

## XIX.

### Der Inhalt der Psychose.

Bemerkungen zu dem gleichnamigen akademischen Vortrage von C. Jung<sup>1)</sup>.

Von

Prof. **Raecke**, zurzeit im Felde.

Jung's kleine Schrift hatte bei ihrem ersten Erscheinen 1908 den Zweck verfolgt, „dem gebildeten Laienpublikum einen Begriff vom psychologischen Standpunkt in der modernen Psychiatrie“ zu geben. Die Tatsache aber, dass sie 1914 in erweiterter Form wieder erscheinen konnte, macht es doch erforderlich, zu einzelnen Behauptungen des Verfassers im Fachkreise Stellung zu nehmen. Ausdrücklich betont Jung, wie eine besondere Errungenschaft, dass an der psychiatrischen Universitätsklinik in Zürich der anatomische Forschungsweg „völlig verlassen“ sei. Mehr noch! Der Verfasser nimmt deutlich Kampfstellung gegen „das Dogma der psychiatrischen Lehrbücher“, dass Geisteskrankheiten Gehirnkrankheiten seien, und erwähnt mit fast spöttischem Bedauern, dass „sozusagen auch die kleinste und abgelegenste Irrenanstalt heutzutage ihr anatomisches Laboratorium besitzt, wo die Gehirne in Serien zerschnitten, gefärbt und mikroskopiert werden“. Hier liegt eine grosse Gefahr dieser angeblichen Laienaufklärung: Wird von berufenster Stelle, von der Universitätsklinik selbst, auf die Zwecklosigkeit solcher Hirnlaboreturen hingewiesen, wozu sollen dann noch Staat und Gemeinden weiter für sie die Kosten bewilligen? Und endlich: Mediziner, welche durch diese Schule gegangen sind und ihre Lehren in sich aufgenommen haben, müssen notwendiger Weise voreingenommen, wenn nicht sogar feindlich, allen pathologisch-anatomischen Bestrebungen in der Psychiatrie gegenüber-treten.

Gerade aus diesen Erwägungen heraus ist die in der vorliegenden Schrift zutage tretende Stellungnahme Jung's sehr zu bedauern. Sie

---

1) Zweite, durch einen Nachtrag ergänzte Auflage. Franz Deuticke, Leipzig und Wien 1914.

muss bei aller Anerkennung seiner sonstigen Verdienste auf klinischem und psychopathologischem Gebiete als rückschrittlich und der wissenschaftlichen Erkenntnis schädlich bezeichnet werden. Es erscheint erstaunlich, dass die wertvollen histologischen Fortschritte der letzten Jahre noch heute einem Lehrer der Psychiatrie so gut wie unbekannt geblieben sein sollen, ja es mutet fast an, als habe sich der Verfasser solcher Schrift längere Zeit in einem Dornröschenschlafe befunden. Niemand bestreitet heute die Berechtigung und Wichtigkeit psychologischer Arbeiten in der Psychiatrie. Nur soll man nicht in ihnen den einzig möglichen Weg des Fortschritts erblicken und schroff jede Förderung von anderer Seite ablehnen. Diesen Fehler begeht aber Jung und verstrickt sich in eine Einseitigkeit der Anschauungen, die ihn zu verhängnisvollen Irrtümern zu verleiten droht.

Jung wirft der modernen Psychiatrie, die dadurch „mit Recht in den Ruf eines argen Materialismus“ geraten sei, vor, dass sie das Werkzeug über die Funktion stelle, dass sie die Funktion zum Anhängsel des Organs, die Seele zum Anhängsel des Gehirns mache. Die jetzige Psychiatrie handle wie jemand, der den Sinn und die Bedeutung eines Gebäudes dadurch zu enträtseln suche, dass er dessen Steine mineralogisch durchforsche. Dieser Vergleich mag im ersten Augenblick eindrucksvoll erscheinen, ist aber völlig unzutreffend. Die heutige histologische Durchforschung der Grosshirnrinde erwartet schon längst nicht mehr alles Heil vom Studium der einzelnen Ganglienzelle, sondern betrachtet die Lebensvorgänge im gesamten Gewebeaufbau, die reaktiven Veränderungen bei Einwirkung der verschiedensten Schädlichkeiten und sucht vor allem nach den Beziehungen zwischen diesen feststellbaren Wandlungen des mikroskopischen Bildes und den gleichzeitig zu beobachtenden klinischen Erscheinungen.

Jung's Vorwürfe hatten vielleicht vor Jahren einen gewissen Schein von Berechtigung, als man noch in psychiatrischen Kreisen allzu sehr dem Verlaufe einzelner Bahnen in Gehirn und Rückenmark nachging, ihre Störungen in den Vordergrund rückte und bei der klinischen Untersuchung die neurologische Seite übermässig betonte. Das hat sich aber inzwischen gründlich geändert. Die Psychologie mit ihren experimentellen Methoden hat die gebührende Anerkennung gefunden. Unverkennbar wird das allgemeine Bestreben darauf gerichtet, zugleich Organ und Funktion zu erforschen und zwar in erster Linie die krankhaften Störungen von Organ und Funktion, wie es der eigentlichen Aufgabe der Psychiatrie entspricht.

Demgegenüber muss Jung's Art, allein die Funktion losgelöst vom Organ zu betrachten, unzulänglich bleiben und unvermeidlich zu schiefen

Ergebnissen führen. Nur aus dieser Einseitigkeit seiner Anschauungsweise heraus ist die Entstehung seiner Annahme zu begreifen, es könne die psychische Störung der anatomischen Gehirnveränderung vorausgehen und letztere erzeugen, es könne die unangepasste psychische Funktion sekundär organische Zerfallerscheinungen veranlassen!

Jung vermisst Beweise für die primäre Natur der organischen Störungen und behauptet, seinerseits Beweise in Menge zu haben für die Existenz einer primären psychologischen Fehlfunktion, deren Geschichte bis in die Jugend der Patienten zurückzuverfolgen sei. Ferner kenne die „analytische Praxis“ Fälle, wo Patienten an der Grenze der Dementia praecox noch zur Umkehr zum normalen Leben gebracht werden konnten. Letzteres ist freilich Glaubenssache, denn wie will jemand den Beweis erbringen, dass in solchen Fällen ohne Behandlung tatsächlich eine Dementia praecox zur Entwicklung gelangt sein würde?

Um die, von uns übrigens in keiner Weise bestrittene, Berechtigung psychologischer Forschung in der Psychiatrie zu betonen, sagt Jung: „Wenn es der Fall wäre, dass das Carcinom eine Infektionskrankheit sein sollte, so wäre damit der eigentümliche Wachstums- und Degenerationsprozess der Carcinomzellen ein trotzdem bestehendes Faktum, welches an sich auch der Erforschung wert ist“. Auch dieser Vergleich hinkt. Nehmen wir z. B. die Verhältnisse bei der progressiven Paralyse. Hier lehrt neuere Erkenntnis, dass es sich um ein infektiöses Leiden handelt. Die Spirochäten sind in der paralytischen Hirnrinde nachgewiesen. Trotzdem bleibt der eigentümliche Degenerations- und reaktive Wachstumsprozess im Hirngewebe der Erforschung wert. Meint das Jung, der anatomische Gehirnforschung aus der psychiatrischen Klinik verbannen möchte, oder denkt er nicht vielmehr an die psychischen Funktionen, deren krankhafte Störungen nach ihm nur in höchst lockerem Zusammenhange mit dem anatomischen Befunde stehen? Dann aber hätte er in seinem Vergleiche lieber die vom Carcinom gesetzten Funktionsstörungen berücksichtigen sollen, die ja nach dem Sitze der Geschwulst völlig verschieden sind, beim Magenkrebs z. B. Magensaftsekretion, Verdauung usw. betreffen. Oder betrachtet Jung im Grunde die Psyche nicht einmal als „Funktion“ des Gehirns? Fast scheint es so, wenn er schreibt: „Aber erst jenseits des Gehirns, jenseits der anatomischen Grundlage, kommt das, was für uns wichtig ist, nämlich die Seele, jenes seit Urzeit undefinierbare Wesen, das auch dem geschicktesten Zufassen immer wieder entslüpft“. Ganz klar ist seine Stellungnahme nach diesem Satze nicht. Räumt aber Jung wenigstens ein, dass uns das Gehirn die psychischen Vorgänge irgendwie übermittelt, so wird er nicht bestreiten dürfen, dass ein durch

histologische Veränderungen krankhaftes Gehirn auch krankhaft gestörte psychische Prozesse zum Vorschein bringt. In unserem Paralyse-Vergleiche würde das heissen: Zahlreiche Spirochäten dringen in das Gehirn ein. Mag dieses vorher urgesund oder von Jugend auf abnorm veranlagt gewesen sein, immer wird es auf solche Invasion mit Untergang von Ganglienzellen und Nervenfasern, mit Wucherung von Stützsubstanz antworten. Entsprechend dem Umfange des anatomischen Ausfalls entwickeln sich die mannigfaltigsten Grade psychischer Störungen bis zur totalen Verblödung fortschreitend. Hier ist der Zusammenhang zwischen anatomischem Befunde und psychologischem Krankheitsbilde so deutlich und eng geknüpft, dass er nicht mehr die Bezeichnung „locker“ verdient, und doch sind die klinischen Erscheinungen bisweilen denen bei Dementia praecox so ähnlich, dass die Differentialdiagnose auf erhebliche Schwierigkeiten stossen kann. Wie nahe kommen ferner die neurasthenischen Beschwerden im Beginne einer Paralyse denen bei endogener Nervosität! Lediglich auf psychologischem Wege ohne Berücksichtigung anatomischer Erkenntnis und klinischer Erfahrungen hätte sich der Fortschritt psychiatrischer Diagnostik sicher weit mühsamer gestaltet.

Dennoch erklärt Jung: „Der Weg einer zukünftigen Psychiatrie, welche den Kern der Sache besser erfassen soll, ist darum vorgezeichnet: es kann nur der psychologische Weg sein. Wir haben darum hier in unserer Zürcherischen Klinik den anatomischen Weg völlig verlassen und uns ganz der psychologischen Erforschung der Geisteskrankheit zugewandt“. Warum diese Einseitigkeit? Wenn Jung betont, dass unter seinem Material nur in  $\frac{1}{4}$  der Fälle das Gehirn einwandfreie Veränderungen aufweist, so ist vielleicht die Frage erlaubt, wer an der Züricher Klinik diese Feststellungen macht. Vielleicht würde in Zürich bei grösserem Interesse für histologische Arbeiten der feststellbare Prozentsatz steigen. Sicherlich eröffnet der rasche Fortschritt unserer histologischen Methoden in den letzten Jahren eine begründete Aussicht auf allmähliche Verkleinerung der Zahl nicht einwandfreier Befunde. Selbst wenn dann noch ein erheblicher Prozentsatz bleiben sollte, der jeder anatomischen Betrachtungsweise spottet, so wäre das nie ein Grund, ihre in so zahlreichen Fällen wertvolle Unterstützung gänzlich abzulehnen.

Eingehende Anamnesen werden in allen Kliniken verlangt. Man braucht nicht auf „die alten Irrenärzte“ und den „richtigen Instinkt der Laien“ zurückzugehen, um die Forderung nach sorgfältiger Erforschung auch der psychologischen Vorgeschichte zu entdecken. Es ist nichts überraschend Neues, dass die Geisteskrankheit oft „in

Momenten einer grossen Emotion“ ausbricht. Das haben auch unsere Erfahrungen bei Kriegsausbruch wieder bestätigt. Nur ob diese Emotion wirklich „auf sozusagen normalem Wege“ zustande kam und nicht schon selbst z. T. krankhaften Bedingungen entsprang, bleibt die Streitfrage. Leicht erscheint nachträglich als Ursache, was in Wahrheit bereits Wirkung der Krankheit gewesen ist.

In den traumhaften Delirien Fieberkranker wie in den tollen Wahnideen Paralytischer spielen notwendig Erinnerungen an frühere Erlebnisse eine bald mehr bald weniger bedeutende Rolle. Die Selbstbeschuldigungen Melancholischer haben in der Regel eine tatsächliche, wenn auch noch so unscheinbare Unterlage. Die gesamte Denkweise gesunder Tage weist noch während der Psychose den auftretenden Vorstellungen die herrschende Richtung. Je nach den individuellen Erfahrungen, Gewohnheiten und geheimen Wünschen gestaltet sich die mögliche Mannigfaltigkeit psychotischen Geschehens, entwickelt sich der Inhalt von Halluzinationen und Wahnurteilen, bilden sich wohl auch Stereotypen und Automatismen aus. Man denke beispielsweise an die von paralytischen Weibern erträumten zahllosen Kinder und kostbaren Kleider, an die von paralytischen Männern behaupteten Heldentaten, Erfindungen, industriellen Unternehmungen. Ebenso müssen die Erzeugnisse des Irrsinns bei einer Dementia praecox noch Verbindungsbrücken zu dem Vorstellungsleben der gesunden Vergangenheit erkennen lassen für den, der sucht.

Sorgsam und geduldig ist Jung bei mehreren Kranken solchen Spuren nachgegangen. Das bleibt sein Verdienst, wenn er gleich in der Freude über die ihm gelungenen Feststellungen mit seinen weiteren Schlüssen über das Ziel hinauszuschiessen scheint.

Im Falle I seiner Schrift schmückt sich die 32jährige Köchin während ihres manischen Stadiums auffallend und will ein künstliches Gebiss anschaffen, um dann im depressiven Anfälle sich Vorwürfe wegen der ausgezogenen Zähne zu machen. Aehnlich hatte sich eine unserer Patientinnen im manischen Anfälle sexuellen Exzessen hingegeben und hernach in der Depression aus Scham darüber Suizidversuche unternommen. Ist man dann, wenn solch melancholisches Gebahren anhält, zu dem Ausspruche berechtigt: „Der Angstanfall hatte sich ausgedehnt und hörte nicht mehr auf; das war die Geistesstörung, die darauf monatelang anhielt“? Nein, die Geistesstörung bestand schon zur Zeit der manischen Verkehrtheiten und entsprang nicht erst der Reue darüber. Jung's Feststellung, dass seine Köchin bereits ein uneheliches Kind hatte und dessen Dasein ihrem Bräutigam verheimlichte, ist sicher nicht unwesentlich, mag vielleicht sogar auf das Zustandekommen

einzelner krankhafter Gedankengänge Licht werfen. Indessen die Entwicklung der Geisteskrankheit selbst lässt sich auf diesem Wege nicht befriedigend erklären. Jung's Behauptung, dass jenes Leiden „bloss eine ungewöhnliche Reaktion auf Gefühlsprobleme“ gewesen sei, bleibt unbewiesen.

Im Falle II preist ein kranker Archäologe in der Erregung „seine wunderbare Muskulatur, seinen schönen Körperbau, seine gewaltigen Kräfte. Er glaubte, ein Naturgesetz entdeckt zu haben, wie man sich eine herrliche Stimme aneignen könne. Er hielt sich für einen grossen Sänger und einen einzigartigen Deklamator, zugleich für einen gottbegnadeten Dichterkomponisten, dem die Verse zugleich mit der Melodie einfallen. Alles dies in einem traurigen, aber sehr bemerkenswerten Gegensatz zur Wirklichkeit. Er ist ein schwächlicher, kleiner Mensch von unansehnlichem Körperbau mit mageren Muskeln, denen man den atrophierenden Einfluss der Studierstube auf den ersten Blick ansah. Er ist unmusikalisch, seine Stimme ist schwach und sein Gesang ist misstönend; er ist ein schlechter Redner, denn er stotterte von jeher“.

Jung sagt, es sei hier „keine zufällige Laune der erkrankten Gehirnzelle“, dass sie diese auffallenden Kontraste schaffe. Die sogenannten Grössenideen seien sehr fein abgestimmt auf die Lücken der Persönlichkeit. Dem wird man wohl zustimmen dürfen. Aber ist es Jung nicht bekannt, dass man derartige Kontraste, derartige alten Wünschen entsprungene Grössenideen gerade im Verlaufe einer Paralyse besonders häufig beobachtet? Die letzte Entstehungsursache der Geisteskrankheit, die wir ja bei der Paralyse in der Spirillosis des Gehirns gefunden haben, wird durch die Aufdeckung solcher psychologischen Zusammenhänge nicht erklärt, sondern nur gezeigt, wie die einzelnen psychischen Krankheitserscheinungen je nach der Individualität des Patienten die eine oder andere Färbung annehmen. Die äussere Gewandung, nicht das eigentliche Sein wird durch Jung's sicher dankenswerte Untersuchungen beleuchtet.

Jung erklärt: „Wir glaubten bisher, der Geisteskranke zeige uns in seinen Symptomen nichts als die unsinnigen Ausgeburten seiner kranken Hirnzellen“. Und „die bisher in der Psychiatrie übliche Anschauungsweise denkt auch hier wiederum an irgend eine irgendwo in der Rinde lokalisierte Zellerkrankung, welche bald Tobsucht und Verwirrtheit, bald Grössenwahn, bald sonderbare Muskelbewegungen, bald Dämmerzustände auslöst, die alle zusammen ebenso wenig psychologischen Sinn haben, wie die bizarren Formen des ins Wasser gegossenen Bleitropfens“.

Sollten wirklich derartige Ansichten herrschend sein, so hätte Jung allerdings recht mit seinem Urteil: „Das war Gelehrtenweisheit, die nach Studierstube riecht“. Aber mir scheint, dass Jung gegen Windmühlen kämpft und infolge ungenügender Föhlung mit der anatomischen Richtung moderner Psychiatrie ihren Bestrebungen falsche Absichten unterschiebt. Wie so oft, beruht auch hier der Streit zum Teil auf Missverständnissen. Den psychologischen Untersuchungen soll keineswegs Berechtigung und Wert versagt werden. Sie tragen Zusammenhang in das anscheinende Chaos psychotischer Aeussierungen. Nur ihrem überheblichen Verlangen, allein das Wesen und die Entstehung der Psychosen<sup>1</sup> zu erklären, ist entgegenzutreten.

Im Falle des Archäologen gelang es, Jung zu erfragen, dass auch er einst ein Liebeserlebnis gehabt hatte. Die Nachwirkungen desselben und das Auftauchen alter, scheinbar längst verschwundener Erinnerungen in den Zeiten der Krankheit werden in geistreicher, oft fast poetischer Weise geschildert. Aber erlaubt die Beobachtung, dass auch Geistesranke in ihren wahnhaften Gedankengängen schliesslich immer wieder die Erinnerungen aus gesunden Tagen verarbeiten müssen, irgend welche Schlüsse auf die Entstehung des Leidens? Was Jung in dieser Richtung zu bieten sucht, macht den Eindruck des Phantasievollen, ist interessant, jedoch völlig unbewiesen. Es ist kein Zufall, dass ihm selbst an dieser Stelle die nahe Verwandtschaft seiner Psychiatrie mit der Dichtkunst sich aufdrängt. Sein Vorbild ist der Dichter, und er empfindet ihn als Meister. „Wenn der Dichter nicht geradezu darauf ausgeht, aus einem psychiatrischen Lehrbuch einen Fall zu kopieren, so weiss es der Dichter meistens besser als der Psychiater“. Dennoch gesteht Jung, dass er auch mit seiner phantasievollen Methode nur in einem Bruchteil der Fälle die Entstehung der Krankheit zu deuten vermag.

Beachtenswert ist im Falle IV der Versuch, das Zustandekommen stereotyper Bewegungen zu erklären. Dass diesen häufig eine psychische Bedingtheit zugestanden werden muss, ist keine neue Behauptung. Nur ist der sichere Nachweis meist schwierig. Ob hier die analytische Methode stets den richtigen Weg weist, bedarf weiterer Prüfungen.

Die im Falle VI bei einer 20jährigen Anstaltsinsassin gegebenen Erklärungen ihrer wahnhaften Aeussierungen erscheinen vielleicht nicht überall einwandfrei, lehren aber erneut, wie mannigfach noch die Gedankenwelt bei sogenannter Frühverblödung gestaltet sein kann. Ohne Einschränkung möchte ich den folgenden Satz unterschreiben: „Je sorgfältiger und geduldiger wir unsere Kranken untersuchen, desto mehr begegnen wir Fällen, die trotz anscheinend totaler Verblödung uns

wenigstens fragmentarische Einblicke in ein dunkles Seelenleben gestatten“. Und: „Sind wir auch noch lange nicht imstande, die Zusammenhänge jener dunklen Welt restlos zu erklären, so dürfen wir doch jetzt schon mit Sicherheit die Behauptung aufstellen, dass in der Dementia praecox kein Symptom existiert, das man als psychologisch grundlos und unsinnig bezeichnen könnte“.

In einem Nachtrage stellt dann Jung der analytisch-reduktiven Methode Freud's, dem Verstehen nach rückwärts, seine eigene synthetische oder konstruktive, das Verstehen nach vorwärts, gegenüber. Die Seele kausal verstehen, heisse, nur eine Hälfte davon verstehen, da die Seele nicht bloss ein Gewordenes, sondern auch ein Werdendes sei. Einerseits gebe sie ein Bild vom Niederschlag alles Vergangenen, andererseits ein Bild der keimenden Erkenntnis alles Kommenden, insofern sie selber die Zukunft schaffe. Allerdings analysiere der konstruktive Standpunkt auch, indem er die Wahnbildungen auf allgemeine Typen reduziere, aber nur um für die Konstruktion eine Basis vorzubereiten.

Jung erhofft wertvolle Fortschritte unseres Verständnisses der Wahnideen von der Vergleichung typischer Fälle mit den mythologischen Bildungen und weist darauf hin, dass manche Geisteskranke, wie der bekannte Schreber, bei der Schaffung ihres Wahnsystems dem Drange folgen, durch Gewinnung einer neuen Weltanschauung ihre eigene, veränderte Persönlichkeit der Welt einzuordnen.

Die Ergebnisse der konstruktiven Methode würden leicht falsch beurteilt, weil diese den Forscher zwingt, sich den Richtlinien des Wahns anzuschmiegen. Man dürfe nicht glauben, dass das nächste Ziel der Methode die Aufstellung einer wissenschaftlichen Theorie sei. Es komme vorerst darauf an, individuelle Erfahrungen zu gewinnen. Später könne vielleicht an den Ausbau einer Theorie der psychologischen Entwicklungslinien gedacht werden.

Erschwert werde die allgemeine Verständigung durch das Vorhandensein verschiedener Typen in der Psychologie je nach der Richtung des Grundstrebens, der „Libido“. So vertrete z. B. in der Psychoanalyse Freud ausgesprochen den Extraversionstypus, der den unbedingten Wert beim Objekt finde, Adler dagegen den Intraversionstypus, der alles unter dem Gesichtswinkel des Wertes der eigenen Persönlichkeit betrachte. Daher ihr unversöhnlicher Gegensatz. „Ein Extravertierter kann sich mit einem Intravertierten in allen delikateren psychologischen Fragen kaum oder nur mit grösster Schwierigkeit verständigen.“ „Ein Extravertierter begreift kaum die Notwendigkeit, die den Intravertierten zwingt, sich mittels eines Systems der Welt zu be-



mächtigen. Und doch ist diese Notwendigkeit vorhanden, sonst hätten wir keine Weltanschauungen, keine Dogmen und ähnliches.“

Jung hält die Klärung der Typenfrage für eine Lebensfrage unserer Psychologie überhaupt und ist überzeugt, dass jeder Fortschritt über diese Frage gehen muss.

Jedenfalls bieten die psychologischen Betrachtungen der vorliegenden Schrift eine Fülle der Anregung und reizen zum Nachdenken, auch wo sie den Widerspruch herausfordern. Man kann dem geistvollen Verfasser dankbar sein für seine sorgsamsten Studien der Wahnvorgänge und darf von seinem Einfühlen hier noch wertvolle Aufschlüsse erwarten. Nur soll er nicht sich und andere glauben machen wollen, auf seinem Wege zur Erkenntnis von Wesen und Ursache der Geisteskrankheiten zu gelangen. In diesen Fragen kann er der Unterstützung histologischer Forschung wie klinischer Beobachtung nicht entraten. Es wäre im Interesse der Psychiatrie sehr zu bedauern, wenn auf eine einseitig anatomische Zeit eine einseitig psychologische folgte. Gesicherter Fortschritt ist vielmehr nur von einer vorurteilsfreien, verständnisvollen Zusammenarbeit beider Richtungen zu erwarten.

---