

XIII.

Der Einfluss des Krieges, insbesondere des Kriegsausbruches, auf schon bestehende Psychosen.

Von

E. Meyer, Königsberg i. Pr.

Der Ausbruch des Krieges am 1. August 1914 legte den Gedanken nahe, zu prüfen, wie weit die in der hiesigen Klinik befindlichen Geisteskranken von der Welle seelischer Erschütterung, die die gesamte gesunde Bevölkerung traf, erreicht wurden. Gerade hier, in einer Festung und damit militärischem Zentrum, die nicht weit von der russischen Grenze entfernt liegt, war aller Grund vorhanden, anzunehmen, dass die mit dem Kriegsausbruch verbundenen Gefühle persönlicher und höherer sittlicher, patriotischer Art auch in das Innere der Klinik durch Aeusserungen des Personals, durch Anverwandte, durch Zeitungen und dergl. hereingetragen würden.

Es schien der Untersuchung wert, festzustellen, ob derartige mächtige seelische Erschütterungen, die die Seele des Volkes wie des Einzelnen in Schwingungen versetzen, imstande waren, auf psychisch Kranke irgendwie einzuwirken.

Die Fragen, die wir uns vorlegten, waren einmal die, ob das äussere Verhalten der Kranken eine Änderung aufwies, insbesondere auch, ob die Kranken vom Kriege von selbst sprachen, in ihrem Vorstellungsleben — nach aussen bemerkbar — dadurch beeinflusst wurden.

Wir untersuchten ferner durch entsprechende Fragestellung, ob die Kranken von dem Bestehen des Krieges überhaupt und wie weit von den Einzelheiten Bescheid geben konnten, weiter ob und wie weit sie ihn in Beziehung zu ihrer Person und ihrer Familie brachten, endlich ob sie höhere Gefühle, Gedanken an das Vaterland u. a. damit verbanden.

In dieser Weise wurden in der ersten Augustwoche näher untersucht 53 Kranken, 29 Männer und 24 Frauen; ausserdem mehr sum-

marisch einige chronische Alkoholisten¹⁾). Sehr vorgesetzte Paralytiker wie völlig Stuporöse, von denen keinerlei Auskunft zu erhalten, habe ich beiseite gelassen.

Von den einzelnen Gruppen wenden wir uns zuerst den chronischen Alkoholisten zu. Es handelt sich um solche Kranke, die teils zum ersten, teils zum wiederholten Male in der Klinik sich befanden. Gemeinsam war ihnen ein leidliches Erhaltensein der Kenntnisse, andererseits ein Nachlassen der Willenskräfte, Mangel des Urteils, speziell Uneinsichtigkeit, mehr minder ethische Gesunkenheit mit reizbarer Schwäche. Sie waren zum grössten Teil ihrem Alter nachstellungspflichtig, hatten zum Teil gedient, ihre Entlassung wurde schnell durchgesetzt, es fiel aber auf das Fehlen tieferer Gemütsbetonung, des Zurückstellens der eigenen Interessen, wie wir es z. B. bei unseren Pfiegern; die eingezogen wurden, ohne Ausnahme sahen; der Ich-Komplex blieb im Vordergrunde. Ob und wie weit sich das bei ihnen mit der etwaigen Einstellung noch geändert hat, ist nicht zu sagen.

Von den Paralytikern, die die äussere Form zum Teil recht gut erhalten hatten, waren drei frühere Offiziere resp. Militärbeamte.

Der eine von ihnen, der ein auffallend gutes Gedächtnis für die Daten seiner Beförderungen usw. hat, war äusserlich über den Krieg und seine Umstände durch Zeitungslektüre gut unterrichtet, zählte mit einem gewissen Stolz die zahlreichen Verwandten von sich auf, die mit ins Feld gingen, im übrigen sprach er darüber wie über ganz gleichgültige Dinge, teilte z. B. lachend mit: „Die Stadt X. brennt“, während er eingehend über seinen vorzüglichen Schlaf und Appetit berichtete. Nur einmal äusserte er, aber ohne wirkliche Gefühlsbetonung, wenn Not am Mann sei, werde er sich melden. Ein anderer, schon äusserst stumpfer Kräcker, sagte nur einmal ganz affektlos, ob er sich melden müsse, er wolle sich nicht der Pflicht entziehen, ein dritter spricht wohl vom Krieg und beim Regiment melden, aber viel lebhafter von Gemälden und Kunstwerken, die er von anderen Dingen machen wolle.

Ein Paralytiker, bei dem früher enorme Grössenideen bestanden hatten, befand sich vor Beginn des Krieges in einer weitgehenden Remission. Nach den ersten Kriegstagen trat bei ihm eine schon früher geäusserte, aber korrigierte Idee, er habe einen schusssicheren Panzer erfunden, hervor, er wollte dies anmelden, wurde etwas unruhig, nach kurzer Zeit wurde er wieder ruhiger, brachte die Idee des schusssicheren Panzers nicht mehr vor.

1) Dazu kommen noch 3 Patienten, die schon länger krank, aber erst in der zweiten Augusthälfte zur Beobachtung kamen.

Ein anderer Kranker, der ebenfalls in einer leidlichen Remission sich befand und über den Krieg an sich gut unterrichtet war, äusserte, er werde nicht mitgehen können, weil er krank sei. Auch ein weiterer Kranker mit Paralyse meinte, er könne wegen Krankheit nicht mitgehen. Stärkere Gefühlsbetonung liessen beide vermissen.

Von weiter vorgeschrittenen Paralytikern gab ein früherer Assessor, der nicht Soldat gewesen war, auf Fragen nach dem Krieg nur die Antwort: „Kann sein“, ein anderer, Apotheker, der ebenfalls nicht gedient hatte, erklärte, es sei Krieg in Indien, im übrigen sei es ihm einerlei.

Diesen gegenüber steht ein Kranker mit Tabes-Paralyse und besonders starken hypochondrischen Ideen, intellektuell aber noch nicht schlecht, alter Soldat. Er wusste über den Krieg sehr gut Bescheid und erklärte mit offensichtlicher Ergriffenheit, er habe für Liebesgaben 10 M. gegeben, er hätte gern mehr getan. Das Vaterland müsse auch leben.

Von den Frauen mit Paralyse antwortete eine: „Ei, was geht mich Krieg und Frieden an, wir haben hier auch Krieg und Frieden.“ (Wir Krieg?) „Nein. Ich denke Oesterreich und die Türkei.“

Erwähnt sei im Anschluss hieran ein Kranker mit alkoholischem Korsakow, der, als überall vom Kriegsausbruch gesprochen wurde, auf die Frage, ob ihm etwas aufgefallen, sagte: „Es sei Jahrmarkt, überall so eine Unruhe.“ (Krieg?) „Zwischen Oesterreich und England.“ Auf die Frage, ob bei uns Krieg sei, war keine Antwort weiter zu bekommen.

Ein Patient mit arteriosklerotischer Verwirrtheit erklärte auf Befragen, es sei Krieg mit Madeira, auf Vorhalt, zwischen Serbien und Russland mit Korsika. (Hat Deutschland Krieg?) „Soweit mir bekannt, nein.“

Eine 81jährige senil Demente weiss, dass Krieg ist, er sei wohl mit Oesterreich, vielleicht mit Russland, vielleicht mit England. Auf Befragen, ihr Sohn sei nicht Soldat gewesen. (Was für Gedanken über den Krieg?) „Wie kann ich über den Krieg denken, das muss ein Herr wissen, ich bin doch eine Frau.“ (Erinnerung an 70/71?) „Ja, da hatten wir Einquartierung.“ (Was für Wünsche für den Ausgang des Krieges?) „So lange ich lebe, wird die Welt doch stehen, nachher mag kommen, was will.“

Manches Bemerkenswerte bietet die Gruppe von *Dementia praecox*-Kranken, der 17 bestimmt zugehören.

Im äusseren Verhalten etwas beeinflusst durch den Kriegsausbruch erschien nur ein 39jähriger Kranker, ein früherer Student aus einer

Familie, die mehrere militärische Mitglieder hat, doch hat er selbst nicht gedient. Es trat bei ihm eine gewisse Erregung und Unruhe hervor, er äusserte mündlich und schriftlich, er wolle Kriegsfreiwilliger werden, doch wurde er nach wenigen Tagen wieder ruhiger und gab diese Idee auf. Auffallend war, dass er, der an ausgesprochenem physikalischem Beeinträchtigungswahn gegen die Firma Krupp litt, in dieser Richtung durch den Krieg keinen neuen Stoff gewann.

Neben ihn stelle ich einen Kranken, gebildeten Landwirt, der gleich nach einer militärischen Uebung — kurz vor dem Kriege — erkrankt war und, anfangs erregt, nachher das Bild eines schweren katatonischen Stupors bot. Nur einmal sagte er spontan, er müsse sich melden, sonst zeigte er weder von selbst noch auf Fragen nach dem Krieg irgend welche Reaktion.

Bei zwei Patienten fanden wir, ähnlich wie wir es bei einzelnen der Paralytiker gesehen haben, ein gewisses Krankheitsbewusstsein und damit das Gefühl, nicht Soldat sein zu können.

Der erste Kranke, ein 18jähriger Sekundaner, mit hochgradiger Apathie, dabei öfters Unruhe und Erregung, verschwommenen Wahnideen, war über den Krieg nur unzureichend orientiert. Auf die Frage, ob er selbst mitgehen werde, sagte er: „Ich dachte, ich würde nicht genommen werden, ich habe in diesen Tagen darüber nachgedacht, ich meine, es wird nicht gehen.“ (Würden Sie es gern tun?) „Nein, ich bin zu schwach dazu.“

Ein zweiter, 27jähriger Knecht, der einige Zeit vor dem Kriege mit Apathie und allerlei hypochondrischen Ideen, Stereotypien usw. erkrankt war und jetzt noch teilnahmslos daliegt, gab Folgendes an: (Soldat gewesen?) „Nein, konnte nicht hören.“ (Altes Ohrenleiden!) (Was sind Sie?) „Ersatzreserve, ungeübt.“ (Was ist jetzt?) „Mobilmachung. Er habe von allem gehört, auch ein bisschen in der Zeitung gelesen.“ (Gegen wen Mobilmachung?) „Gegen Russland.“ (Müssen Sie mit?) „Wenn ich krank bin, doch nicht.“ Er habe Kopfweh und Rückenschmerzen. (Möchten Sie mit?) „Na, ich verstehe doch nicht, bin doch nicht Soldat gewesen.“ (Wenn man Sie nimmt?) „Na, dann muss ich mit, aber ich möchte nicht.“ — Bringt alles in gleichgültigem Tone vor, grimassiert viel.

Wenn dieser Kranke nach der Einstellung erkrankt wäre, so wäre es sehr möglich, dass der Verdacht auf Vortäuschung ausgesprochen wäre, weil ohne psychiatrische Beobachtung das, was in Friedenszeiten als von der Norm abweichend auch dem Laien entgegentritt, vielleicht als „Drückebergerei“ aufgefasst wäre, so die unklaren hypochondrischen Klagen, die Abnahme der gemütlichen Regsamkeit.

Hierher gehört am ersten auch ein 32jähriger Kranker, früherer Student, mit lange bestehender Dementia praecox, die vor allem in hochgradiger Abnahme der geistigen und gemütlichen Regsamkeit und allerlei Bizarrieren sich äusserte. Auf Befragen gab er an, er sei Landsturm. (Möchten Sie mitgehen?) Etwas zögernd: „Ja, als Krankenpfleger.“ Ueber den Krieg wusste er einigermassen Bescheid.

Etwas ausführlicher verdient die Krankengeschichte des nächsten Falles wiedergegeben zu werden:

N. N., Russe, wird am 26. Juli in schwerem katatonischen Stupor in die Klinik gebracht. Den ersten Tag unverändert, muss gefüttert werden, sehr negativistisch.

Am 1. August war die Mutter, die aus einer russischen Stadt noch über die Grenze kam, bei ihm, besuchte ihn mehrfach an diesem Tage, jammerte, weinte sehr. Patient zeigte dafür keine Reaktion.

4. August. In den letzten Tagen hat er etwas gegessen und zu trinken verlangt.

5. August. Ist heute mehr geordnet, verlangt den Arzt zu sprechen, erzählt in durchaus ruhiger, geordneter Weise, dass er Hals- und Kopfschmerzen habe, bittet in ein ruhigeres Zimmer verlegt zu werden. Ueber sein bisheriges Benehmen befragt, sagt er: „Wir wollen nicht davon sprechen, ich war eben krank; vielleicht war es die Hitze, ich weiss nicht.“

7. August. (Wie alt?) „23 Jahre.“

(Wo hier?) „Klinik“, sei Mediziner im 6. Semester. (Richtig.)

(Krank?) „Ja, starke Kopfschmerzen.“

(Wissen Sie von den letzten Tagen?) . . . Lächelt eigentümlich.

(Warum lächeln Sie?) . . . „Ich weiss, vorgestern wurde ich hierher geführt.“

(Warum nicht gegessen?) . . .

(Wissen Sie, dass Sie mit der Sonde gefüttert wurden?) . . .

(War Ihre Mutter hier?) „Wann war sie? Ich habe sie nicht gesehen.“

(Haben Sie von Hause etwas gehört?) „Letzter Brief schon lange her.“

(Wo sind Ihre Freunde?) „Meine Freunde sind nach Russland gefahren. Das muss doch jetzt verordnet sein, es ist doch Krieg.“

(Woher wissen Sie das?) „Nun, man kann sagen, schon lange, jetzt ist doch der rechte Beginn.“

Auf Befragen: „Bis jetzt waren doch bloss kleine Gefechte, ich habe es doch gehört, gelesen habe ich es nicht.“

(Dass Ihre Mutter da war, wissen Sie nicht?) „Nein, das habe ich doch schon gesagt.“

(Woher?) „Aus X.“ (Richtig!)

Auf Befragen: „15 km von seiner Wohnung seien Befestigungen.“

(Sind Sie wegen des Krieges in Unruhe?) „So schlimm wird es doch nicht sein.“ Lächelt immer in stereotyper Weise.

(Inwiefern?) „Deutschland wird nicht so schnell X. nehmen, weil es eine Festung ist.“

(Müssen Sie dienen?) „Ich habe Frist bis Ende des Studiums.“

(Müssten Sie nach Hause, wenn Sie gesund wären?) „Ich weiss nicht. Da müsst ich durch Schweden zurückgesandt werden. Ueber die Grenze hier geht es doch nicht.“

(Gingen Sie gern in den Krieg? Sie müssten doch mit?) „Aber erst nach dem Gesundwerden.“

Frage wiederholt, ob er gern mitginge? „Das ist nicht so leicht zu sagen, nicht in kurzen Worten.“

(In längeren Worten?) „Jedenfalls würde ich mich nicht entziehen, wenn ich gesund wäre. Aber ich muss doch überlegen, zwar bin ich ein russischer Untertan, aber doch ein Jude. Gehen würde ich ja, denn es ist nicht anständig, sich zu entziehen, aber aus grossem Patriotismus nicht, das ist, wenn ich die Wahrheit sagen soll.“

(Wissen Sie etwas von Oesterreich und Serbien?) „Ja, aber damals ist es mir gleichgültig gewesen, da hatte ich andere Sachen zu erledigen. Ich hatte keine Zeit, ich ging ins Kolleg.“

(War vom Krieg mit Deutschland schon die Rede?) „Nein, wenn ein Krieg zwischen Oesterreich und Serbien ist, dann doch auch zwischen Russland und Deutschland.“

(Warum?) „Nun, Serbien wird nicht ohne die Hilfe Russlands Krieg führen, dann muss doch Deutschland auch.“

(Wissen Sie die Ursache des Krieges?) „Nein.“

(Haben Sie sich über Politik unterhalten?) „Nein, garnicht.“

(Haben Sie von einem Mord gehört?) „Ja, des österreichischen Kronprinzen durch einen serbischen Studenten.“

(Ist das die Ursache des Krieges?) „Nein, das glaube ich nicht.“

Wir sehen, dass der Kranke in der Aufhellung aus dem stuporösen Zustand schnell und gut alles erfasst hat, ohne dass ihm Mitteilungen zugegangen sind. Andererseits ist bemerkenswert, dass auf der Höhe des Stupors allem Anschein nach eine tiefe Bewusstseinstrübung bestand, da Patient offenbar von der Anwesenheit seiner Mutter nichts bemerkt hat, jedenfalls sich nichts eingeprägt hat; dass er etwa aus Negativismus die Wahrnehmung des Besuches in Abrede stellte, ist nach der ganzen Art seines Verhaltens jetzt nicht anzunehmen.

Ein weiterer Kranker, der seit längerer Zeit an lebhaften Beeinträchtigungsideen und entsprechenden Sinnestäuschungen leidet, ist über den Krieg wohl orientiert. Gibt an, er habe zuerst geglaubt, der Krieg sei Ulk, nicht Ernst. Auf die Frage, ob er sich beunruhige, dass er sich nicht rechtzeitig gestellt habe, antwortet er, die Polizei habe ihn hergebracht, die müsse also für ihn sorgen. Es müsse doch etwas gegen ihn vorliegen, wenn man ihn herbringe. Da sei doch von Melden keine

Rede. (Gern mitgehen?) „Ja gewiss, lieber als im Krankenhaus sein.“ (Aufgereg?) „Nein, im Kriege müsse jeder kaltblütig sein. Er habe drei Brüder, die vielleicht mit müssten. Ob ja oder nein, kümmere ihn nicht. Er glaube nicht, dass Krieg sei. Wenn ja, müsse er doch mit, denn er sei gesund bis auf Kreuzschmerzen.“

Ein 63jähriger Kranker, der dauernd von religiösen Wahnideen und entsprechenden Sinnestäuschungen stark beherrscht wird, gab an, er sei Soldat gewesen. In den Blättern habe er etwas von Krieg gelesen, aber jetzt wisste er nichts davon, auch nicht, mit wem Krieg sei. Nun werde es wohl nicht mehr Krieg geben.

Von den Frauen mit Dementia praecox waren einige über den Krieg leidlich unterrichtet. Eine erklärte, ihre Brüder gingen mit; die freuten sich wohl, dass es losginge. Sie beunruhigte das nicht weiter. Eine zweite weiss nur, dass ihr Mann sich freiwillig melden wolle, um den habe sie Angst, sonst sei ihr alles gleich; eine dritte (gebildete), die in einer Depression sich befindet, sagt auf die Frage, wie der Krieg wohl ausgehen werde: „Ich möchte — wir werden jedenfalls nicht siegen.“ Von mehreren mit stärkerer Verworrenheit ist überhaupt keine Antwort zu erhalten.

Von anderen, die mit mehr weniger Erregung sich in dem gleichen Zustand von gemütlicher Abstumpfung befinden, führe ich noch einige Antworten an. So sagte die eine Kranke auf die Frage, ob sie über den Krieg nachgedacht: „Ja, wann er aufhört“, ob ihr Bruder mitgehe, wisste sie nicht; eine andere (gebildetes junges Mädchen), sie wisste nicht, dass Krieg sei, nicht ob ihr Bruder mit müsse. (Tatsächlich dient er gerade als Einjähriger.) Eine andere, deren Mann aktiver Vizewachtmeister, erklärt, es sei Krieg in Belgien gewesen, ihr Mann müsse nicht mit, aber ihr Vater. Eine weitere Patientin schliesslich (Oberlehrersfrau) gibt auf Fragen an: (Vom Krieg gehört?) „Ich weiss nicht, ob hier oder draussen.“ (Dafür Interesse?) „Nein, ich bekomme doch keine Zeitung.“ (Geht Ihr Mann mit?) „Nein, er ist militärfrei.“ (Ueber den Krieg nachgedacht?) „Nein, mich interessieren ganz andere Dinge. (Wer führt Krieg?) „Ich weiss nicht, das ist mir ganz gleich.“ (Muss Ihr Bruder mit?) „Ja.“ (Würde Sie das beunruhigen?) „Nein, aber wenn mein Mann mitginge.“

Hier reihen sich am einfachsten an zwei Fälle, die wahrscheinlich der Dementia praecox zugehören, aber schon länger ein stark manisch gefärbtes Zustandsbild aufweisen.

Die erste Patientin, eine 47jährige Gutsbesitzersfrau, erklärte: „Jawohl, ich weiss den ganzen Krieg, ohne gelesen zu haben.“ (Mit wem

Krieg?) „Mit Russland, Frankreich.“ (Noch?) „Mit Astrachan, Turkestan.“ (Gehen Verwandte in den Krieg?) „Mein Neffe und mein Mann (nicht richtig), das ist ihm recht. Er ist sehr ungerecht gegen mich gewesen.“ (Wenn er fiele?) „Dann ist er tot, über allen Wipfeln ist Ruh.“ (Einerlei, wer siegt?) „Nein, Deutschland muss doch siegen. Meine Vorfahren sind zwar Schweizer.“

Die zweite verfolgt alle Kriegsnachrichten mit Interesse, spricht mit Begeisterung von den Siegen. (Brüder mit im Krieg?) „Ja, zwei, der jüngere ist freiwillig bei der Artillerie.“ (Weint.) (Wer wird siegen?) „Wir doch hoffentlich.“ — Im allgemeinen sonst wenig davon berührt, scherzt und lacht, streitsüchtig.

Ein Student mit einem schon lange sich hinziehenden Zustand von Depression und Apathie, dessen klinische Stellung nicht klar war, ist durchaus durch Zeitungslesen und Unterhaltung mit anderen Kranken über den Krieg orientiert. Er spricht mit Anteilnahme davon, dass sein Vater im Feld steht und sein Bruder wahrscheinlich noch eintreten wird. Ueber sich selbst sagt er, er sei unfähig zum Militärdienst, körperlich und geistig, es sei ganz ausgeschlossen, dass er mitgehe; äussert kein Bedauern darüber.

Eine ganze Reihe unserer Beobachtungen zeigen melancholische Krankheitsbilder. Sie gehören teils den manisch-depressiven, teils den klimakteriellen resp. senilen und arteriosklerotischen Formen an.

Ein 16jähriger Knabe (Russe) mit manisch-depressivem Irresein, zurzeit in der depressiven Phase, weiss auf Befragen, dass und mit wem Krieg ist. Verwandte seien nicht dabei. Weint. Er habe sich eingebildet, er müsse zum Militär, sei einberufen. Auf Befragen: er möchte nicht eintreten, er habe Angst. (Haben Sie über das Ende des Krieges nachgedacht?) „Wir brauchen Ruhe.“

In drei Fällen depressiver Krankheitsbilder, die als senil resp. klimakteriell aufzufassen sind, hat der Kriegsausbruch entschieden zu einer Steigerung der krankhaften Erscheinungen geführt.

In dem ersten, bei einer 64jährigen Frau aus einem Grenzort, war die Krankheit einige Zeit vor dem Kriege aufgetreten, jedoch nahm die Angst und Unruhe mit dem Kriegsbeginn sehr zu. Die Untersuchung zeigt, dass Patientin über den Krieg im ganzen orientiert ist, doch sagt sie auf die Frage, ob sie an den Krieg und seine Bedeutung denke: „Nein, was geht das mich an, nur dass ich Angst gehabt habe, jetzt wird doch meine ganze Existenz vernichtet.“

Aehnlich liegen die Dinge bei einer zweiten Kranken von 54 Jahren,

die seit 4 Jahren in einer Depression sich befindet, insofern jetzt eine Steigerung eingetreten ist, da sie aus ihrer Heimat — nahe der Grenze — fortgehen musste.

Der dritte Fall betrifft eine 66jährige Kranke, die seit mehreren Wochen unruhig und ängstlich war. Bei Beginn des Krieges äusserte sie Angst vor diesem, die Soldaten wollten sie erschiessen. Doch traten am meisten Versündigungsideen, die keinen Zusammenhang mit dem Kriege hatten, hervor.

Bei den anderen Kranken dieser Gruppe zeigte der Kriegsausbruch sehr geringe oder gar keine Einwirkung auf das melancholische Zustandsbild.

Ein 54jähriger Mann, dessen beide Söhne im Felde stehen, wusste, dass Krieg mit Russland sei, mehr aber nicht. Er sei wegen der Kinder beunruhigt, es könne doch was passieren. Sonst habe er über den Krieg nicht nachgedacht.

Ein zweiter Patient in dem gleichen Alter, dessen Befinden in den letzten Wochen sich schon wesentlich gebessert hatte, gab auf Befragen an, Soldat sei er nicht gewesen, ob Verwandte mit im Heere seien, wisse er nicht, für Politik habe er sich interessiert, wie jeder, der Zeitung liest. Aufgeregt habe er sich über den Krieg nicht, er lasse ihn ziemlich unberührt. Er denke mehr, wie es mit ihm werden solle.

Noch weniger vermag der Kriegsausbruch bei einigen anderen melancholischen Kranken Einfluss auszuüben.

Der eine von diesen, ein 59jähriger, gebildeter Mann, der schon mehrfach Anfälle depressiver Störung hatte — er war nicht Soldat — meint, er habe mit dem Kriege nichts zu tun, er habe aber gehört, dass hier geschossen werde (Übungen!). Er bittet sehr, man möge ihn doch hier lassen.

Hier sei auch eine 44jährige Kranke erwähnt, die seit 2 Jahren an Angst und innerer Unruhe leidet, mit Unfähigkeit zu längerer Arbeit. Sie fasst ihre Stellung zum Kriege sehr kennzeichnend dahin zusammen: „Der Krieg ist mir ganz Nebensache — wenn ich nur daran denken könnte.“ Sie denkt nur immer: „Ach Gott, jetzt kommt der Zustand.“ (Beängstigung.)

Aehnliches bietet der nächste Fall. Eine 54jährige Kranke hat vom Kriege durch ihre Tochter gehört. Ihr Mann (56 Jahre alt) sei eingezogen. Er sei jetzt Freiarbeiter (wohl Festungsarbeiter). Der Sohn und die Schwiegersöhne seien wohl auch dabei. (Sind Sie in Sorge?) „Nein, nur dass mein Kopf so weh tut.“

Der letzte Fall, den wir erwähnen wollen, betrifft eine 49jährige Kaufmannsfrau, die weiß, dass Krieg zwischen Russland und Deutsch-

land sei. „Der Krieg interessiert mich nicht, unser Unglück ist grösser als alles.“

Den Einfluss des Kriegsausbruches auf Kranke mit Neurosen näher zu studieren, hatte ich keine Gelegenheit. Die zahlreichen Kranken der Art, die regelmässig in der Klinik sind, mussten aus äusseren Gründen die Klinik schon am ersten Tage des Krieges verlassen. Den Eindruck einer Verschlechterung, soviel können wir wohl sagen, habe ich in keinem Falle damals gehabt, ohne freilich sagen zu können, ob in den nächsten Tagen oder Wochen eine solche sich noch eingestellt hat.

Bei einer Kranken, die ich jetzt wiedergesehen habe, die seit langem schwere neurasthenische Beschwerden hatte mit Gefühl von Herzschwäche, allgemeiner Mattigkeit, Depression, Angst, ist sogar eine deutliche Besserung eingetreten, obwohl sie in ihrem an der Grenze gelegenen Wohnort ihren gesamten Haushalt hat im Stiche lassen müssen.

Die Gesamtheit unserer Beobachtungen zeigt, dass eine nach aussen bemerkbare Beeinflussung durch den Kriegsausbruch bei schon bestehenden Psychosen in der überwiegenden Mehrzahl der Fälle, einerlei welche Krankheitsform vorlag, nicht nachweisbar war. Höchstens bei einem oder zwei der ziemlich zahlreichen Depressionszustände, die in das Gebiet des manisch-depressiven Irreseins, der klimakteriellen, senilen und arteriosklerotischen Prozesse gehörten, machte sich eine Steigerung der Angst und Unruhe bemerkbar. Jedoch kommt, wenigstens bei der Kranken, bei welcher das am meisten hervortrat, hinzu, dass ihr Heimatort und damit ihre eigene Habe ganz besonders gefährdet war.

Diesem Fehlen einer äusserlich erkennbaren Einwirkung auf die Kranken gegenüber ist nachzuweisen, dass der Ausbruch des Krieges als solcher oder zum mindesten der Umstand, dass etwas Besonderes vor sich geht, in der überwiegenden Mehrzahl der Fälle zur Auffassung gekommen ist. Jedoch ist diese Perzeption eine rein äusserliche geblieben, die Kranken haben den Kriegskomplex nicht verarbeitet, wenn wir von den erwähnten melancholischen Kranken absehen und vielleicht von dem Paralytiker, der mit der Idee des schuss sicheren Panzers wieder hervortrat. Das erscheint auf den ersten Blick sehr erstaunlich, denn der Kriegsausbruch wie der Krieg an sich enthalten doch, wie man glauben sollte, für die Entstehung von Wahnideen eine Fülle von Stoff. Demgegenüber muss aber betont werden, dass es Einzelerlebnisse — und um solche handelt es sich hier ja nicht — sind, die bestimmend und Richtung gebend für den Inhalt der Wahnideen werden, und ferner, dass vielleicht die jetzt ent-

stehenden Psychosen mehr Beeinflussung durch den Krieg erkennen lassen werden, vor allem bei Angehörigen des Feldheeres. Der gegenwärtige Krieg erlaubt naturgemäß noch kein Urteil darüber, die Literatur über frühere Kriege spricht freilich nicht dafür.

Ganz allgemein wird der Einfluss des Kriegsausbruches auf schon bestehende Psychosen vor allem ein Gradmesser für den Zustand des Affektlebens, die allgemeine gemütliche und ethische Ansprechbarkeit sein.

Um noch einmal die einzelnen Gruppen in dieser Hinsicht kurz zu überblicken, so sahen wir bei den chronischen Alkoholisten, dass der Ausfall auf affektivem Gebiete besonders klar hervortrat. Eine eigentliche Begeisterung, eine Hingabe für die allgemeine Sache unter Preisgabe der egoistischen Regungen fehlt. Die krankhafte Betonung des Ich-Komplexes bleibt bestehen. Ganz entsprechend liegen die Dinge bei der progressiven Paralyse und der Dementia praecox. Bei den Kranken der letztgenannte Gruppen zeigt sich auch hier wieder trotz erhaltener Kenntnisse und gewissen Urteilsvermögens das Klaffen zwischen der gemütlichen Ansprechbarkeit und dem übrigen psychischen Geschehen. Wir finden eine mehr weniger sachliche Ueberlegung oder Ansätze dazu, aber keine entsprechende Affektbetonung. Bei den manisch gefärbten Krankheitsbildern sehen wir Teilnahme, aber nicht tief. Die krankhaft heitere Grundstimmung, die Ideenflucht und Ablenkbarkeit lassen das nicht zu. Bei den Kranken mit Melancholie hindert die hochgradige depressive Gefühlsfärbung, mit der der Ich-Komplex gleichsam wie mit einem Wall von aller Welt abgeschlossen ist, jede Beeinflussung. Auch diese Kranken denken eigentlich nur an sich — „Unser Unglück ist grösser als alles.“

Auch das bei verschiedenen Kranken hervortretende Krankheitsgefühl gegenüber dem Heeresdienst ist wohl ebenfalls als Ausdruck der Ueberwertigkeit des Ich-Komplexes gegenüber allgemein ethischen Gefühlen aufzufassen.

Es ist ohne weiteres einleuchtend, dass bei der Beurteilung der Einwirkung des Kriegsausbruches auf bestehende Psychosen auch Geschlecht, Alter, Bildungsgrad, dann bei den Männern das Militärverhältnis, Beachtung finden müssen. Eine erhebliche Rolle spielen diese Dinge aber nicht. Selbstverständlich finden wir gradweise Verschiedenheiten bei den gleichen Krankheitsformen je nach dem Zustand, in dem die Kranken sich gerade befinden, aber ihr Verhalten an sich ist das gleiche.

Allgemein können wir nach alledem sagen, dass die krankhafte einseitige Betonung des Ich-Komplexes, wie wir sie als ein

Merkmal tiefgreifender geistiger Störung finden, eine wesentliche Einwirkung des Krieges, beziehungsweise des Kriegsausbruches auf bestehende Psychosen verhindert.

Bei Abschluss dieser Arbeit war ich in der Lage etwa 70 weibliche Kranke der Provinzial-Anstalt Tapiau zu beobachten, die eine ganze Reihe von Tagen den Schrecken des Krieges besonders preisgegeben waren, insofern die Anstalt während dieser Zeit infolge ihrer Lage dem Feuer russischer Geschütze ausgesetzt war. Die Anstalt war mehrfach von Granaten getroffen, eine Anzahl Kranke waren getötet oder verwundet, die Kranken mussten in den Kellern sich vielfach aufhalten.

Bei ihrer Ankunft hier und am nächsten Morgen sprachen nur einzelne Kranke vom Schiessen, einige wollten abends unter die Betten kriechen. Im übrigen machten die Kranken bei der Aufnahme wie am andern Morgen und weiterhin in keiner Weise einen anderen Eindruck als wenn sie einer beliebigen Ursache sonst wegen nach standenlanger Bahnhafahrt hier eingetroffen wären.

Zumeist handelte es sich um ältere Fälle von Dementia praecox. Die Untersuchung mehrerer Kranken, insbesondere solcher, die vom Kriege gesprochen oder sich unter den Betten zu verstecken gesucht hatten, ergab, dass sie von der Beschiessung wussten und auch zum Teil Einzelheiten darüber angeben konnten, auch ein wenig über den Krieg unterrichtet waren. Im übrigen zeigten sie keinerlei Beeinflussung des Krankheitsbildes.

So ergab sich auch hier, trotz direkter schwerer Einwirkung des Krieges, die Bestätigung des bei unseren Kranken gewonnenen Ergebnisses, dass eine Beeinflussung bestehender Psychosen durch den Krieg oder Kriegsausbruch nicht erfolgt war.
