

XXXV.

Bemerkungen zu Jung, „Ueber die Psychologie der Dementia praecox“.

Von

E. Meyer

zu Königsberg i. Pr.

Jung's „Versuch: Ueber die Psychologie der Dementia praecox“ hat zu vielfachen Erörterungen in der letzten Zeit Veranlassung gegeben.

Wenn ich an dieser Stelle noch einmal darauf einghe, so thue ich das deshalb, weil nach meinem Empfinden in den Jung'schen Lehren die alten Anschauungen von der überwiegenden Bedeutung psychischer Ursachen für die Aetiologie der Geisteskrankheiten wieder aufleben, wenn auch in moderne Formen gekleidet¹⁾.

Berechtigen die Untersuchungsergebnisse Jung's zu einem derartigen Schlusse, das ist die Frage, auf die ich hier ausschliesslich eingehen will.

Auf eine Kritik des Untersuchungsverfahrens Jung's etc. kann ich daher verzichten, um so mehr, weil Isserlin²⁾ und Weygandt³⁾ diese in eingehender Weise geübt und dabei gewichtige Bedenken erhoben haben.

Jung hat sich bemüht, bei der Dementia praecox durch Assoziationsversuche in die seelischen Vorgänge einzudringen, sie unserem Verständniss näher zu bringen. Für die Deutung seiner Ergebnisse zieht er zum Vergleich mit der Dementia praecox die Hysterie heran und dehnt die Freud'sche Lehre, dass stark affectbetonte seelische Conflicte, die nicht überwunden, sondern nur zurückgedrängt sind, eine sehr

1) E. Meyer, Die Ursachen der Geisteskrankheiten. Jena. 1907.

2) Centralbl. f. Nerven- und Psychiatrie. 1907.

3) Monatsschr. f. Psych. u. Neurol. 1907.

wichtige Ursache für die Hysterie abgeben sollen, auf die Dementia praecox aus. Auch bei ihr glaubt Jung solche Complexe nachweisen zu können, die aber — im Gegensatz zur Hysterie — dauernd fixirt sind und nun nicht mehr überwunden werden können. Ob diese Complexe wirklich die Ursache der Dementia praecox abgeben, oder ob sie nur „im Moment des Krankheitsausbruches“ vorhanden waren und „die Symptome determinirten“, lässt Jung freilich zweifelhaft. Er meint aber doch, dass bei genauerem Zusehen vielfach „am Eingang der Krankheit ein starker Affect stehe, von dem aus sich die einleitenden Verstimmungen entwickeln“. Jung ist daher offenbar geneigt, den Complexen ursächliche Bedeutung einzuräumen, wenn er auch andererseits in einem noch unbekannten Toxin die unterstützende Grundlage erblicken möchte.

Diese Schlussätze Jung's entbehren durch die wiederholte Verklausulierung der nöthigen Klarheit und Bestimmtheit. Wir fühlen aber doch, dass Jung, entsprechend der Tendenz seines Buches, entschieden der Anschauung Geltung verschaffen möchte, dass auch der Dementia praecox affectbetonte Complexe, die verdrängt waren, zu Grunde liegen.

Welcher Art sind nun diese Complexe, die nach Jung geeignet sein sollen, eine Dementia praecox entstehen zu lassen? Wohl gemerkt, Jung will nicht etwa, dass es nur solche stark affectbetonten Vorstellungen seien, die im Augenblick des Krankheitsbeginns gerade vorhanden waren, und nun in die Krankheit mit hineingenommen und bis zu einem gewissen Grade Richtung gebend wurden, sondern ihm sind die Complexe mehr, sie haben directe ursächliche Bedeutung, ohne sie kommt die Dementia praecox nicht zu Stande. Die Complexe, die Jung feststellt, sind solche der Beeinträchtigung und der Grösse. Jung sagt bei der Analyse eines Falles von Dementia paranoides wörtlich Folgendes: „Die bewusste psychische Thätigkeit der Patientin beschränkt sich darauf, systematisch Wunscherfüllungen zu schaffen, gewissermaassen als Aequivalent für ein arbeits- und entbehrungsreiches Leben und für deprimirende Eindrücke eines verwahrlosten familiären Milieus. Die unbewusste psychische Thätigkeit dagegen stand ganz unter dem Einfluss der verdrängten contrastirenden Complexe, einerseits des Beeinträchtigungscomplexes, anderseits der Reste normaler Correctur“.

Ich kann nicht verhehlen, dass ich mit Erstaunen gelesen habe, dass gerade diese Complexe die Ursache der Dementia praecox — jedenfalls in dem betreffenden Falle — sein sollen. Jung stellt sie dadurch auf die gleiche Werthstufe mit den Complexen, die nach

Freund die Hysterie verursachen sollen, so sexuellen Angriffen und und anderen schweren seelischen Erschütterungen. Kann man aber that-sächlich diese unter einander vergleichen? Meines Erachtens nicht. Bei den Complexen, die der Hysterie als Ursache dienen sollen, handelt es sich doch immerhin um stark affectbetonte Erinnerungen ganz besonderer Art, gerade dem einen Individuum eigen, um Erfahrungen, wie sie nicht jeder oder nur wenige machen. Die Complexe der Wunscherfüllung dagegen mit den zugehörigen Contrastcomplexen der Beeinträchtigung sind das Kennzeichen menschlichen Denkens und Lebens überhaupt. Im täglichen Hasten und Treiben treten beim Erwachsenen diese Gedankengänge mehr zurück, aber zeitweise treten uns doch in ruhigen Stunden und bei nachdenklicher Stimmung viele der Erfüllung harrende Wünsche vor die Seele. Zu anderen Zeiten machen sich Gedanken an Enttäuschung — durch eigene oder fremde Schuld oder durch die Ungunst der Verhältnisse — quälend bemerkbar. Fehlen thun ja diese Complexe der Wunscherfüllung wie der Beeinträchtigung nie, — ihr gesundes Wechselspiel bedingt den Fortschritt unseres Geschlechts. Es geht daher nicht wohl an, in ihnen, die Allgemeingut sind, die Ursachen der Dementia praecox oder einer anderen psychischen Störung zu sehen. Wenn sie sich in der Krankheit nicht nur wiederfinden, sondern sogar die Oberhand gewinnen, so hat das darin seinen Grund, dass in Folge der Krankheit das normale Denken und Urtheil verloren bzw. gestört ist, und die gewohnte Correctur und Kritik daher ausbleibt.

Wenn also diese Complexe, wie Jung ausführt, in der Krankheit das Denken beherrschen, so geschieht das meines Erachtens nicht, weil sie die Ursache der Erkrankung sind, sondern weil eben die Erkrankung besteht und ihnen gestattet, uncorrigirt hervorzutreten.

Der besondere Inhalt der Complexe der Beeinträchtigung und der Wunscherfüllung — wenn wir Jung's Ausdruck beibehalten wollen — hängt von dem Individuum und den umgebenden Verhältnissen ab, und dadurch wird die Verschiedenheit der Wahnideen bei der gleichen Gesammtrichtung bedingt. Sehr verständlich erscheint es, wenn solche Ideen und Wahrnehmungen, die beim Ausbruch der Krankheit besonders starke Affekte zeigten, nun auch weiterhin für die Dauer oder jedenfalls für längere Zeit den Gedankengang beherrschen, in ähnlicher Weise etwa, wie wir es von den Entstehungsbedingungen mancher Phobien und verwandter Zustände wissen. Es hat das L. Meyer¹⁾ mit

1) L. Meyer, Archiv f. Psychiatrie. Bd. 20. S. 1 ff.

dem Ausdruck „Intentionspsychose“ bezeichnen wollen. In den einleitenden Worten zu seinem Aufsatz spricht er von „dem bestimmenden Einfluss psychischer Erschütterungen auf die im Augenblick vorhandenen Empfindungen, Vorstellungen und Willensrichtungen“.

Ich möchte dabei darauf hinweisen, dass sich auch sonst vielfach Anklänge an die Freud-Jung'sche Lehre an anderen Stellen finden, so z. B. in den „überwerthigen Ideen“ Wernicke's. Aber alles kommt doch darauf hinaus, dass nicht die erwähnten Complexe die Ursache der Krankheit sind, sondern die Krankheit die Ursache der Complexe, in so fern sie dieselben ungehindert hervortreten lässt¹⁾.

Erscheint somit die „Ideogenitätslehre“, wie sie von Jung, Bleuler²⁾ und Gross³⁾ für die Dementia praecox, die Paranoia und das manisch-depressive Irresein vertreten wird, nicht begründet, so ist darum doch, wie ich hervorheben möchte, die Arbeit Jung's, wie die der anderen genannten Autoren, keineswegs bedeutungslos. Wenn wir Jung's Arbeit in's Auge fassen, so verdanken wir ihr vor allem einen Einblick in die Gedankengänge der Dementia praecox-Kranken, in die Entstehung der Neologismen etc., wie er uns sonst nicht ermöglicht war. Seine mühsamen Untersuchungen zeigen uns auch, dass es doch der Mühe werth ist, sich mit den Sinnestäuschungen und Wahnvorstellungen im Verlaufe der Dementia praecox, die oft als bedeutungslose Zuthaten nur angesehen werden, näher zu beschäftigen, da wir nicht so selten ein besseres Verständniss für das Krankheitsbild daraus gewinnen können. Es ist auch von Interesse, wie aus Jung's Untersuchungen hervorgeht, — vorausgesetzt, das Verfahren sei einwandsfrei —, dass die jetzt nicht selten missachtete Idee früherer Forscher von dem „Zerfall“ eines Wahnsystems doch nicht so ganz unbegründet war. Vielleicht ist gerade hier ein Weg gewiesen, der uns zur besseren Abgrenzung der Paranoia und der Dementia paranoides führen kann. Endlich liefert Jung auch — wie weit mit Bewusstsein, vermag ich nicht zu sagen, — einen Beitrag zu der alten Streitfrage, ob die Stereotypien und verwandte Erscheinungen durch Sinnestäuschungen und Wahnvorstellungen bedingt sind resp. sein

1) Es darf auch nicht verkannt werden, dass manch Paranoiker oder Kranke mit Dementia praecox Wahrnehmungen, die sie im Verlauf der Erkrankung machen, weiter verarbeiten und von ihnen aus ihren Wahnideen eine neue Richtung geben.

2) Bleuler, Affectivität, Suggestibilität und Paranoia. 1906.

3) Gross, Das Freud'sche Ideogenitätsmoment usw. 1907

können oder nicht, indem er wenigstens einen Theil derselben glaubt auf bestimmte Vorstellungen zurückführen zu können, eine Anschauung, zu der ja die Ideogenitätslehre naturgemäß führen muss. So haben die Untersuchungen Jung's unzweifelhaft manches Neue gebracht, die Ursache der Dementia praecox vermögen sie uns aber nicht zu erschliessen; insbesondere wird durch sie nicht der Nachweis erbracht, dass psychische Ursachen in Form stark affectbetonter Vorstellungskomplexe den Anstoss zur Entwicklung der Dementia praecox geben.
