

scheiden: 1) *unbedingt-reflektorischer, psychophysiologischer*: F.en, die sich aus den Empfindlichkeitseigenschaften des Auges ergeben; sie ermöglichen — in Abhängigkeit von den Arbeits-, speziell Sehanforderungen der Tätigkeit — die Farbe als Arbeitshilfen zu nutzen, indem sich z. B. ein Gegenstand von einem andersfarbigen Unter- bzw. Hintergrund abhebt. 2) *bedingt-reflektorischer*:

F.en beruhen auf Lern- bzw. Gewöhnungsprozessen; in diesem Fall spricht man von psychologischer F. Das heißt, Farben enthalten entweder gesellschaftlich normierte Informationen, wenn sie als Signal- bzw. Sicherheitsmittel eingesetzt werden, oder sie werden wegen ihres emotionalen Gehalts als Stimmungsfaktor genutzt. Die funktionelle farbliche Wirkung besteht z. B. darin, daß dunkle Farben den Höheneindruck von Decken vermindern, helle Farben erlebnismäßig lichte Weiten erzeugen und allgemein eine aktivierende Wirkung haben und daß man je nach dem speziellen Temperaturogefühl zwischen „warmen“ und „kalten“ Farben unterscheiden kann. Die funktionelle farbliche Gestaltung muß sich an praktischen Gesichtspunkten orientieren, im Betrieb z. B. an der Art der Arbeitstätigkeit und der Ausrüstung des Arbeitsplatzes. Sie wird zur Erhöhung des arbeitsschutzgerechten Verhaltens, zur Förderung der sozialistischen Umweltkultur, als produktionsästhetische Maßnahme, als Mittel des Wohnkomforts, zur Erzielung bestimmter Effekte an und in Gebäuden, z. B. in Schulbauten oder Krankenhäusern, angewendet.

Î Arbeitsgestaltung, î Farbwahrnehmung, Î Sicherheitsfarben.

Feedback-Therapie [feedback, engl. Rückkopplung]: Ausnutzung der Rückmeldung von Verhaltenseffekten an das Subjekt des Verhaltens. Dies kann verschieden geschehen: a) durch bewußte *Verstärkung natürlicher Rückmeldungen*, z. B. in der Ehepaar- und der Gruppenpsychotherapie, b) durch *apparative Erfassung der somatischen Begleit- oder Folgeprozesse* (î Biofeedback-Training), c) durch *dosierte Störung des natürlichen Feedback*; z. B. kann man Stotterer damit behandeln, daß man ihnen die von ihnen hervorgebrachten Sprachlaute verzögert zu Gehör bringt. Diese Nutzung des | Lee-Effekts hat sich jedoch in der Sprachtherapie nicht durchgesetzt.

Fehlentwicklung: i. w. S. jeder nicht normgerechte individuelle Entwicklungsverlauf einzelner Funktionen oder Organe; i. e. S. bezeichnet die *psychische F.* eine Gruppe von Funktionsstörungen, die sowohl mit körperlichen Symptomen (î funktionelle Störungen) als auch mit Erlebens- und Verhaltenssymptomen einhergehen und zu einer mehr oder minder starken Beeinträchtigung des Patienten im Leistungs- und sozialen Bereich führen, aber nicht primär auf körperliche Veränderungen oder Schädigungen zurückgeführt werden können. Allerdings können konstitutionelle Besonder-

heiten oder körperliche Erkrankungen eine F. begünstigen, andererseits können schwere, langanhaltende psychische F.en somatische Störungen herbeiführen.

Die *Symptomatik* kann vielgestaltig sein. Zu körperlichen und psychischen Allgemeinbeschwerden gehören Kopfschmerzen, Erröten, leichtes Schwitzen, Affektlabilität, Ermüdbarkeit, Konzentrationsschwäche, Schreckhaftigkeit und erhöhte Sensibilität. Diese Gruppe wird auch als *vegetative Dystonie* oder *Neurasthenie* bzw. *Psychasthénie* bezeichnet. Es ist umstritten, ob sie zu den eigentlichen F.en gehört oder als eine Vorform bzw. als eine Art konstitutionelle Basis für F. anzusehen ist. Bei weiteren Störungsgruppen stehen körperliche Beschwerden ohne organische Grundlagen im Vordergrund, z. B. Magen-, Darm-, Herz-Kreislauf- und Atembeschwerden, Hyper- und Hypomotorik bis zu psychogenen Gangstörungen und Sinnesstörungen wie hysterische Blindheit oder Taubheit, ferner z. B. bei Kindern das Bettnässen (j Enuresis), das Einkoten (î Enkopresis), das Haarausreißen (Trichotillomanie), das Nägelkauen (Onychophagie), das Kopf werfen (Jactatio capitis) und andere Stereotypien. Hinzuweisen ist noch auf Torticollis, Tremor, Stottern, Sexualstörungen wie Impotenz, Frigidität u. a. Als psychisches *Hauptsymptom* wird meist die Angst angesehen, die sowohl generalisiert, als „frei flottierende Angst“, oder gerichtet, als Phobie, auftritt. So kann es zu Krankheitsbefürchtungen kommen (f Hypochondrie), etwa zu *Herzphobie* oder zur *Karzinophobie*, d. h. zur Befürchtung, krebskrank zu werden. Weitere häufig auf tretende Phobien sind: *Dunkelangst* bei Kindern, *Tierphobien*, z. B. Angst vor Hunden, Schlangen oder Spinnen, *Logophobien*, also Angst vor dem Sprechen, die zu Mutismus oder zum Stottern führen kann, *Agoraphobien*, d. h. Angst beim Überqueren von Straßen, Plätzen oder Brücken, *Akrophobien* oder Höhenangst, Angst vor Beschmutzung, Angst vor dem Alleinsein, *Schulphobien*, d. h. Angst vor der Schule, bestimmten Lehrern, u. a. Weiterhin sind Zwangsgedanken, -grübeln und Zwangshandlungen zu finden, z. B. ein Waschwang, ein Zählzwang oder ein Bekleidungszwang (f Ritual). Schließlich zeigen sich in den zwischenmenschlichen Beziehungen Schwierigkeiten: Gehemmtheit gegenüber fremden Menschen, Hemmungen gegenüber andersgeschlechtlichen Personen, Minderwertigkeitsgefühle, Stimmungslabilität und f Depressionen, sowie ein Aktivitätsverlust. Auch Alkoholismus und Drogenmißbrauch können ebenso wie eine Reihe von *Verhaltensstörungen* bei Kindern, wie Lügen, Fortlaufen, Stehlen oder Aufsässigkeit, Ausdruck einer F. sein.

Psychische F.en entstehen auf Grund gestörter Erlebnis- und Konfliktverarbeitung. Durch einmalige oder ständige psychische Traumen werden bei vegetativ leicht erregbaren Menschen neutrale