

„Les Possessions“

Der Fall „Marie“ (1889) als frühes Beispiel einer „imaginativen Überschreibung“ unter Hypnose

Pierre Janet

Die Dissoziation (*désagrégation*) im Denken hat sich bereits in den [im Buch zuvor beschriebenen] komplexen Phänomenen gezeigt, sei es in Handlungen, sei es in leicht dahingesagten Wortwiederholungen oder in Halluzinationen; es kann sich jedoch auch auf mannigfache andere Weise zeigen und der körperlichen und geistigen Gesundheit des Individuums vielfältigste Beschwerden einbringen.

Wir wissen bereits, dass hier der Ursprung verschiedener Krisen liegen kann, von Anästhesie, Krämpfen und Lähmungen – darauf müssen wir nicht zurückkommen. Aber warum sollte sich dieses Denken in einem körperlichen und mimischen Ausdruck niederschlagen, der gegen den Willen des Patienten bestehen bliebe und ihn so in einem fortgesetzten Zustand des Schreckens und der Trauer belassen würde? Wenn der Körper durch seine Haltung Schrecken ausdrückt, so heißt das, die Emotion des Schreckens empfinden. Wird diese Haltung aber durch eine unterbewusste Idee bestimmt, so erlebt der Patient bewusst lediglich die Emotion, ohne zu wissen warum. „Ich habe Angst, und ich weiß nicht warum“, sagt Lucie zu Beginn ihrer Krise, wenn ihr Blick einen verstörten und entsetzten Ausdruck annimmt. Das heißt, das Unbewusste verfolgt seinen Traum, es sieht die Menschen hinter den Vorhängen und versetzt den Körper in den Ausdruck des Schreckens. Wenn Lucie sich darüber nicht allzu sehr sorgt, so deshalb, weil sie anästhetisch ist. „Ich weine, und ich weiß nicht weshalb“, sagte Léonie, „das macht mich traurig ohne Grund und das ist lächerlich“. Das ist die zweite Person, die untröstlich war von LeHavre abzureisen und in Tränen ausbricht. „Ich weiß nicht, warum ich traurig bin“, sagte ein armer Junge mit melancholischer Störung (*folie mélancolique*) zu mir, „ich seufze die ganze Zeit“. Wir müssen auch hier von einer unterbewussten Idee ausgehen, die unmittelbar die Seufzer hervorruft und mittelbar die Melancholie des Unglücklichen.

Man müsste die gesamte geistige und vielleicht auch einen wesentlichen Teil der körperlichen Pathologie betrachten, um all jene psychologischen und körperlichen Störungen aufzuzeigen, welche ein außerhalb des persönlichen Bewusstseins bestehender Gedanke hervorbringen kann. Es möge mir gestattet sein, noch einen meiner Fälle darzustellen als ein letztes komplexes Beispiel dieser Störungen. Die Tatsachen

Pierre Janet

„Les Possessions“. Der Fall „Marie“ (1889) als frühes Beispiel einer „imaginativen Überschreibung“ unter Hypnose¹⁾

„Marie“ ist der zweite Fall von Pierre Janet (1859-1947), in dem er ein Verfahren beschreibt, das heute – allerdings ohne Nutzung von Hypnose bzw. hypnotischer Altersregression – unter der Bezeichnung „imaginative Überschreibung“ („Imagery Rescripting“) in der Schematherapie mehr und mehr an Bedeutung gewinnt. Bei Janet hingegen ist die Induktion eines hypnotisch-somnambulen Zustandes zur Re- bzw. Neu-Konstruktion des Traumas Selbstverständlichkeit (ähnlich wie im ersten Fall der „Lucie“²⁾ oder in späteren Fällen wie z.B. dem der „Justine“³⁾). Diese Fallbeschreibung der „Marie“ ist eingebettet in den Abschnitt „IX: Die Besessenheit“ (*Les Possessions*) (S. 435-443) aus „Kapitel III: Verschiedene Formen der psychologischen Dissoziation“ (*Désagrégation*) seines Buches „Psychische Automatismen“ (*L'Automatisme psychologique*, 1889), in dem er seine Theorie der Entstehung von Symptomen darlegt, die sich von Sigmund Freuds Theorie unterscheidet: Freud geht von einem kohärenten Ich (-Bewusstsein) aus, von dem jene Anteile aktiv und unter Aufwendung von psychischer Energie „verdrängt“ werden, welche dort – z.B. wegen ihres traumatischen Charakters – keinen Platz finden können. Bei Janet hingegen entsteht das Ich aus der Synthese einzelner psychischer Elemente, welche durch die vorhandene (z.T. angeborene) psychische Kraft zusammen gefügt und gehalten (aggregiert) werden. Wenn diese Kraft nicht ausreicht und/oder wenn traumatische Einflüsse zu stark sind, kommt es zu einer „*Désagrégation*“, d.h. bestimmte Inhalte verlieren ihren Halt, „dissoziieren“ und führen so ein mehr oder weniger „automatisches“ weil vom Rest der Ich-Einheit isoliertes Dasein im Unterbewusstsein. „Marie“ hatte ab dem Alter von 13 einige traumatische Erfahrungen, welche Janet dadurch therapierte, dass er seine Patientin jeweils in die Zeit der Entstehung der Symptome zurückführte, ihr damaliges Bewusstsein in hypnotischer Trance durch neue Inhalte „substituierte“ und so ihr die Symptome produzierendes Erleben änderte. In der Diskussion vor und nach diesem Fallbericht macht Janet deutlich, dass solche Symptome bzw. unterbewussten „psychischen Automatismen“ leicht als Formen der Besessenheit (*Possessions*) gedeutet werden können. (B. Peter)

Schlüsselwörter: *Désagrégation*, Dissoziation, imaginative Überschreiben, Hypnose, Altersregression, Pierre Janet

"Les Possessions". The case of "Marie" (1889) as an early example of "Imagery Rescripting" under hypnosis¹⁾

"Marie" is Pierre Janet's (1859-1947) second case study, demonstrating a treatment technique nowadays known under the denotation "imagery rescripting". Today, it gains importance in schema therapy, though without the use of hypnosis or hypnotic age regression. For Janet, however, the induction of a hypnotic-somnambulist state was an integral element in the reconstruction of trauma (comparable to the first case "Lucie"²⁾ or later cases, such as "Justine"³⁾). "Marie's" case is embedded in section "IX: The possession (*Les Possessions*) (p. 435 - 443)" of "chapter III: Various forms of psychological dissociation (*Désagrégation*)" in his book "Psychological Automatism" (*L'Automatisme psychologique*) (1889), in which he illustrates his theory on how symptoms develop. Janet's theory differs substantially from that of Sigmund Freud: Freud assumes a coherent ego (-consciousness), in which that parts that cannot be integrated are actively "repressed" under the expenditure of psychic energy. For Janet, however, the ego evolves from a synthesis of individual psychic elements that are linked (aggregated) by existing (partially inherent) psychological fortitude. If this fortitude is over-

burdened and/or if traumatic influences are too strong, "Désagrégation" takes place, i.e. these contents lose their footing, they "dissociate". Thus, they are isolated from the other parts of the self, leading to a more or less "automatic" existence in the subconscious mind. Starting at age 13, "Marie" faced several traumatic experiences. While in hypnotic trance, Janet addressed these symptoms by regressing his patient to the time of their origin. He substituted ("rescripted") her former consciousness with new content, therefore changing the underlying symptom-producing experience. In this case study's opening as well as closing discussion, Janet emphasizes, that such symptoms or rather unconscious "psychological automatism" are easily interpreted as forms of possession (Possessions). (B. Peter; transl. C. Sheridan)

Key words: Désagrégation, Dissociation, Imagery Rescripting, Hypnosis, age regression, Pierre Janet

- 1) Aus/from: Janet, P. (1889). L'Automatisme psychologique. Essai de psychologie expérimental sur les formes inférieures de l'activité humaine (S. 435-443). Paris: Alcan.
- 2) Janet, P. (1886). Les actes inconscients et le dédoublement de la personnalité pendant le somnambulisme provoqué. Revue Philosophique, 22(II), 577-592.
- 3) Janet, P. (1894). Histoire d'une idée fixe. Revue Philosophique, 37(1), 121-168.

als solche sind immer von Interesse und es ist nicht von Nachteil, zahlreiche Fälle zu beschreiben, selbst wenn die Interpretationen irrig sein sollten.

Eine meiner Versuchspersonen, von der ich häufig als *Marie* gesprochen habe, hat eine gleichermaßen interessante Krankheit wie auch Heilung präsentiert. «Diese junge Person wurde vom Lande ins Krankenhaus nach Le Havre gebracht, als sie 19 Jahre alt war. Man hielt sie für wahnsinnig und hatte fast schon die Hoffnung auf eine Heilung aufgegeben. Faktisch hatte sie Perioden mit Krampfanfällen, verbunden mit einem tagelangen Delirium. Nach einer gewissen Beobachtungsdauer wurde klar, dass ihre Krankheit aus periodischen Manifestationen bestand, die immer mit ihrer Menstruation zusammenfielen, und aus weniger schweren Manifestationen, die länger anhielten und zu unregelmäßigen Zeiten in den Pausen zwischen den Menstruationen auftauchten.

Wir wollen mit den ersten anfangen. In der Zeit vor den Menses veränderte sich Maries Charakter; sie wurde finster und gewalttätig, was sie gewöhnlich nicht war, und sie litt unter Schmerzen, nervösen Krämpfen und Zittern am ganzen Körper. Während des ersten Tages verlief jedoch alles noch fast normal, aber knapp zwanzig Stunden nach dem Einsetzen der Menstruation hörte diese plötzlich wieder auf, und ein starkes Zittern überfiel den ganzen Körper; dann stieg ein scharfer Schmerz langsam vom Bauch zum Hals auf, und darauf folgte eine schwere hysterische Krise. Die Anfälle waren zwar sehr heftig, dauerten aber nie lange und hatten nie Ähnlichkeit mit epileptoidem Zittern; statt dessen trat ein sehr langes und schweres Delirium ein. Manchmal stieß Marie Schreckensschreie aus, sprach unausgesetzt von Blut und Feuer, rannte davon, um den Flammen zu entkommen, manchmal spielte sie wie ein Kind, sprach zu ihrer Mutter, kletterte auf den Ofen oder auf die Möbel und brachte die ganze Station durcheinander. Dieses Delirium und die heftigen Verrenkungen des Körpers wechselten während 48 Stunden ab mit kurzen Ruhepausen. Der Anfall endete mit mehrmaligem Erbrechen von Blut; danach wurde alles wieder einigermaßen normal. Nach ein

Der Fall "Marie (1889)

oder zwei Tagen der Ruhe pflegte Marie sich zu beruhigen und erinnerte sich überhaupt nicht mehr an das Vorgefallene. In den Pausen zwischen den allmonatlichen intensiven Manifestationen behielt Marie begrenzte Kontraktionen an den Armen oder an den Interkostalmuskeln oder verschiedene, wechselnde Anästhesien, und vor allem eine vollständige und dauernde Blindheit des linken Auges. (Wir haben auch andernorts die Art und Weise dieser hysterischen Blindheit beobachtet.) Außerdem hatte sie gelegentlich kleinere Krisen ohne das große Delirium, die vor allem durch Gebärden des Schreckens gekennzeichnet waren. Diese Krankheit, die so offensichtlich mit der Menstruation verknüpft war, schien ausschließlich physischer Art zu sein und schien für den Psychologen wenig Interessantes zu bieten. Darum befasste ich mich anfangs sehr wenig mit dieser Person. Ich stellte höchstens ein paar hypnotische Versuche mit ihr an und untersuchte ihre Anästhesie, aber ich vermied alles, was sie zu der Zeit, in der ihre Hauptsymptome sich ankündigten, hätte beunruhigen können. Sie war nun schon sieben Monate lang im Krankenhaus; in dieser Zeit hatten die verschiedenen Medikamente und die Hydrotherapie bei ihr nicht die geringste Veränderung bewirkt. Überdies hatten therapeutische Suggestionen, besonders solche, die ihre Menstruation betrafen, nur ungünstige Wirkungen und verschlimmerten das Delirium.

Gegen Ende des achten Monats beklagte sie sich über ihr trauriges Schicksal und sagte mit einer Art von Verzweiflung, es sei ihr ganz klar, dass ihre Symptome immer wiederkommen würden. Da sagte ich aus Neugier zu ihr: "Nun erklären Sie mir doch einmal, was geschieht, wenn Sie krank werden." – "Aber Sie wissen es doch, alles hört auf, ich fange stark an zu zittern und ich weiß nicht, was dann geschieht." Ich wollte genaue Auskünfte darüber, wie ihre Periode ursprünglich begonnen hatte und wie sie unterbrochen worden war. Sie gab keine klare Antwort und schien die meisten Ereignisse vergessen zu haben, nach denen ich sie fragte. Da kam mir der Gedanke, sie in einen tiefen somnambulen Zustand zu versetzen, einen Zustand, in dem es möglich ist (wie wir gesehen haben), scheinbar vergessene Erinnerungen zurückzuholen, und so konnte ich die genaue Erinnerung an einen Vorfall wieder ans Licht bringen, der uns bisher nur sehr unvollständig bekannt gewesen war.

Im Alter von 13 Jahren hatte Marie ihre erste Menstruation gehabt, aber wegen einer kindlichen Vorstellung oder wegen etwas, das sie gehört und missverstanden hatte, meinte sie, es sei etwas Schändliches, und sie dachte sich ein Mittel aus, die Blutung so schnell wie möglich zum Stillstand zu bringen. Etwa 20 Stunden nach dem Beginn der Blutung ging sie heimlich hinaus und setzte sich in einen großen Eimer mit kaltem Wasser. Der Erfolg war vollkommen; die Menstruation hörte plötzlich auf, und obwohl sie heftigen Schüttelfrost bekam, konnte sie den Heimweg gerade noch bewältigen. Sie war ziemlich lange krank und lag mehrere Tage lang im Delirium. Aber alles kam wieder ins Lot und die Menstruation kam erst fünf Jahre später wieder. Als sie erneut eintrat, brachte sie die Störungen mit sich, die ich schon beobachtet hatte. Wenn man nun das plötzliche Aufhören der Blutung, das Zittern, die Schmerzen, die sie heute im Wachzustand beschreibt, mit dem vergleicht, was sie im som-

nambulen Zustand beschreibt – was übrigens durch Aussagen anderer Leute bestätigt wurde —, dann kommt man zu folgendem Schluss: Jeden Monat wiederholt sich die Szene des kalten Bades, bewirkt das gleiche Aufhören der Menstruation und ein Delirium, das allerdings sehr viel schlimmer ist als früher, bis eine ergänzende Blutung aus dem Magen eintritt. Aber im normalen Bewusstseinszustand weiß Marie nichts von alledem, nicht einmal, dass ihr Zittern durch die Halluzination von Kälte hervorgerufen wird. Es ist daher wahrscheinlich, dass diese Szene unterhalb des Bewusstseins stattfindet, und dass aus ihr die anderen Störungen hervorbrechen.

Nachdem diese Annahme – sei sie nun falsch oder richtig – zustande gekommen war, und nachdem ich mich mit Dr. Powilewicz besprochen hatte, versuchte ich diese fixierte und absurde Vorstellung, die Menstruation werde durch ein kaltes Bad zum Stillstand gebracht, aus dem somnambulen Bewusstsein zu entfernen. Zunächst gelang mir das nicht; die fixe Idee blieb bestehen, und die Menstruation, die zwei Tage später eintreten sollte, verlief wie gewöhnlich. Aber da ich nun mehr Zeit zur Verfügung hatte, versuchte ich es noch einmal; ich kam nur durch ein ungewöhnliches Mittel zum Erfolg. Es war notwendig, Marie durch Suggestion wieder in das Alter von 13 Jahren zu versetzen, sie in die Anfangsumstände des Deliriums zurückzubringen, sie zu überzeugen, dass die Menstruation schon drei Tage lang gedauert habe und nicht durch irgendein bedauerliches Ereignis unterbrochen worden sei. Sobald dies geschehen war, trat die folgende Menstruation zum richtigen Termin ein und dauerte drei Tage lang, ohne irgendwelche Schmerzen, Krämpfe oder Delirien.

Nachdem dieses Ergebnis erreicht war, mussten noch die anderen Symptome untersucht werden. Ich lasse die Einzelheiten der psychologischen Exploration, die zuweilen schwierig war, fort. Die Schreckensanfälle waren die Wiederholung eines Gefühls, das das junge Mädchen empfunden hatte, als es im Alter von 16 Jahren sah, wie eine alte Frau die Treppe hinunter zu Tode stürzte; das Blut, von dem sie während ihren Krisen immer sprach, war eine Erinnerung an diese Szene; was das Bild vom Feuer angeht, so war es vermutlich eine Ideen-Assoziation, denn es war nicht mit irgendetwas Bestimmtem verknüpft. Durch das gleiche Verfahren wie vorher, indem ich die Probandin durch Suggestion bis zum Augenblick des Unfalls zurückbrachte, gelang es mir, wenn auch nicht ohne Schwierigkeiten, Marie zu zeigen, dass die alte Frau nur gestolpert sei, aber sich nicht zu Tode gefallen habe: die Anfälle von Erschrecken traten nicht wieder auf.

Schließlich wollte ich die Blindheit des linken Auges untersuchen, aber Marie war dagegen; sie sagte, das habe sie schon seit ihrer Geburt. Es war leicht, dies mit Hilfe des Somnambulismus nachzuprüfen und herauszubekommen, dass sie sich irrte. Wenn man sie vermittels der bekannten Methode in ein fünfjähriges Kind zurückverwandelt, hat sie wieder die Sensitivität, die sie in jenem Alter hatte, und man kann feststellen, dass sie mit beiden Augen gut sieht. Die Blindheit muss also im Alter von sechs Jahren begonnen haben. Bei welcher Gelegenheit? Im Wachzustand beharrt Marie darauf, sie wisse es nicht. Im somnambulen Zustand lasse ich sie die Hauptereig-

Der Fall "Marie (1889)

nisse ihres Lebens zu jener Zeit nachspielen, und ich sehe, dass die Blindheit zu einem bestimmten Zeitpunkt anlässlich eines unbedeutenden Vorfalles beginnt. Man hatte Marie trotz ihres Protestgeschreis gezwungen, mit einem gleichaltrigen Kind zusammen zu schlafen, das auf der ganzen linken Gesichtshälfte Impetigo [nässender Hautausschlag] hatte. Einige Zeit später bekam Marie selbst ein fast gleiches Impetigo an der gleichen Stelle. Dann bekam sie mehrmals etwa zur gleichen Jahreszeit wieder Beulen, die schließlich geheilt wurden; aber niemand bemerkte, dass sie von da an eine Anästhesie der linken Gesichtshälfte hatte und auf dem linken Auge blind war! Seit jener Zeit hatte die Anästhesie fortbestanden oder zumindest — um nicht über das hinauszugehen, was wir beobachten können — war diese Anästhesie stets vorhanden, in welche Periode ihres Lebens ich sie auch durch Suggestion zurückversetzen mochte, während ihre anderen Anästhesien zuweilen ganz verschwanden. Gleicher Heilungsversuch wie vorher. Ich versetze sie zurück in das Zusammensein mit dem Kind, das ihr solches Entsetzen eingeflößt hatte; ich mache sie glauben, das Kind sei sehr nett und habe kein Impetigo; Marie ist halb überzeugt. Nach zweimaligem Wiederdurchspielen dieser Szene habe ich gewonnen; sie liebkost das imaginäre Kind ohne Furcht. Die Sensitivität des linken Auges kehrt ohne Schwierigkeiten zurück, und als ich sie aufwecke, kann Marie mit dem linken Auge deutlich sehen.

Seit der Durchführung dieser Versuche sind nun fünf Monate vergangen. Marie hat nie wieder die geringsten Anzeichen von Hysterie gezeigt, es geht ihr gut und vor allem nehmen ihre Kräfte zu. Ihr körperliches Aussehen hat sich gründlich verändert. Ich messe dieser Heilung nicht mehr Bedeutung bei, als sie verdient, und ich weiß nicht, wie lange sie vorhalten wird, aber ich fand diese Geschichte interessant, da sie zeigt, welche Bedeutung fixierte unterbewusste Ideen haben können, und welche Rolle sie bei bestimmten körperlichen Krankheiten spielen, ebenso wie bei psychischen Krankheiten.»¹⁾

Tragen wir nun zu einem erweiterten und vertieften Verständnis der Phänomene bei und nehmen wir an, dass dieses unterbewusste Leben sich nicht nur dem überraschten Geist des Patienten als unfreiwillige Kontraktionen, als Gebärden und unüberlegte Wörter offenbart, sondern dass es auch unablässig auf intelligente und koordinierte Weise wirkt. Der Kranke stellt fest, dass seine Arme und Beine ohne sein Wissen und gegen seinen Willen schwierige Bewegungen ausführen, er hört, wie sein eigener Mund Befehle ausspricht oder sich lustig macht; er leistet Widerstand, er diskutiert, er bekämpft ein Individuum, das in seinem Inneren entstanden ist. Wie kann er seinen Zustand deuten, was soll er von sich selbst halten? Ist es nicht vernünftig, wenn er von sich sagt, er sei von einem Geist besessen, werde von einem Dämon verfolgt, der in seinem Inneren wohnt. Wie sollte er zweifeln, wenn diese zweite Persönlichkeit sich des gängigen Aberglaubens bedient und sich Astaroth, Léviathan oder Beelzebub nennt? Der Glaube an Besessenheit ist nichts weiter als die volkstümliche Übertragung einer psychologischen Wahrheit.

Manchmal leben die beiden Persönlichkeiten in ziemlich gutem Einvernehmen

und verfolgen sich nicht gegenseitig. Bestimmte Frauen sind sogar reichlich stolz auf die Entgleisung ihrer Persönlichkeit und gefallen sich darin, in allen ihren Angelegenheiten „dieses kleine Etwas zu konsultieren, das sie meinen, im Herzen oder im Bauch zu tragen und das ihnen gute Ratschläge erteilt“. „Sie halten freundschaftliche Zwiesprache mit der aufschlussreichen Superintelligenz, die durch ihren Mund spricht.“ Estelle, die berühmte Patientin von Dr. Despine, tut nichts, „ohne einen guten Geist um Rat zu fragen, dem sie gehorchen muss“. Charpignon sagte, „eine Versuchsperson beantwortete niemals Fragen, ohne zu sagen: Ich werde den Anderen um Rat fragen ..., das ist der Genius, der die Aufgabe hat, mich zu führen und aufzuklären“. Meist ist der zweite nicht in so guter Verfassung, er plagt sein Opfer und gibt ihm nur schlechte Ratschläge. Bekannt ist die Patientin von Moreau (de Tours), die in ihren Auseinandersetzungen mit „der Herrin“⁽⁶⁾ so sonderbar ist, die vom Krampf Befallenen von Saint-Médard, die von ihren Geistern gezwungen werden, sich ohne Ende auf einem Fuß zu drehen und sie daran hindern zu essen, dann die Ordensfrauen von Loudun, die von allen bösen Geistern, welche ihre Leidenschaften verkörpern, geplagt werden. Bisweilen bewohnen mehrere Geister, böse wie gute, ein und dieselbe Person und streiten sich untereinander: Ein Kind ist von zwei Geistern, einem guten und einem bösen besessen; in seinen Krisen ändert sich sein Tonfall und es spricht nacheinander für den einen und für den anderen Geist.

Diese Geister geben sich nicht mit Reden zufrieden, sie handeln auch. Hier der Bericht der Superiorin von Loudun, die wir geneigt waren als Lügnerin anzusehen: „Einer der sie bewohnenden Geister, Beelzebub, wollte sie verbrennen, sie widersetzte sich, er warf sie zum Feuer und sie wurde bewusstlos aufgefunden, ihr Kopf fast im Feuer.“

Und ein analoger Fall hat sich fast vor unseren Augen zugetragen: Eine Person, die darüber unzufrieden war, wie ihre Hand automatisch schreiben wollte, nahm die so beschriebenen Blätter und warf sie ins Feuer. Die zweite Persönlichkeit wurde wütend, bewirkte einen Krampf und steckte so die Hand der Versuchsperson ins Feuer, verbrannte sie schwer und rühmte sich dessen daraufhin in allen automatischen Mitteilungen. Eine der besten Zusammenfassungen all dieser Phänomene findet sich in der Beschreibung, die eine so Besessene über ihren eigenen Zustand gibt: „Ich kann Ihnen nicht erklären, was während dieser Zeit in mir vorgeht und wie sich dieser Geist mit meinem vereint, ohne ihm sein Wissen und seine Freiheit zu nehmen und ihn dabei dennoch wie ein anderes Selbst handeln zu lassen und als würde ich zwei Seelen besitzen, wobei die eine ihres Körpers und des Gebrauchs ihrer Organe beraubt ist und sich sehr zusammen nimmt, wenn sie sieht, wie die andere, eingedrungene sich verhält. Die beiden Geister bekämpfen sich auf dem gleichen Feld, nämlich dem Körper, und die Seele ist wie geteilt; im einen Teil des Selbst ist sie das Subjekt der teuflischen Impressionen und im anderen der ihm eigenen, von Gott gegebenen Regungen.“

Die verschiedenen Ausbrüche von Besessenheit von Loudun, Saint-Médard, Morzine, Verzeznin, Plédran etc. sind wohlbekannt; sie zeigen uns alle die möglichen Beispiele der verschiedenartigen Zerstörung der geistigen Einheit.

Der Fall "Marie (1889)

Schlussfolgerung

Bei diesem geistigen Zerfall, der allmählichen und gleichzeitigen Ausformung von Persönlichkeiten im selben Individuum, und dem automatischen Funktionieren dieser einzelnen, voneinander getrennten psychologischen Gruppen handelt es sich nicht um etwas Künstliches als Ergebnis bizarren experimentellen Manövrierens. Vielmehr sind das vollkommen reale und natürliche Gegebenheiten, welche zu entdecken und zu studieren uns das Experiment erlaubt, nicht jedoch von ihm geschaffen wurden. Diese Dinge zeigen sich ganz natürlich und in allen Ausprägungen und Abstufungen. Manchmal hinterlässt eine leichte Abspaltung außerhalb des Geistes lediglich unbedeutende Phänomene, unfähig zu selbständigem Handeln und fügsame Diener des bewussten Verstandes. Sie übertreiben, verändern die normalen Gedankengänge, aber widersetzen sich ihnen nicht. Manchmal indessen spricht die zweite Persönlichkeit im eigenen Interesse, nimmt den Namen eines Geistes an und legt ihre Überlegungen offen, aber nur dann, wenn die erste Persönlichkeit es erlaubt und ihr frei stellt aktiv zu werden. Und schließlich sind die anormalen Teile manchmal selbst so potent, dass sie sich in die Aufmerksamkeit der Versuchsperson drängen, um sie zu verwirren und ihr ihre Freiheit zu nehmen. Aber, angefangen beim unbedeutendsten unterbewussten Geschehen bis zur schrecklichsten Besessenheit handelt es sich stets um den gleichen psychologischen Vorgang, welcher allmählich zur vollständigen geistigen Auflösung führt.

Wir haben in diesem Kapitel nicht nach neuen Gesetzmäßigkeiten gesucht, wir haben lediglich zahlreiche, manchmal komplizierte Anwendungen der alten festgestellt. Unsere Hypothesen erschienen uns weiterhin ausreichend für die Erklärung der Wahrsagerei mittels des Baguette, des Spiritismus, des plötzlichen Wahnsinns und der Halluzination. Wir haben hier eine durchaus wertvolle Bestätigung. So wie sich unsere Hypothesen bei Anwendung auf neue Fälle bestätigten, so präzisierten sie sich auch in ihren feinsten Details. Tatsächlich haben wir im vorliegenden Abschnitt [IX: „Les possessions“] viel deutlicher als im vorausgegangenen [VIII: „Les idées fixes, les hallucinations“] den Unterschied gesehen, bisweilen sogar den bestehenden Gegensatz zwischen reinem und einfachem Automatismus, welcher das Ergebnis einfacher und alter Synthesen ist, sowie der aktuellen geistigen Aktivität, die Phänomene zu neuen Gruppen und Einheiten zusammenfasst. Die Phänomene, die beim ersteren Automatismus zusammengefasst und voneinander abhängig sind, können beim zweiten durchaus getrennt und unabhängig voneinander sein. Die beiden Prozesse des Denkens unterscheiden sich und werden immer genauer.

Anmerkung

- 1) Der zwischen den Anführungszeichen « ... » stehende Text wurde als wörtliches Zitat übernommen aus Ellenberger, H. F. (1973). Die Entdeckung des Unbewußten: Geschichte und Entwicklung der dynamischen Psychiatrie von ihren Anfängen bis Janet, Freud, Adler und Jung. Bern: Huber. Der Rest des Textes wurde aus dem Französischen übersetzt von Alida Iost-Peter.