenia. *ICD-11 Coding Tool*. Abgerufen am 04. Juli 2025, von <http://id.who.int/icd/entity/1683919430>
- Wübben, Y. (2009). Ordnen und Erzählen.: Emil Kraepelins Beispielgeschichten. *Zeitschrift für Germanistik*, 19(2), 381–395. https://doi.org/10.3726/92125_381
- Wübben, Y. (2012). *Verrückte Sprache: Psychiater und Dichter in der Anstalt des 19. Jahrhunderts*. Konstanz University Press.
- Wübben, Y. (2013a). Einleitung: Aufzeichnen in Pathologie, Psychiatrie und Literatur. In Y. Wübben & C. Zelle (Hrsg.), *Krankheit schreiben: Aufzeichnungsverfahren in Medizin und Literatur* (S. 13–19). Wallstein.
- Wübben, Y. (2013b). Mikrotom der Klinik Der Aufstieg des Lehrbuchs in der Psychiatrie (um 1890). In Y. Wübben & C. Zelle (Hrsg.), *Krankheit schreiben: Aufzeichnungsverfahren in Medizin und Literatur* (S. 107–133). Wallstein.
- Wübben, Y. (2025). Grenzfälle der Hermeneutik. Der Märchen- und Fabeltest in psychiatrischen Akten um 1900. In P. Plener & B. Wolf (Hrsg.), *Die Akte/n* (Bd. 4, S. 281–301). Springer Berlin Heidelberg. https://doi.org/10.1007/978-3-662-70242-0_16
- Wundt, W. (1911). *Einführung in die Psychologie*. Voigtländer.
- Wundt, W. (1913). *Die Psychologie im Kampf ums Dasein*. Körner.
- Zeiler, F. (2016). Verfassungsbildsatiren zwischen Republikfeindschaft, Vernunftrepublikanismus und Republiktreue. Eine Darstellung der Bildbeiträge zur Weimarer Verfassung in den Satiremagazinen *Kladderadatsch*, *Simplicissimus*, *Der Wahre Jacob* und *Lachen Links*. *Jahrbuch der Juristischen Zeitgeschichte*, 17(1), 395–436. <https://doi.org/10.1515/jjzg-b-2016-170114>
- Zeller, G. (1969). Nachwort zur Autobiographie von Karl Bonhoeffer. Bonhoeffers wissenschaftliches Werk. Entwicklung und Bedeutung. In J. Zutt, E. Strauss, & H. Scheller (Hrsg.), *Karl Bonhoeffer: Zum hundertsten Geburtstag am 31. März 1968* (S. 115–143). Springer.
- Ziehen, T. (1891). *Leitfaden der physiologischen Psychologie in 14 Vorlesungen*. Fischer.
- Ziehen, T. (1894). *Psychiatrie: Für Ärzte und Studierende*. Wreden.
- Ziehen, T. (1898). *Die Ideenassoziation des Kindes*. Reuther & Reichard.
- Ziehen, T. (1900). *Über die Beziehungen der Psychologie zur Psychiatrie*. Fischer.
- Ziehen, T. (1908). *Die Prinzipien und Methoden der Intelligenzprüfung: Nach einem Vortrag auf dem Internat. Kongress in Amsterdam i. J. 1907*. Karger.
- Ziehen, T. (1909). *Die Prinzipien und Methoden der Intelligenzprüfung* (2. Aufl.). Karger.
- Ziehen, T. (1911a). *Die Prinzipien und Methoden der Intelligenzprüfung* (3. Aufl.). Karger.

- Ziehen, T. (1911b). *Psychiatrie: Für Ärzte und Studierende* (4. Aufl.). Hirzel.
- Ziehen, T. (1914). *Leitfaden der physiologischen Psychologie* (10. Aufl.). Fischer.
- Ziehen, T. (1918). *Die Prinzipien und Methoden der Intelligenzprüfung (bei Kranken und Gesunden)* (4. Aufl.). Karger.
- Ziehen, T. (1923). *Die Prinzipien und Methoden der Begabungs-, insbesondere der Intelligenzprüfung bei Gesunden und Kranken: Mit einem Anhang über Prüfung der ethischen Gefühle* (5. Aufl.). Karger.
- Ziehen, T. (1924). *Leitfaden der physiologischen Psychologie in 16 Vorlesungen* (12. Aufl.). Fischer.
- Ziehen, T. (1961). Theodor Ziehen. In C. Murchison (Hrsg.), *A history of psychology in autobiography* (Bd. 1, S. 471–489). Clark University Press.
<https://doi.org/10.1037/11401-014>
- Zutt, J. (1969). Nekrolog aus dem Jahre 1948. In J. Zutt, E. Strauss, & H. Scheller (Hrsg.), *Karl Bonhoeffer: Zum hundertsten Geburtstag am 31. März 1968*. (S. 1–8). Springer.

VII ANHANG

Im Anhang ist das für diese Masterarbeit relevante Material zusammengetragen und nach Lückentexten sowie Erzählungen geordnet. Die Lückentexte stammen aus den Werken von Ebbinghaus (1897) und Ziehen (1908, 1909, 1911a, 1918, 1923) sowie aus den Patient:innenakten der Charité. Die Erzählungen entstammen den Werken von Bleuler (1937), Glueck (1916), den *Grimmschen Märchen* (1819), Köppen und Kutzinski (1910) sowie Ziehen (1908, 1909, 1911a, 1918, 1923). Bei Ziehens Erzählungen sind zusätzlich die entsprechenden Originale aus den Patient:innenakten der Charité beigegeben. Die Zeilenenden der Lückentexte sowie der Test- und Dialogprotokolle enden genau an den Stellen, an denen sie auch im Original schließen. Die Nachfragen der behandelnden Personen sind – wie im Original – in eckige Klammern gesetzt; diese Darstellung habe ich beibehalten, um die Authentizität der Vorlage zu wahren.

Darüber hinaus enthält der Anhang eine weiterführende Bestandsaufnahme der empirischen Erhebung. Hierbei wurden die von Dr. Yvonne Wübben gesichteten Akten (aus den Monaten Januar bis März 1910) durch meine eigene Zählung ergänzt und dokumentiert.

LÜCKENTEXT NACH EBBINGHAUS

Der folgende Lückentext stammt aus Ebbinghaus Werk *Über eine neue Methode zur Prüfung geistiger Fähigkeiten und ihre Anwendung bei Schulkindern* (1897).

„Nach langer Wand__ in dem fremden Lande
fühlte ich _ so schwach, daß ich __ Ohn_
nahe war. Bis _ Tode _ mattet f_ ich ins
Gras nieder und _ bald ein, fester als _ mals in
__ Leben. Als ich erw__ , war der Tag
längst __brochen; die S__ strahlen schienen
_ ganz unerträglich ins __ , da ich auf
_ Rücken _ . Ich wollte auf__ , aber
sonderbarerweise konnte ich _ Glied rühren; ich f_
_ mich wie _ lähmt. Verwundert bl__ ich um
mich, da entdeckte __ , daß __ _Arme und B_
_ , ja selbst meine damals sehr l__ und dicken
Haare mit Schnüren und Bin_ an Pflöcke __stigt

waren, welche fest in der Erde __. u.s.w.“ (S. 61).

I. Gullivers Reisen.

Nach langer Wand ____ in dem fremden Lande
fühlte ich ____ so schwach, daß ich ____ Ohn ____
nahe war. Bis ____ Tode ____ mattet f ____ ich ins
Gras nieder und ____ bald ein, fester als ____ malß in
____ Leben. Als ich erw ____, war der Tag
längst ____ brochen; die S ____ strahlen schienen
____ ganz unerträglich ins ____, da ich auf
____ Rücken ____ . Ich wollte auf ____, aber
sonderbarerweise konnte ich ____ Glied rühren; ich f ____
____ mich wie ____ lähmt. Verwundert bl ____ ich um
mich, da entdeckte ____, daß ____ Arme und B ____
____, ja selbst meine damals sehr l ____ und dicken
Haare mit Schnüren und Bin ____ an Pflöcke ____ stigt
waren, welche fest in der Erde ____ . u. s. w.

LÜCKENTEXT NACH ZIEHEN

Der folgende Lückentext stammt aus der ersten Auflage von Ziehens Werk *Die Prinzipien und Methoden der Intelligenzprüfung: Nach einem Vortrag auf dem Internat. Kongress in Amsterdam i. J. 1907* (1908).

„Nach langer Wand __ in dem fremden Lande fühlte ich __
mich so schwach, dass ich __ Ohn __ nahe war. Bis __ Tode
__ mattet f __ ich ins Gras nieder und __ bald fest ein. Als ich
erw __, war es schon längst T __. Die S __ strahlen schienen
__ ganz unerträglich ins __, da ich auf __ Rücken __. Ich
wollte au __, aber sonderbarerweise konnte ich __ Glied rühren,
ich f __ mich wie __ lähmt. Verwundert s __ ich um mich,
da entdeckte __, dass __ Arme und B __, ja selbst meine
damals sehr l __ und dicken Haare mit Schnüren und B __
an Pflöcken __ stigt waren, welche fest in der Erde __.“ (S. 44).

1) In seiner jetzigen Gestalt lautet er folgendermassen:
 „Nach langer Wand — — in dem fremden Lande fühlte ich —
 mich so schwach, dass ich — — Ohn — nahe war. Bis — Tode
 — mattet f — ich ins Gras nieder und — bald fest ein. Als ich
 erw — —, war es schon längst T —. Die S — — strahlen schienen
 — ganz unerträglich ins — —, da ich auf — Rücken —. Ich
 wollte auf — —, aber sonderbarer Weise konnte ich — Glied rühren,
 ich f — — mich wie — lähmt. Verwundert s — ich um mich,
 da entdeckte —, dass — — Arme und B — —, ja selbst meine
 damals sehr l — — und dicken Haare mit Schnüren und B — —
 an Pflöcken — — stigt waren, welche fest in der Erde — —.“
 Insbesondere die Ausfüllung des 3. Satzes ist gewöhnlich sehr
 charakteristisch. Im ~~ersten~~ Satz habe ich f — statt s — gesetzt,
 da letzteres sich als zu schwer erwiesen hat. Ähnlich sind die
 Gründe für die anderen Abänderungen.

BEISPIELHAFTE REPRODUKTION DES LÜCKENTEXTES AUS DEN PATIENT:INNENAKTEN

Bei diesem Beispiel handelt es sich um einen 32-jährigen Patienten aus der Irrenabteilung
 (Aktenzeichen 190911131092).

Name: [REDACTED]
 Datum: 24.11.
 Diagnose:
 Dauer: 15 min.

Nach langer Wand ² ~~er~~ in dem fremden Lande fühlte
 ich ^{so} ~~so~~ schwach, daß ich ~~bei mir~~ Ohn ~~nahe~~ nahe war. Bis ² ~~zum~~
 Tode ~~er~~ mattet f ~~ich~~ ich ins Gras nieder und ich ~~fest~~ bald sehr
^{fest} ~~fest~~ ein. Als ich erw ^{auf} ~~auf~~, war der Tag längst ~~er~~ gebrochen,
 die S ^{er} ~~er~~ strahlen schienen ~~er~~ ganz unerträglich ins ^{ja} ~~ja~~ ^{fühlte} ~~fühlte~~;
 da ich auf ~~den~~ Rücken ¹ ~~lag~~. Ich wollte auf ² ~~den~~ ² ~~den~~ aber sonderbarer
 Weise konnte ich ~~kein~~ Glied be ^{fest} ~~fest~~ ^{fest} ~~fest~~ mich
 wie ^{ja} ~~ja~~ lähmt. Verwundert f ~~ich~~ ich um mich, da entdeckte ich, daß
 meine Arme und B ^{er} ~~er~~, ja selbst meine damals sehr l ^{er} ~~er~~
 und dicken Haare mit Schnüren und Bin ^{an} ~~an~~ an Pflöcken ^{fest} ~~fest~~ stigt
 waren, welche fest in der Erde ^{fest} ~~fest~~.

ERZÄHLUNGEN NACH BLEULER

Die folgenden Erzählungen stammen aus Bleulers Werk *Lehrbuch der Psychiatrie* (1937) und sind hier vollständig wiedergegeben.

DER MIT SALZ BELADENE ESEL

„Ein Esel, der mit Salz beladen war, mußte [sic] durch einen Fluß [sic] waten. Er fiel hin und blieb einige Augenblicke behaglich in der kühlen Flut liegen. Beim Aufstehen fühlte er sich um einen großen Teil seiner Last erleichtert, weil das Salz im Wasser geschmolzen war. Langohr merkte sich diesen Vorteil und wandte ihn gleich am folgenden Tage an, als er, mit Schwämmen belastet, wieder durch eben diesen Fluß [sic] ging. Diesmal fiel er absichtlich nieder, sah sich aber arg getäuscht. Die Schwämme hatten nämlich das Wasser angesogen und waren bedeutend schwerer als vorher. Die Last war so groß, daß [sic] er erlag. Ein Mittel taugt nicht für alle Fälle.“ (S. 107).

NEPTUN UND TAGLÖHNER

„Ein Tagelöhner arbeitete neben einem Flusse [sic]. Aus Versehen fiel ihm seine Axt hinab, und da der Fluß [sic] so tief war, daß [sic] er sie nicht wieder herausholen konnte, setzte er sich ans Ufer und klagte dem Flußgott [sic] seine Not.

Neptun hatte Mitleid mit der Armut des Mannes, tauchte unter und holte eine goldene Axt heraus. „Ist dies die deinige?“ fragte er den Tagelöhner. „Nein“, antwortete dieser ganz ehrlich. Plötzlich tauchte Neptun wieder unter und trat mit einer silbernen Axt vor den Holzhacker hin. Auch auf diese wollte der Tagelöhner keinen Anspruch machen. Zum drittenmal [sic] tauchte der Gott unter und brachte die wahre eiserne Axt mit dem hölzernen Stiel. „Ja, dies ist sie, dies ist die rechte, diese habe ich verloren!“ rief der Tagelöhner freudig. „Ich wollte dich nur auf die Probe stellen,“ erwiderte Neptun, „mich freut’s, daß [sic] du so ehrlich als arm bist! Da, nimm alle drei Äxte, ich schenke sie dir!“

Diese Geschichte erzählte der ehrliche Mann mehreren Bekannten. Einer derselben wollte Neptuns Güte mißbrauchen [sic] und warf aus diesem Grunde seine Axt absichtlich in den Fluß [sic]. Kaum fing er an, dem Flußgott [sic] seine Not zu klagen, so erschien dieser auch schon mit einer goldenen Axt. – „Ist es diese, welche dir in den

Fluß [sic] fiel?‘ fragte er ihn. Schnell rief er: ‚Ja, sie ist’s!‘ und griff darnach [sic]. Neptun aber schalt ihn einen schamlosen Lügner, da er selbst einen Gott hintergehen wolle, und wandte ihm den Rücken. Mit ihm verschwand die goldene Axt, und er mußte [sic] auch ohne seine eiserne nach Hause gehen. Ehrlich währt am längsten.“ (ebd.).

EIN GEIZHALS-STÜCKLEIN

„Die Bewohner von Kufa galten für die geizigsten Araber. Einst hörte einer von ihnen, daß [sic] in Bassora ein Geizhals wohne, bei dem alle Knicker noch in die Schule gehen könnten, und er entschloß [sic] sich, hinzugehen und von ihm zu lernen. Bei ihm angekommen, sagte er ihm offen den Grund seines Besuches. ‚Du bist willkommen‘, sagte der von Bassora, ‚wir wollen auf den Markt gehen und einkaufen!‘

Sie gingen zum Bäcker. ‚Hast du gutes Brot?‘ Zu dienen, meine Herren, frisch und weiß wie Butter! – ‚Du siehst‘, sagte der von Bassora zu dem von Kufa, ‚daß [sic] Butter besser sein muß [sic] als Brot, weil Brot mit Butter verglichen wird, wir tun daher besser daran, Butter zu kaufen.‘

Sie gingen zum Butterhändler und fragten, ob er gute Butter habe. – Zu dienen, Butter frisch und süß wie Olivenöl! – ‚Du hörst,‘ sagte der Gastfreund, ‚die beste Butter wird mit Öl verglichen, dies wird also besser sein.‘

Sie gingen zum Ölkrämer. ‚Hast du gutes Öl?‘ Vom besten [sic], hell und klar wie Wasser! ‚Hoho‘, sagte der von Bassora zu dem von Kufa, ‚demnach ist das Wasser das Beste von allem! Ich habe noch ein ganzes Faß [sic] voll zu Hause, damit will ich dich aufs freigiebigste versehen!‘

Und in der Tat, er setzte seinem Gast nichts als Wasser vor, da Wasser besser als Öl, Öl besser als Butter und Butter besser als Brot sei. ‚Gut‘, sagte der Geizhals von Kufa, ‚ich bin nicht vergebens hierher gereist, ich habe viel gelernt.‘ (ebd.).

ERZÄHLUNG NACH DEN GEBRÜDERN GRIMM

Die folgende Erzählung stammt aus den *Grimmschen Märchen* (1819) und ist hier vollständig wiedergegeben. Die von mir vorgenommenen Unterstreichungen kennzeichnen die Kürzungen, die Ziehen in seiner Version vornimmt. Die kursiv gesetzten Einfügungen markieren die Worte, die Ziehen seiner Fassung hinzufügt.

DIE STERNTALER

„Es war einmal ein kleines Mädchen, dem war Vater und Mutter gestorben, und es war so arm, daß [sic] es kein Kämmerchen mehr hatte, darin zu wohnen, und kein Bettchen mehr hatte, darin zu schlafen, und endlich gar (*schließlich*) nichts mehr (*hatte*) als die Kleider auf dem Leib und ein Stückchen Brot in der Hand, das ihm ein mitleidiges Herz geschenkt hatte. Es (*Das Mädchen*) war aber gut und fromm. Und weil es so von aller Welt verlassen war, ging es im Vertrauen auf den lieben Gott hinaus ins (*aufs*) Feld. Da begegnete (*kam*) ihm ein (*alter*) armer Mann, der (*und*) sprach: ‚Ach, gib mir etwas zu essen, ich bin so hungrig [sic]‘. Es (*Das Mädchen*) reichte ihm das (*sein*) ganze Stückchen Brot und sagte: ‚Gott segne dir's‘, und ging weiter. Da kam (*Bald darauf begegnete ihm*) ein Kind das jammerte und sprach: ‚Es friert mich so an meinem Kopfe, schenk mir etwas, womit ich ihn bedecken kann.‘ Da tat es seine Mütze ab und gab sie ihm. Und als es noch eine Weile gegangen war, kam wieder ein Kind und hatte kein Leibchen an (*, das bat um Kleider, weil es fast nackt war*) und fror: da gab es ihm seins; und noch weiter, da bat eins um ein Röcklein, das gab es auch von sich hin. Endlich gelangte es in einen (*Unser gutes Mädchen gab dem armen Kind auch seine Kleider hin und ging selber frierend weiter in den*) Wald, und es war schon dunkel geworden, da kam noch eins und bat um ein Hemdlein, und das fromme Mädchen dachte: ‚Es ist dunkle Nacht, da sieht dich niemand, du kannst wohl dein Hemd weggeben‘, und zog das Hemd ab und gab es auch noch hin. Und wie es so stand und gar nichts mehr hatte, (*Wie es nun bis in die Nacht hinein so ging und gar nichts mehr besaß, weil es alles verschenkt hatte,*) fielen auf einmal die Sterne vom Himmel, und (*als das Mädchen sie aufhob,*) waren (*es*) lauter blanke Taler; und ob es gleich sein Hemdlein weggegeben, so hatte es ein neues an, und das war vom allerfeinsten Linnen [sic]. Da sammelte es sich die Taler hinein und war reich für sein Lebtage.“ (Grimm & Grimm, 1819).

ERZÄHLUNG NACH GLUECK

Die folgende Erzählung stammt aus Gluecks Werk *Studies in Forensic Psychiatry* (1916) und ist hier vollständig wiedergegeben.

SHARK STORY

„The son of a Governor of Indiana was first officer of an Oriental steamer. When in the Indian Ocean the boat was overtaken by a thyphoon and was violently tossed about. The officer was suddenly thrown overboard. A life preserver was thrown to him, but on account of the heavy sea difficulty was encountered in launching a boat. The crew, however, rushed to the side of the vessel to keep him in sight, but before their shuddering eyes the unlucky young man was grasped by one of the sharks encircling the steamer and was drawn under the water, leaving only a dark streak of blood.” (S. 171).

ERZÄHLUNGEN NACH KÖPPEN UND KUTZINSKI

Die folgenden Erzählungen stammen aus Köppen und Kutzinskis Werk *Systematische Beobachtungen über die Wiedergabe kleiner Erzählungen durch Geisteskranke: Ein Beitrag zu den Methoden der Intelligenzprüfungen* (1910) und sind hier vollständig wiedergegeben. Die von mir vorgenommenen Unterstreichungen zeigen die Kürzungen an, die Ziehen in seiner Version vornimmt, während Köppen und Kutzinski diese Passagen im *Grimmschen* Original beibehalten. Die kursiv gesetzten Einfügungen kennzeichnen die Worte, die Ziehen in seiner Fassung ergänzt.

DIE STERNTALER

„Es war einmal ein kleines Mädchen, dem war Vater und Mutter gestorben, und es war so arm, daß [sic] es schließlich nichts mehr hatte, als die Kleider auf dem Leib und ein Stückchen Brot in der Hand. Es (*Das Mädchen*) war aber gut und fromm. Und weil es so von aller Welt verlassen war, ging es im Vertrauen auf Gott hinaus ins (*aufs*) Feld. Da kam ein alter armer Mann und sprach: gib mir zu essen, ich bin so hungrig. Es (*Das Mädchen*) reichte ihm sein Stück Brot und ging weiter. Da kam (*Bald darauf begegnete ihm*) ein Kind und hatte kein Leibchen an (*, das bat um Kleider, weil es fast nackt war*) und fror, da gab es ihm seins, dann kam ein Kind und bat um ein Röcklein, das gab es auch von sich. Endlich gelangte es in einen (*Unser gutes Mädchen gab dem armen Kind auch seine Kleider hin und ging selber frierend weiter in den*) Wald, und es war schon dunkel geworden, da kam noch ein Kind und bat um ein Hemdlein, und das fromme Mädchen dachte, es ist schon Nacht, da sieht dich niemand, da kannst du wohl dein

Hemd weggeben und zog das Hemd ab und gab es auch noch hin. Und wie es so da stand und garnichts [sic] mehr hatte. (*Wie es nun bis in die Nacht hinein so ging und gar nichts mehr besaß, weil es alles verschenkt hatte,*) fielen auf einmal die Sterne vom Himmel und (*als das Mädchen sie aufhob,*) waren lauter blanke Taler.“ (S. 231).

HAIFISCHGESCHICHTE

„Von einem Haifisch verschlungen wurde im indischen Ozean (*wurde*) der Sohn des Pfarrers Herbig aus Holzengel bei Greußen (*von einem Haifisch verschlungen*). Er war als erster Offizier auf einem Hamburger Handelsdampfer angestellt und wurde durch eine Sturzsee (*Welle*) plötzlich über Bord gespült. Da eine Rettung sich als unmöglich erwies, wurde der unglückliche junge Mann vor den Augen der entsetzten Schiffmannschaft von einem den Dampfer umkreisenden Haifisch erfaßt [sic] und zum Meeresgrunde gezogen, einen dunklen Blutstreifen hinter sich lassend.“ (S. 230).

SELBSTMORD IM GOTTESHAUSE

„Der Tischlermeister G. aus der Eisenbahnstraße begab sich nach Straußberg, engagierte dort einen Kutscher für den ganzen Tag, fuhr mit diesem in der Umgegend herum und kehrte in verschiedene Wirtschaften ein. Im ‚hungrigen Wolf‘ erzählte er dem Wirt, daß [sic] es ihm in Straußberg immer sehr gut gefallen, und daß [sic] er besonders die Marienkapelle lieb gewonnen habe. Da habe er sich schon lange vorgenommen: ‚hier hängst Du Dich einmal auf.‘

Der Wirt verwies ihm diese Redensarten, G. hat aber sein Vorhaben ausgeführt und sich im Gotteshause das Leben genommen.“ (S. 231).

FOLGEN DER EIFERSUCHT

„Die 27 jährige Fabrikarbeiterin Marie Gehart lebte in der Lausitzerstraße 39 mit dem Arbeiter Horn zusammen. Diesem wurde hinterbracht, daß [sic] seine Geliebte mit einem der Maler, die gegenwärtig in dem Hause beschäftigt sind, freundlich gesprochen habe. In rasender Eifersucht machte er ihr gestern Mittag einen Auftritt, der damit endete, daß [sic] sie Schweinfurter Grün nahm und in bedenklichem Zustande in ein Krankenhaus gebracht werden mußte [sic].“ (S. 230).

IM RAUSCH ZUM MÖRDER GEWORDEN

„In dem Barbiergeschäft von Forder waren der Gehilfe Appel aus Giessen und ein Lehrling tätig, die bei ihrem Meister in einem gemeinsamen Zimmer wohnten. Als Appel eines Nachts etwas bezech nach Hause kam, begann er mit einem geladenen Revolver zu manipulieren. Plötzlich entlud sich die Waffe, und das Geschoß [sic] traf den im Bett liegenden Lehrling in den Kopf.“ (ebd.).

DIE N*GESCHICHTE

„Lieber Simplicissimus!

Unsere schwarze Jugend in Deutsch-Südwest ist nicht so dumm, als unsere lieben Landsleute wohl vielfach annehmen. Die folgende Anekdote mag die Gerissenheit dieser schwarzen Schlingel ein wenig charakterisieren.

Der Bambuse (schwarzer Diener) Isaak gab seinem Herrn wiederholt Anlaß [sic] zur Unzufriedenheit. Um die Aufmerksamkeit des etwa vierzehnjährigen Burschen neu und wirksam zu beleben, schickt sein Herr ihn mit einem Zettel zur Polizei, in dem um Bestrafung des Jungen gebeten wird. Da Isaak nicht lesen kann, begibt er sich ahnungslos zur Polizei und erhält hier die bekannten 25 auf sein wertles Hinterteil. Eine Zeitlang [sic] ist Isaak gebessert, aber endlich verfällt er wieder in seine alten Untugenden. Sein Baas (Herr) sieht sich von neuem zu Bestrafung genötigt und schickt Isaak zum zweitenmal [sic] mit dem ominösen Zettel zur Polizei. Isaak kehrt nach kurzer Zeit ganz fidel zurück. Da der Herr Verdacht schöpft, erkundigt er sich und erfährt folgendes: Isaak hat den Zettel an seinen Freund Fritz mit dem Auftrage abgegeben: ‚Hat dein Baas gesagt, sollst du diese Pampier [sic] hastach (schnell) for [sic] die Polizei bringen.‘ Der Unglückswurm ist hingegangen und hat zu seinem nicht geringen Erstaunen die seinem Freunde Isaak zugedachten Prügel in Empfang nehmen müssen.“ (S. 232).

DER MEHRWERT

„Es war einmal ein reicher Mann, der hatte von seinem Vater viele blanke Silberstücke, viele tausend Mark geerbt. Und es war ein kluger Mann: er dachte: wie mach‘ ich es, daß [sic] deren immer mehr werden? Und er ging hin und kaufte für 20 Mark 20 Pfund

Baumwolle. Dann ging er auf den Markt, wo die Armen stehen, und sagte zu einem: ‚Willst Du um 3 Mark für mich arbeiten?‘ der Arme freute sich: ihn hungerte. Und er dachte bei sich: 3 Mark! Das ist das Geld, was man mit den Waren tauscht, die in 6 Stunden können gemacht werden!‘ Und er ging mit dem Reichen. Der kaufte ihm Spindeln für 2 Mark: da machte sich der Arme an die Arbeit.

Am Abend kam der Reiche wieder: da waren 10 Pfund Baumwolle in 10 Pfund Garn verwandelt. Er überlegte: 10 Pfund Baumwolle kosten 10 Mark, die Spindeln 2, die Arbeit des Mannes 3. Machte 15. Da fuhr er auf und schalt den Armen: ‚Du fauler Knecht: 15 Mark! Das ist ja der Preis des Garnes auf dem Markt! Das ist ja sein wahrer Wert! Was hab‘ ich nun?‘ Der Arme schwieg: er war dumm. ‚Wie lange hast du gearbeitet?‘ ‚6 Stunden.‘ ‚Aha! Warum nicht mehr? Hier liegt noch Baumwolle.‘

‚3 Mark sind nur der Wert von 6 Stunden Arbeit.‘

Da lachte der Reiche höhnisch auf: ‚Dann geh‘ hin und arbeite dort, wo sie Dich dafür nehmen. Scher Dich, Du Dummkopf.‘

Der Arme erschrak. Er hatte Weib und Kinder zu Haus und merkte nun wohl, daß [sic] er noch dumm war. Und da er sehr bat, behielt ihn der Herr und gab ihm am andern [sic] Tage abermals 20 Pfund Baumwolle. Als er aber wiederum zu ihm trat, fand er am Abend 20 Pfund Garn.

Da schmunzelte er beim Rechnen: 20 Mark für die Baumwolle, 2 für die Spindeln, 3 für den Arbeiter. Macht 25. 30 Mark ist aber der Marktpreis des Garnes: Dafür kann man es verkaufen. Und er klopfte dem Armen auf die Schulter und sprach: ‚Siehst Du: so ist es recht. Du hast 12 Stunden gearbeitet und ich habe 5 Mark verdient. So wollen wir fortfahren.‘“ (ebd.).

ERZÄHLUNGEN NACH ZIEHEN

Die folgenden Erzählungen stammen aus der dritten Auflage von *Die Prinzipien und Methoden der Intelligenzprüfung* (1911a), aus der vierten Auflage von *Die Prinzipien und Methoden der Intelligenzprüfung (bei Kranken und Gesunden)* (1918) sowie aus der fünften Auflage von *Die Prinzipien und Methoden der Begabungs-, insbesondere der Intelligenzprüfung bei Gesunden und Kranken: Mit einem Anhang über Prüfung der ethischen Gefühle* (1923) und sind hier vollständig wiedergegeben. Im Verlauf der verschiedenen Auflagen wurden einzelne Erzählungen überarbeitet; die modifizierten Fassungen sind unter der entsprechenden

Jahreszahl erneut angeführt. Auch Ziehens Kommentare zu den Erzählungen sind aufgenommen.

DIE STERNTALER

„Es war einmal ein Mädchen, dem war Vater und Mutter gestorben, und es war so arm, daß [sic] es schließlich nichts mehr hatte als die Kleider auf dem Leib und ein Stückchen Brot in der Hand. Das Mädchen war aber gut und fromm. Und weil es so von aller Welt verlassen war, ging es im Vertrauen auf Gott hinaus aufs Feld. Da kam ein alter armer Mann und sprach: gib mir zu essen, ich bin so hungrig. Das Mädchen reichte ihm sein Stück Brot und ging weiter. Bald darauf begegnete ihm ein Kind, das bat um Kleider, weil es fast nackt war und fror. Unser gutes Mädchen gab dem armen Kind auch seine Kleider hin und ging selber frierend weiter in den Wald. Wie es nun bis in die Nacht hinein so ging und gar nichts mehr besaß, weil es alles verschenkt hatte, fielen auf einmal die Sterne vom Himmel, und als das Mädchen sie aufhob, waren es lauter blanke Taler.“ (Ziehen, 1911a, S. 52).

Ziehen kommentiert hierzu: „Man fragt, nachdem der Kr[anke] die Geschichte nacherzählt hat, z.B.: warum hat das Mädchen die Taler bekommen? usf.“ (ebd.). Ab der vierten Auflage ergänzt er: „Bei jüngeren Kindern läßt [sic] man die eine Begegnung weg“ (Ziehen, 1918, S. 64).

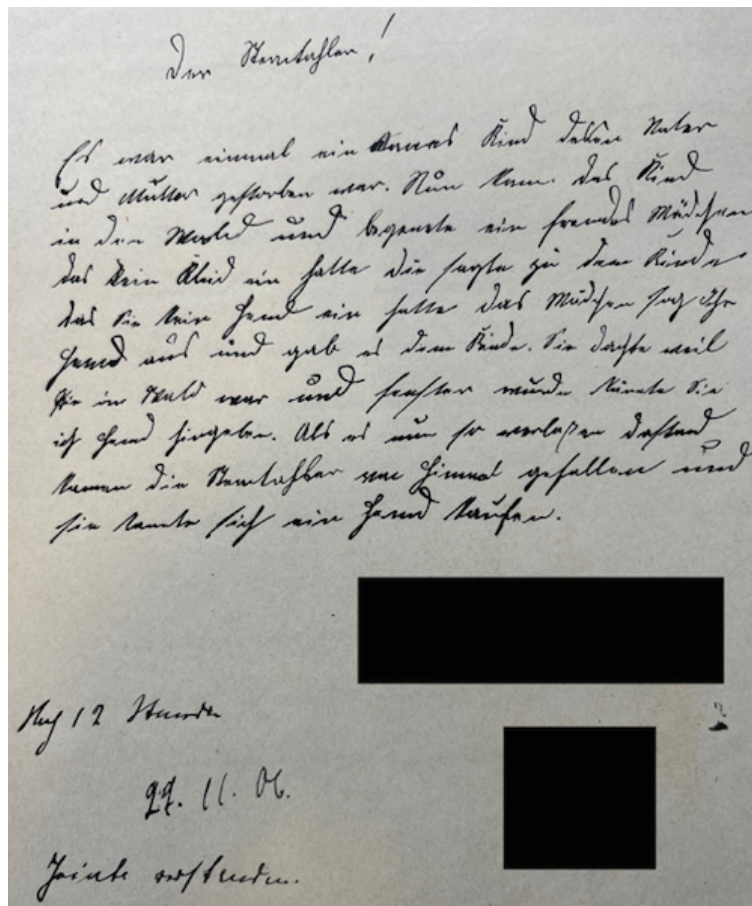
BEISPIELHAFTE REPRODUKTIONEN DES STERNTALERMÄRCHENS IM RAHMEN DER ERZÄHLUNGSMETHODE AUS DEN PATIENT:INNENAKTEN

Bei diesem ersten Beispiel handelt es sich um einen 21-jährigen Patienten aus der Irrenabteilung (Aktenzeichen 190611201348).

„Der Sterntahler [sic]!

Es war einmal ein armes Kind dessen Vater
und Mutter gestorben war[en] [sic]. Nun kam das Kind
in den Wald und begegnete ein[em] [sic] fremdes [sic] Mädchen
das kein Kleid an hatte [sic]. Die sagte zu dem Kinde
daß [sic] sie kein Hemd an hatte [sic]. Das Mädchen zog ihr
Gewand aus und gab es dem Kinde. Sie dachte weil

sie im Wald war und [es] finster wurde könnte sie sich dem hingeben. Als es nun so verlaßen [sic] dastand [sic] kamen die Sterntahler [sic] von Himmel gefallen und sie konnte sich ein Hemd kaufen.“ (ebd.).



Bei diesem zweiten Beispiel handelt es sich um einen 25-jährigen Patienten aus der Irrenabteilung (Aktenzeichen 190711101043). Da Reproduktion des Sterntalermärchens nur schwer zu entziffern ist, wird hier ausschließlich der anschließende, gut lesbare Dialog wiedergegeben.

„Warum [?] Thaler?] Das weiss ich nicht.

Was denken Sie sich dabei?] Das Mädchen hat geträumt.

Nutzenanwendung des Märchens?] Darüber werde ich nachher einmal nachdenken.

Eine Stunde später: eine hilfreiche Tat wird [?] belohnt.“ (ebd.).

[...]

[?] (nach langem Besinnen) ein Haifisch war da, der verschlang ihn, deshalb konnten sie ihn nicht retten.

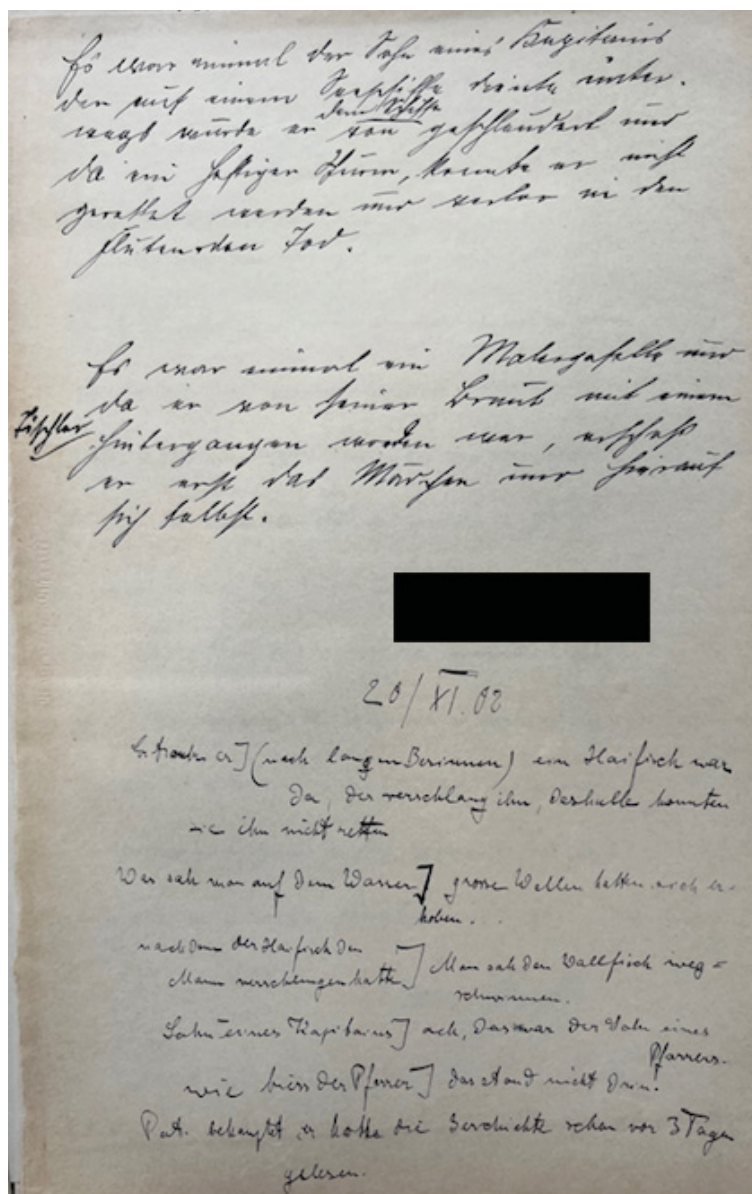
Was sah man auf dem Wasser?] große Wellen hatten sich erhoben

Nachdem der Haifisch den Mann verschlungen hatte?] Man sah den Walfisch wegschwimmen.

Sohn eines Kapitäns] ach, das war der Sohn eines Pfarrers.

wie hiess [sic] der Pfarrer?] das stand nicht drinnen.

Pat. behauptet, er hatte die Geschichte schon vor 3 Tagen gelesen.“ (ebd.).



Bei diesem zweiten Fall handelt es sich um einen 41-jährigen Patienten aus der Irrenabteilung (Aktenzeichen 19120301183).

„Der Haifisch

Der Sohn des Pfarrers Herbig aus Holzengel
bei Greußen, war als erster Offizier bei einer
Hamburger Schiffahrt-Gesellschaft angestellt, und wurde
plötzlich durch einen Sturm, (vor den entsetzten Augen
der Schiffsmannschaft) über Bord gespült [sic]. weil [sic] eine
Rettung sich als unmöglich erwies [sic], wurde der
unglückliche junge Mann von einem das
Schiff umkreisenden Haifisch in den Meeresgrund gezogen
einen dunklen Blutreifen hinter sich lassend [sic].“ (ebd.).

Unter die Reproduktion notiert die behandelnde Person: „Fragen 5. s. sub 4. III.“ (ebd.) – ein Verweis auf den nachstehenden, im Krankenjournal aufgezeichneten Dialog:

„4. III. Fragen mit Bezug auf die

Reproduction [sic] der Haifischgeschichte:

[Woher stammt der Blutstreifen?]

Der Reifen der Erde, der Globus –
von dem Officier [sic].

[Was hat der Blutstreifen mit dem
Reifen u. dem Globus zu tun?]

Ich weiß nicht, wie ich es erklären soll.

Mir ist das Bild des Amor vor
Augen gekommen.

Der Amor schießt mit dem Pfeil
nach dem Herz, und da tropft
Blut aus dem Herzen, und
die Menstruation der Weiber
ist damit dargestellt.

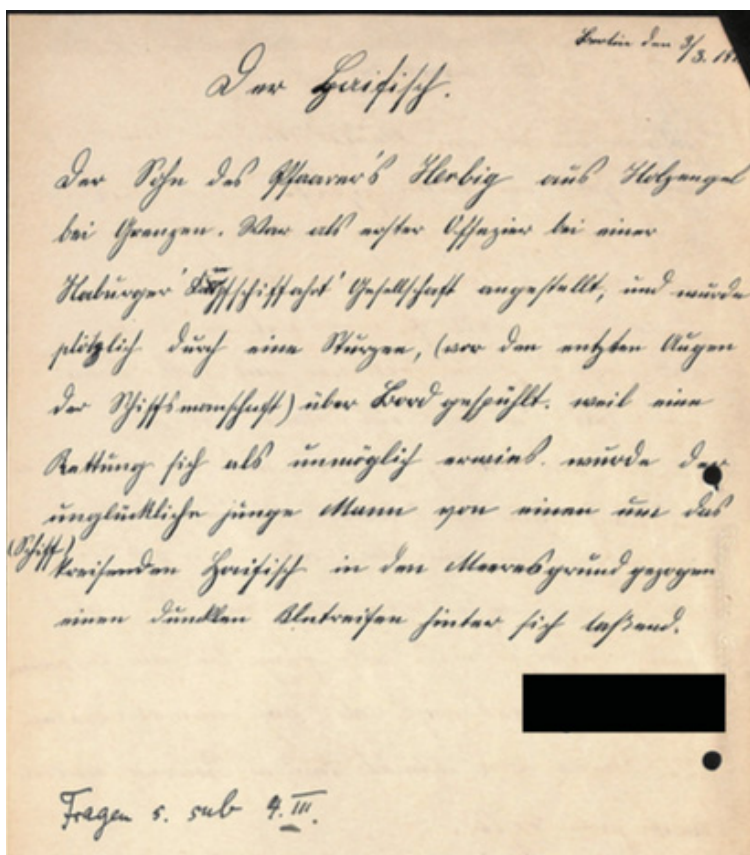
[Was hat Amor u. die weibliche
Menstruation mit dem Blutstreifen

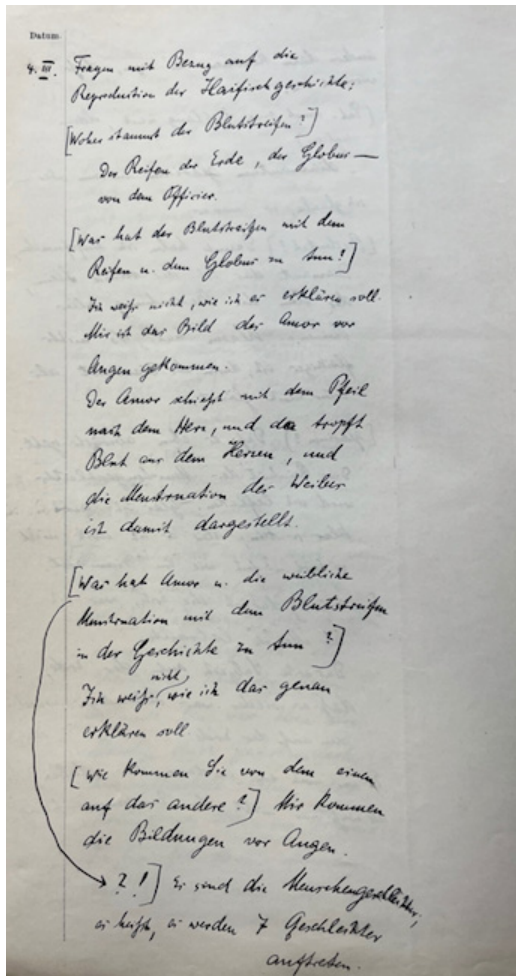
in der Geschichte in tun?)

Ich weiß nicht, wie ich das genau
erklären soll.

[Wie kommen Sie von dem einen
auf das andere?] Mir kommen
die Bildungen vor Augen.

?!] Es sind die Menschengeschlechter
es heißt, es werden 7 Geschlechter
auftreten.“ (ebd.).





KUCHENERZÄHLUNG (1918)

„Es waren einmal zwei Kinder. Die bekamen von ihrer Mutter ein Stück Kuchen geschenkt. Da zankten sie sich und schlugen sich und rissen sich am Haar und warfen sich auf den Boden. Da lief ein Hund in die Stube und fraß das Stück Kuchen, und als die Kinder sich wieder vertrugen, war der Kuchen weg.“ (Ziehen, 1918, S. 101).

KUCHENERZÄHLUNG (1923)

„Es waren einmal 2 Kinder. Denen hat die Mutter ein Stück Kuchen geschenkt, das sollten sie sich teilen. Und wie sie sich den Kuchen geteilt haben, da haben sie sich gezankt und in die Haare gekriegt und auf den Boden geworfen. Und wie sie sich so gezankt haben, ist ein Hund in die Stube gelaufen und hat das Stück Kuchen gefressen. Und wie sich die Kinder wieder vertragen haben, war das Stück Kuchen weg.“ (Ziehen, 1923, S. 51).

Ziehen kommentiert hierzu: „Um festzustellen ob der Zusammenhang wirklich richtig aufgefaßt [sic] worden ist, fragt man nach der Reproduktion: ‚warum haben sich die Kinder wohl gezankt?‘ und ‚das kommt davon, wenn __?‘“ (ebd.).

ERZÄHLUNG EINES WOHLHABENDEN MANNES, DER AUF DIE HILFE EINES ARMEN MANNES ANGEWIESEN IST

„Ein reicher Mann ging einmal spazieren. Da begegnete ihm ein alter armer kranker Mann und bat um ein Almosen (Zwischenfrage: was [sic] ist ein Almosen?, eventuell Erläuterung). Aber der reiche Mann wies ihn mit harten Worten ab. Einige Wochen später machte derselbe reiche Mann wieder einen Spaziergang weit draußen vor der Stadt. Plötzlich glitt (rutschte) er auf einem glatten Stein aus und brach ein Bein, so daß [sic] er nicht mehr gehen konnte. Kein Mensch war in der Nähe, und es war schon spät abends. Der Reiche war ganz hilflos. Da kam der arme Mann, den er neulich abgewiesen hatte, vorbei. Den bat nun der Reiche, er möchte in die Stadt laufen und seinen Unfall (event. Erläuterung) melden, damit man ihn auf einem Wagen abholte. Was tat nun der arme Mann? Er erkannte den Reichen sofort wieder und dachte auch gleich wieder daran, daß [sic] der Reiche ihn neulich zurückgewiesen hatte. Aber trotzdem lief er sofort in die Stadt und holte den Wagen.“ (ebd., S. 52).

Ziehen kommentiert (neben den Hinweisen im Text): „Frage: ‚warum [sic] wollte der Reiche auf einem Wagen abgeholt werden?‘ und namentlich: ‚was hätte der arme Mann denken können?‘ (ebd.).

ERZÄHLUNG VOM HOLZHACKER UND DER FEE

„Es war einmal ein Holzhauer, der hackte Holz im Wald am Ufer eines tiefen Sees. Das Beil war alt und schlecht. Deshalb kam er mit seiner Arbeit gar nicht voran. Darüber geriert er so in Zorn, daß [sic] er das Beil in den See warf. Gleich darauf bereute er es, aber da war es zu spät. Das merkte eine Fee, die im Grunde des Sees wohnte, und sie nahm ein goldenes Beil statt des alten schlechten eisernen und tauchte aus dem Wasser hervor und sagte zum Holzhacker: da hast du dein Beil wieder. Was tat der Holzhacker? (oft breche ich schon hier ab und frage: was hättest du getan?). Er sagte: Das Beil gehört nicht mir (Zwischenfrage: war der nicht dumm?). Die Fee tauchte mit dem goldenen

Beil wieder unter und brachte ein silbernes und sagte wieder: hier hast du dein Beil; aber der Holzhauer sagte wieder: das gehört nicht mit. Da verschwand die Fee wieder und brachte nun das alte schlechte eiserne Beil aus dem See herauf. Der Holzhauer erkannte es sofort und bedankte sich bei der Fee, daß [sic] sie es ihm wiedergebracht hatte.“ (ebd., S. 72).

Ziehen ergänzt (neben den Hinweisen im Text): „Den Schluß [sic] der Erzählung, wonach die Fee dem Holzhauer nunmehr das goldene und silberne Beil noch hinzuschenkte, lasse ich oft ganz weg“ (ebd.).

ERZÄHLUNG AUS DER WUNDTSCHE ETHIK

„Obgleich die Ethik als Normwissenschaft der Logik nicht nur verwandt, sondern sogar übergeordnet ist, so würde es doch wenig angemessen sein, wenn sie einen ähnlichen Weg der Untersuchung und Darstellung wie diese einschlagen wollte. Kann die Logik vermöge der einfachen Natur der Anschauung, auf welche ihre Prinzipien geründet sind, diese ohne weiteres als gegeben voraussetzen, so muß [sic] umgekehrt der Aufstellung der ethischen Normen ihre Aufsuchung vorausgehen, die vermöge der verwickelten Beschaffenheit des ethischen Tatbestandes sogleich als einer der schwierigsten und umfangreichsten ethischen Aufgaben sich herausstellt.“ (ebd., S. 22).

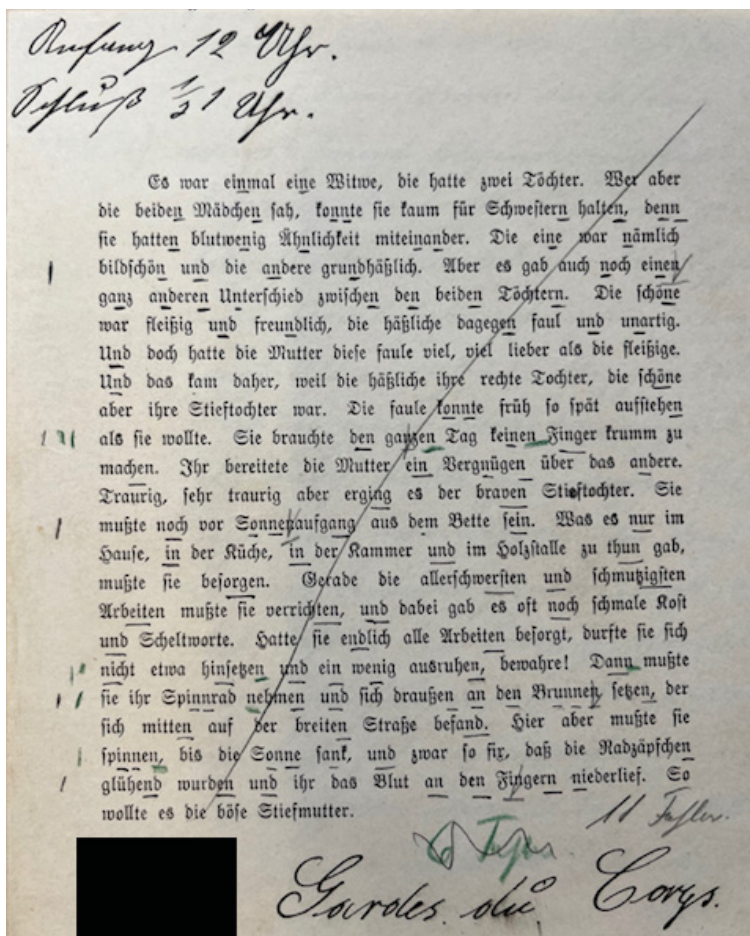
ZUSÄTZLICHE ERZÄHLUNGEN AUS DEN AKTEN

Die folgenden Erzählungen stammen aus keiner der oben genannten Quellen, sondern liegen als eigenständige Vorlagen in den Patient:innenakten der Charité vor. Sie sind hier vollständig wiedergegeben.

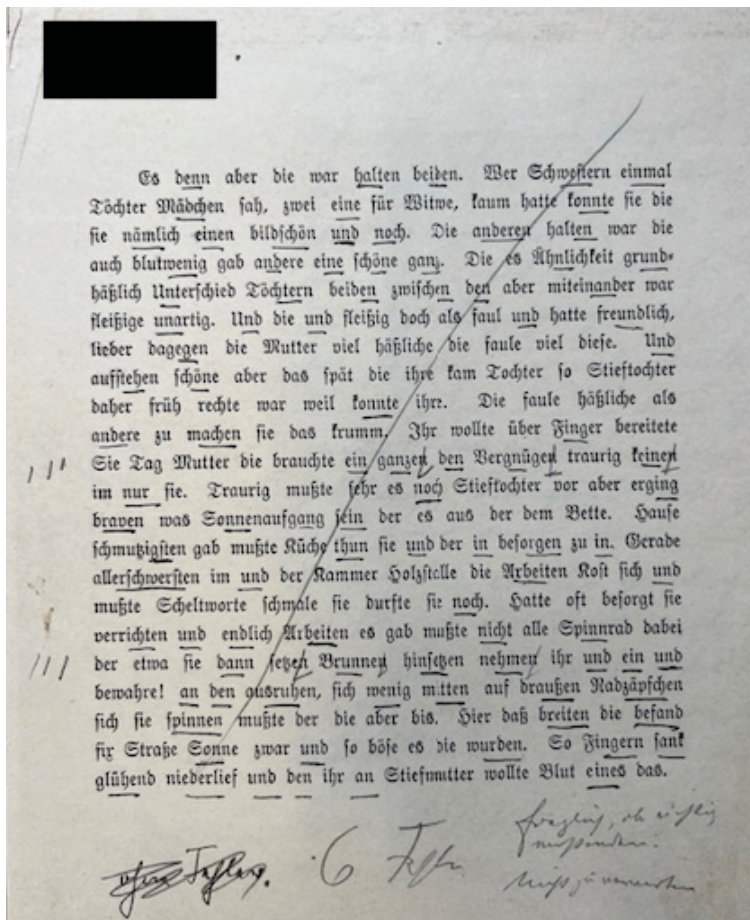
AUSZUG AUS DER ERZÄHLUNG „FRAU HOLLE“ AUS DEN GRIMMSCHEN MÄRCHEN (SINNVOLLE VERSION)

„Es war einmal eine Witwe, die hatte zwei Töchter. Wer aber die beiden Mädchen sah, konnte sie kaum für Schwestern halten, denn sie hatten blutwenig Ähnlichkeit miteinander. Die eine war nämlich bildschön und die andere grundhäßlich [sic]. Aber es gab auch noch einen ganz anderen Unterschied zwischen den beiden Töchtern. Die

schöne war fleißig und freundlich, die häßliche [sic] dagegen faul und unartig. Und doch hatte die Mutter diese faule viel, viel lieber als die fleißige. Und das kam daher, weil die häßliche [sic] ihre rechte Tochter, die schöne aber ihre Stieftochter war. Die faule konnte früh so spät aufstehen als sie wollte. Sie brauchte den ganzen Tag keinen Finger krumm zu machen. Ihr bereitete die Mutter ein Vergnügen über das andere. Traurig, sehr traurig aber erging es der braven Stieftochter. Sie mußte [sic] noch vor Sonnenaufgang aus dem Bette sein. Was es nur im Hause, in der Küche, in der Kammer und im Holzstalle zu thun [sic] gab, mußte [sic] sie besorgen. Gerade die allerschwersten und schmutzigsten Arbeiten mußte [sic] sie verrichten, und dabei gab es oft noch schmale Kost und Scheltworte. Hatte sie endlich alle Arbeiten besorgt, durfte sie sich nicht etwa hinsetzen und ein wenig ausruhen, bewahre! Dann mußte [sic] sie ihr Spinnrad nehmen und sich draußen an den Brunnen setzen, der sich mitten auf der breiten Straße befand. Hier aber mußte [sic] sie spinnen, bis die Sonne sank, und zwar so sir [sic], daß [sic] die Radzäpfchen glühend wurden und ihr das Blut an den Fingern niederlief. So wollte es die böse Stiefmutter.“ (Aktenzeichen 190611201348).



AUSZUG AUS DER ERZÄHLUNG „FRAU HOLLE“ AUS DEN GRIMMSCHEN MÄRCHEN (SINNLOSE VERSION)



WEITERFÜHRENDE BESTANDSAUFNAHME DER EMPIRISCHEN ERHEBUNG

Die von Dr. Yvonne Wübben gesichteten Akten (aus den Monaten Januar bis März 1910) wurden durch meine eigene Zählung ergänzt und im Folgenden dokumentiert.

SORTIERUNG

- | | |
|---------------------------|----|
| • 1.1.-11.1. 1910 (M) | 45 |
| • 12.2.-17.2. 1910 (M) | 51 |
| • 18.2.-15.3. 1910 (M) | 47 |
| • Ganzer Februar 1910 (W) | 25 |
| • 16.3.-31.3. 1910 (M) | 36 |
| • Ganzer März 1910 (W) | 26 |

TESTVORLAGEN

- 1910 Jan. (M) LT (25), E (11), BP (1 vollständige Probe, 1 unvollständige Probe)
S (10), H (7), Fr. H (BP – 2 sinnvolle, 1 sinnlose Version)
 - 1910 Feb. 1 (M) LT (22), E (8)
S (8), H (5)
 - 1910 Feb. 2 (M) LT (22), E (6)
S (6), H (5)
 - 1910 Feb. (W) LT (5), E (3)
S (3), H (-)
 - 1910 März (M) LT (17), E (8)
S (7), H (8)
 - 1910 März (W) LT (12), E (8)
S (8), H (3)
- 1910 (YW) Ges.: LT (103), E (44), BP (1 vollständige Probe, 1 unvollständige Probe)
M: LT (86), E (33), BP (1 vollständige Probe, 1 unvollständige Probe)
W: LT (17), E (11)
- 1910 (YW) Ges.: S (42), H (28), Fr. H. (2 sinnvolle, 1 sinnlose Version)
M: S (31), H (23)
W: S (11), H (3)