

IV.

Aufsätze zur energetischen Psychologie.

Von

Dr. Harry Marcuse (Herzberge),
Stabsarzt d. R., zurzeit im Felde.

(Schluss.)

VIII. Kapitel.

Defektreaktion und Defekterregung.

1. Allgemeines.

Definition. Angeborene und erworbene Defektzustände. Es gibt keinen isolierten Defekt. Hemmung ist stets supprimär. Erregung und Hemmung können gleichzeitig wirksam sein. Das Verhalten der supprimären Funktion bei Hemmung. Der „Erregungsdefekt“. Die mechanischen Schädigungen des Gehirns in ihrer psychologischen Bedeutung. Die Unzulänglichkeit der histologischen Befunde für den Nachweis des Defekts. Die Notwendigkeit der psychologischen Analyse. Gegensatz der energetischen Anschauung zu der gewöhnlichen. Die verschiedenen Arten der Defektreaktionen.

Die Begriffe der Defektreaktion und Defekterregung haben sich aus den Voraussetzungen der energetischen Auffassung des psychologischen Geschehens ergeben. Sie sind theoretisch wie praktisch sehr wichtige Konsequenzen dieser Theorie.

Sie unterscheiden sich nur durch die Intensität der produzierten psychischen Energie und gehen daher ohne scharfe Grenze in einander über. Beiden gemeinsam und für sie charakteristisch ist, dass sie psychische Reaktionen eines Zentralnervensystems sind, das aus irgend einem Grunde an der vollen Entfaltung seiner Kraft gehindert ist. Die Reaktion ist daher im Verhältnis zur Stärke des Reizes schwächer als normal und auch die stärkste Erregung bleibt hinter der normalerweise maximalen Erregung zurück. Es kann sich dabei um einen vorübergehenden Hemmungszustand des Kraftzentrums handeln, wie er physiologisch bei Ermüdung oder im Schlaf besteht, oder um eine dauernde Störung, wie sie durch Krankheiten, Gifte oder Verletzungen hervorgerufen wird. Man pflegt vorübergehende Störungen als Hemmung, dauernde als Defekt zu bezeichnen. Es ist jedoch klar, dass es für den Ablauf der einzelnen Reaktion gleichgültig ist, wie lange die während ihres Ablaufes vorhandene Abschwächung der psychischen Kraft besteht oder bestanden hat.

Man könnte auch die imbezille Konstitution als einen Defektzustand ansehen und ihre Reaktionen als Defektreaktionen bezeichnen, um so mehr als sie den Defektreaktionen Normaler mehr oder weniger ähnlich sind. Der Ausdruck „Defektmenschen“ wird auch vielfach auf Imbezille angewandt. Es erscheint aber zweckmässiger, die Bezeichnung zunächst nicht auf die angeborenen Zustände anzuwenden. Wenn wir das täten, würden wir verschiedene Individuen mit einander vergleichen, während bei der Beschränkung auf erworbene Zustände die Defektreaktion grade durch den Vergleich mit früheren Reaktionen desselben Individuums als solche erkannt wird. Der Nachweis, dass Individuen mit angeborenem Defekt in gleicher oder ähnlicher Weise reagieren, ist an der Hand der klinischen Erscheinungen unschwer zu erbringen. Der Unterschied zwischen den angeborenen und erworbenen Defektzuständen liegt in den Inhalten. Die Reste des in gesunden Tagen Erlebten und Erfahrenen wie der erworbenen Kenntnisse lassen sich auch bei stärkerem Defekt eines Katatonikers usw. noch nachweisen und unterscheiden ihn von dem geborenen Imbezillen oder Idioten. Die klinische Forschung hat im allgemeinen mehr Interesse daran, die Unterschiede festzustellen, ist aber in diesem an sich berechtigten Streben zweifellos zu weit gegangen. Das Gemeinsame dieser Zustände wurde daher zu wenig gewürdigt. Es liesse sich zeigen, dass die Ähnlichkeit imbeziller Reaktionen und Defektreaktionen auf die Konstitution $P < 1$ zurückzuführen ist, dass also in beiden Fällen die verminderte Intensität von P die Reaktion charakterisiert. Dieser Nachweis, der für die Auffassung mancher klinischer Fragen von Bedeutung sein dürfte, ist bereits in der Theorie der Psychosen, wenn auch nur wenig ausführlich enthalten. Im Folgenden wollen wir vor allem die erworbenen oder vorübergehenden Hemmungen besprechen.

Wir fanden, dass das Wesentliche einer psychischen Reaktion nicht der Inhalt, also nicht die Qualität, sondern ihre Stärke und Form ist, und konnten nun Zusammenhänge und Gegensätze feststellen, die bisher nicht gesehen worden sind. Die vier Hauptsymptome der krankhaften Erregungszustände, die Halluzinationen, Affekte, motorische Erregung und Wahnideen konnten als Ausdrücke primärer oder katatonischer Erregung zusammengefasst werden und ihnen eine gleiche Reihe gegenübergestellt werden, die von der sekundären Stufe ausgehen und daher hysterisch oder psychogen genannt werden. Wir konnten also die katatonischen oder imbezillen Reaktionen den hysterischen oder psychogenen gegenüberstellen und schliessen, dass jedes Erregungssymptom auf diese zwei verschiedenen Arten zu Stande kommen kann, welchen Inhalt es auch haben mag.

Es war unvermeidbar, dass hierbei den in der Psychiatrie üblichen Begriffen teilweise eine etwas andere Bedeutung gegeben wurde, als sie bisher hatten, wenn man nicht zu völlig neuen Bezeichnungen greifen wollte. Als solche wurden nur die Hypernoiker und Hyponoiker aufgestellt, die die geringeren Grade der Hysterischen und Imbezillen besser als bisher herausheben. Der Wert der Theorie scheint uns gerade dadurch erhöht zu werden, dass die alten Namen durch eine scharfe Begriffsbestimmung eine klare Deutung erhalten, wenn diese sich auch nicht mit den alten Inhalten deckt. Handelt es sich doch bisher bei fast allen Namen der Psychiatrie um ganz unklare und verschwommene Begriffe, die den verschiedensten, aber nie psychologischen Gesichtspunkten ihre Entstehung verdanken.

Zu diesen unklaren Begriffen gehört nun auch die Bezeichnung Defekt. Noch niemals ist die Herabsetzung der psychischen Energie als das Wesentliche der Defekte angesehen worden und noch niemand hat erkannt, dass diese Herabsetzung die Form der Reaktion in bestimmter Weise verändert. Man sah eben stets nur, dass der Inhalt der Reaktionen sich änderte und sprach nicht von Defekt schlechthin, sondern von Defekt der Intelligenz, der Moral, der Willenskraft, kurz von einem qualitativ näher bestimmten Defekt.

Der Annahme eines so isolierten Defekts widerspricht unserer Anschauung nach die Einheit der psychischen Energie, die auf jede Schädigung wie auf jede Erregung in ihrer Gesamtheit reagiert und nicht in einer Qualität ausschliesslich beeinflusst werden kann. Eine Herabsetzung oder Hemmung der psychischen Energie, sei sie vorübergehend oder dauernd, kann zwar in einer Qualität besonders deutlich in die Erscheinung treten, sie muss aber alle drei primären Qualitäten in gleicher Weise betreffen. Ist z. B. die Spontaneität herabgesetzt, so muss auch Affektivität und Empfinden schwächer sein als normal usw.

Wir haben früher gezeigt, dass die Erregung der psychischen Energie sich in derselben Weise stets auf alle drei primären Qualitäten erstreckt und nur für die oberflächliche Betrachtung eine Qualität besonders hervortritt. Die Erregung der anderen Qualitäten als der in der einzelnen Reaktion vorherrschenden und damit in dem Bewusstseinszustand dominierenden ist stets nachweisbar und natürlich leichter zu erkennen als die Hemmung, da grössere Intensitäten psychischer Energie stets der Beobachtung zugänglicher sind als kleinere. Das bewirkt schon die objektiv erkennbare Erregung der supprimären Funktion, die stets in derselben Masse wie die primäre erregt sein muss. Es wäre unlogisch, für die Erregung zwar anzunehmen, dass sie die psychische Energie stets in allen Qualitäten betrifft und doch die Beschränkung

der Hemmung auf einzelne Qualitäten für möglich zu halten. Es ist vielmehr logisch notwendig, dieselbe Annahme auch für die Hemmung zu machen. Man braucht auch nur die Aufmerksamkeit darauf zu richten, um einzusehen, dass es sich tatsächlich so verhält, dass es also eine partielle Hemmung der psychischen Kraft ebenso wenig gibt, wie eine partielle Erregung.

Ein wesentlicher Unterschied besteht allerdings zwischen Erregung und Hemmung und auf ihn wurde bereits mehrfach hingewiesen: Die Erregung kann von der sekundären Stufe ihren Ausgang nehmen, sie kann durch Vorstellungen ausgelöst werden. Dieser Modus kann dagegen für die Hemmung nicht in Frage kommen. Eine Vorstellung kann zwar den Ablauf der Assoziationen hemmen und zu den gewöhnlich als Denksperrung bezeichneten Zuständen führen. Dabei ist aber die psychische Kraft als solche erregt.

Ein hemmender Einfluss der sekundären auf die primäre oder supprimäre Funktion ist nicht denkbar, wenn man mit Jodl annimmt, dass die sekundäre Funktion die primäre zur Voraussetzung hat. Eine sekundäre Reaktion ist transformierte primäre Energie, sie kann sich wieder in die tiefere Stufe zurückverwandeln und damit eine primäre Erregung hervorrufen, sie kann aber unmöglich dadurch eine Verminderung der primären Energie herbeiführen. Jeder primäre oder supprimäre Reiz, der zu einer psychischen Reaktion führt, löst damit psychische Energie aus und kann nur zu einer Steigerung der Erregbarkeit des Kraftzentrums führen.

Für die Entstehung der Hemmung oder des Defekts kommt dagegen keine Art von intrapsychischen Reizen in Betracht. Hemmung der psychischen Energie kann nur durch supprimäre Einflüsse hervorgerufen werden.

Der supprimäre Einfluss, der die Reaktionsfähigkeit des psychischen Kraftzentrums herabsetzt, kann als negativer Reiz bezeichnet werden. Es gibt eine Reihe von Substanzen wie Alkohol, Chloroform u. a., die zunächst eine Erregung und dann eine Hemmung der psychischen Kraft hervorrufen. Andere wie die gebräuchlichen Schlafmittel wirken gleich im negativen Sinne, also hemmend. Die Schädigungen des Gehirns, die durch die sogenannten organischen Erkrankungen hervorgerufen werden, wirken oft schneller hemmend als die Noxe der katatonischen Seelenstörungen. Hysterische Erkrankungen dagegen können nie oder doch nur indirekt durch Ueberanstrengung hemmenden Einfluss ausüben.

Ein psychisches Kraftzentrum, das unter der Wirkung einer Schädigung steht, die seine Leistungsfähigkeit herabsetzt, reagiert trotzdem noch auf Reize. Die Reaktionsfähigkeit wird ja erst mit dem Tode

aufgehoben. Die während der Hemmung produzierte Energiemenge, also ihre Intensität, ist aber kleiner, als sie der Intensität des Reizes normaler Weise entspricht. Zur Erzielung derselben Reaktion bedarf es daher bei einem gehemmten Kraftzentrum eines stärkeren Reizes als bei einem normalen. Ist der Reiz stark genug, so kann es auch bei einem gehemmten Kraftzentrum zu Reaktionen kommen, deren Gesamtheit wegen dieser Intensität als Erregungszustand zu bezeichnen ist. Es kann also Erregung und Hemmung gleichzeitig bei demselben Individuum vorhanden sein. Da es zunächst gleichgültig ist, ob die Hemmung dauernd oder vorübergehend ist (auch die Erregung ist in ihrer Dauer sehr wechselnd), so kann man jede Reaktion eines gehemmten Kraftzentrums als Defektreaktion bzw. Defekterregung bezeichnen.

Der Defekt kann also nicht wie die Erregung intrapsychisch und nicht durch äussere primäre Reize entstehen. Er entsteht vielmehr durch negative, supprimäre Reize und gehört daher seiner Entstehung nach nicht eigentlich in das Gebiet der Psychologie, sondern in das der biologischen und medizinischen Wissenschaft. Die Psychologie als solche hat nur seine Wirkung auf das psychische Geschehen zu untersuchen oder sein Vorhandensein festzustellen, sie kann aber mit ihren Mitteln seine Ursache nicht ergründen. Denn auch hier können wie bei der Erregung verschiedene Ursachen dieselben und eine Ursache bei verschiedenen Individuen sehr verschiedene Wirkungen haben.

Die Untersuchung der supprimären Funktion, also der Reflexe, der Muskelerregbarkeit, der Herztätigkeit usw., die man noch in weiterem Sinne als psychologische Tätigkeit betrachten kann, wie wir es bei der Untersuchung der Erregung getan haben, ist für Hemmungszustände in unserem Sinne noch nicht so weit durchgeführt, dass sich ein klares Bild von ihrem Verhalten entwerfen lässt. Die angeborenen Defektzustände, also Imbezille und Idioten, zeigen gewöhnlich eine grössere supprimäre Erregbarkeit als normale. Diese bekannte Tatsache scheint zunächst unserer Anschanung zu widersprechen. Sie steht mit der früher erwähnten Tatsache in Einklang, dass Hypnoiker durch präsentative Reize stärker erregt werden können als Hypernoiker. Der Hypnoiker reagiert lebhaft, aber kurz, der Hypernoiker dagegen weniger lebhaft, aber nachhaltiger. Er transformiert den grösseren Teil der psychischen Energie, die der Reiz ausgelöst hat und unter Hinzurechnung der hierbei verbrauchten Energie, die zunächst nicht festzustellen ist, kommen wir zu dem Schluss, dass seine Reaktion im Vergleich zu der des Hypnoikers im ganzen tatsächlich eine stärkere ist.

Die Erklärung für die Steigerung der supprimären Reaktionen der konstitutionellen Defektzustände wäre danach analog darin zu sehen,

dass allgemein bei Schädigung der psychischen Kraft die höhere Stufe in erster Linie gebremmt wird und die tiefere desto deutlicher in die Erscheinung tritt. Diese Tatsache steht mit der Annahme Jodl's, dass sich die höheren Funktionen auf den tieferen aufbauen, in Einklang.

Wir können sie uns noch durch ein Bild verdeutlichen. Bei einem Idioten können primäre Reize sich nicht wie normal in psychische Energie der primären oder sekundären Stufe umsetzen, da diese nicht genügend entwickelt sind. Anstatt daher nach den verschiedenen Richtungen zu irradieren, fliesst der Strom der Erregung, den der primäre Reiz erzeugt, im wesentlichen der supprimären Stufe zu. Trotzdem daher die Stärke der Reaktion aller Stufen zusammen hinter der normalen Intensität zurückbleibt, kann die supprimäre stärker als bei einem normalen Individuum sein.

Bekanntlich sind bei vielen Menschen die Kniestehnenreflexe nur auslösbar, wenn Kunstgriffe angewandt werden, welche die Aufmerksamkeit des betreffenden von dem Versuch der Auslösung ablenken. Das heißt psychologisch ausgedrückt: Es genügt die Beobachtung des Vorganges durch das Individuum, den primären Reiz, den der Schlag auf die Kniestehne erzeugt, unwillkürlich so zu transformieren, dass die Erregung der supprimären Funktion, der Sehnenreflex, nicht in die Erscheinung tritt. Hindert man die Beobachtung, so tritt die supprimäre Reaktion ein. Die Reaktion im ganzen ist nicht stärker als im ersten Falle, aber die Verteilung des Energiestromes ist eine andere.

Man pflegt hierin eine Hemmung der tieferen Funktionen durch die höhere zu sehen und es entspricht dies zweifellos den Tatsachen. Nur muss man sich klar sein, dass eine solche Hemmung etwas ganz anderes ist, als die Herabsetzung der psychischen Energie, die wir als Hemmung bezeichnen. Diese Hemmung der tieferen durch die höheren Funktionen entspricht vielmehr derjenigen, die eine überwertige Idee, ein Affekt usw. auf den Vorstellungsaufbau bzw. die Motilität ausübt. Sie beruht wie diese auf der Verteilung der verfügbaren psychischen Energie, deren Intensität ja stets beschränkt ist. So wenig man bei starker Aufmerksamkeit Schmerz fühlt, vielmehr äusseren Eindrücken gegenüber refraktär ist, so wenig kann der Sehnenreflex ausgelöst werden, wenn die Aufmerksamkeit zu sehr erregt ist, die Spontaneität also anderweitig zu stark in Anspruch genommen ist. Man kann das Ausbleiben des Reflexes als „Erregungsdefekt“ bezeichnen und diesen Ausdruck auch auf die Erregungszustände der höheren Stufen anwenden. Hierbei würde der Defekt in dem Ausbleiben einer Reaktion infolge der ungewöhnlichen Verteilung der gesteigerten psychischen Energie

bestehen, während der wirkliche Defekt gleichbedeutend ist mit Herabsetzung der psychischen Energie.

Unter den Schädigungen des psychischen Kraftzentrums, die seine Reaktionsfähigkeit herabsetzen, nehmen die Verletzungen des Gehirns durch Stoss, Schuss, Blutung usw. eine besondere Stellung ein, die aber auf die Psyche im allgemeinen ohne Einfluss sind. Eine Embolie kann z. B. das Sprachzentrum schädigen oder die Lähmung eines Beines herbeiführen, während die übrigen Funktionen völlig intakt sind.

Die Feststellung, dass es im Gehirn sogenannte Zentren gibt, die bestimmte Empfindungen wie das Sehen und Hören oder die Tastempfindung vermitteln, sowie andere, die die Bewegungen des Körpers und der Gliedmassen sowie die Sprache beherrschen, hat die Hoffnung erweckt, dass es der weiteren Forschung gelingen müsste, schliesslich für jede psychische Funktion z. B. den Geschlechtstrieb, den Affekt, ja vielleicht auch für die moralischen Begriffe oder die Intelligenz bestimmte Felder der Gehirnoberfläche oder bestimmte Anhäufungen von Ganglienzellen, sogenannte Kerne, festzustellen. Besonders die Entdeckung der Apraxie schien einen Fortschritt in dieser Richtung zu bedeuten. Hier war anscheinend der Wille nahe an seinem Ursprung lokalisiert. Der Apraktische im ursprünglichen Sinne weiss, was er will oder soll, seine Glieder sind frei beweglich und führen unwillkürliche, automatische Bewegungen bei entsprechenden Reizen ohne Schwierigkeit aus. Nur wenn eine bestimmte Bewegung gewollt wird, gelingt sie nicht oder kommt nur unvollkommen zur Ausführung. Gewisse Sprachstörungen lassen ein analoges Verhalten erkennen. Als Ursache dieser Symptome findet man die Zerstörung bestimmter Hirngebiete, die eine mehr oder weniger vollständige Abtrennung der an sich unverletzten Zentren für die entsprechenden Bewegungen von dem übrigen Gehirn bewirkt. Dadurch sollen nun die vorhandenen Bewegungsvorstellungen gehindert sein, sich in Bewegung umzusetzen.

An die Stelle der Bewegungsvorstellungen tritt in der energetischen Theorie die reflektorische Assoziation, die Transformierung sekundärer Energie in supprimäre. Beide Arten, die willkürliche Bewegung dem Verständnis näher zu bringen, sind bildlich aufzufassen. Doch ist die reflektorische Assoziation ein Vorgang, den wir überall im psychischen Geschehen als wichtig und bedeutungsvoll erkannt haben, während die „Bewegungsvorstellungen“ kein Analogon haben.

Für die Erklärung der Bewegungsstörungen durch lokale Schädigungen des Gehirns sind sie jedenfalls nicht notwendig. Es ist mindestens ebenso verständlich, dass Umformungen der psychischen Energie in die supprimäre Funktion gehindert werden können, wenn die mate-

riellen Vorgänge, die wir für alles Psychische voraussetzen müssen, unmöglich geworden sind. Die Bewegungsvorstellungen können sich auch nicht in die Tat umsetzen, wenn die entsprechenden Bahnen zum oder im Rückenmark geschädigt sind. Die Reflexe, um die es sich bei der Apraxie handelt, sind nur ihrer Entwicklung nach höher stehend, meist nicht ererbte, sondern erworbene Automatismen.

Wir haben diese Fragen deswegen hier angeschnitten, um zu erörtern, wie sich diese Art von Defekten der psychischen Energie zu den anderen Defektreaktionen verhalten. Wir haben selbst zugegeben, dass solche Ausfälle vorkommen können, ohne die psychische Kraft im Ganzen herabzusetzen. Das trifft natürlich nicht zu, wenn die Apraxie usw. nur Teilsymptome einer allgemeinen organischen Gehirnkrankheit wie Arteriosklerose, Lues, Dementia senilis u. a. ist. Hierbei finden wir im Gegenteil die allgemeine Verminderung, also den Gesamtdefekt stets sehr ausgeprägt.

Die isolierten Bewegungsausfälle sind gleichzusetzen dem Verlust einzelner Sinnesorgane, die ebenfalls einen Defekt bedeuten, aber das psychische Geschehen als solches nicht zu beeinflussen brauchen. Beethoven komponierte trotz völliger Ertaubung, Fechner verfasste während langer Blindheit seine Schriften, Helen Keller entwickelte ihre Intelligenz trotzdem sie blind und taub geboren war. Gerade die Fälle von angeborener Blindheit oder Taubheit zeigen, dass der Ausfall in einer Qualität durch Verstärkung anderer z. B. des Tastsinnes ausgeglichen werden kann, dass also das Fehlen einer Qualität der Empfindung die Gesamtintensität der psychischen Kraft, wenn keine allgemeine Gehirnerkrankung vorliegt, nicht herabzusetzen braucht. Ebenso ist offenbar das ausgewachsene Gehirn im Stande, lokale Störungen auszugleichen. Die Fähigkeit zu sprechen, ein Glied zu bewegen, wäre als Teil der Spontaneität aufzufassen.

Um solche Ausfälle graphisch darzustellen, was für bestimmte Zwecke von Wert sein kann, brauchte man nur unser Konstitutions-schema nach Art des Spektrums auszubauen und den vorhandenen Defekt in ihm zu vermerken. An der Stärke und Form der psychischen Reaktion wird also eine derartige qualitative Lücke nichts ändern. Sie wäre nicht als konstitutionelle Eigenart zu betrachten, sondern der Konstellation zuzurechnen, die sie allerdings oft in bohem Grade beeinflusst.

Von diesem Standpunkte aus können wir die Resultate der lokalisatorischen Gehirnforschung dahin zusammenfassen, dass es ihr bisher gelungen ist, eine Reihe von Qualitäten zu lokalisieren bezw. den Ort im Gehirn zu bestimmen, der zu ihrem Zustandekommen notwendig ist. Im Einklang mit unserer Theorie ist auch die Schmerzempfindung an

die „motorischen Zentren“ gebunden (nicht die Tastempfindung), und wir können wohl annehmen, dass die mit den Sinnesempfindungen verbundenen Gefühle bezüglich ihrer Entwicklung in entsprechender Weise von den Zentren abhängig sind. Einen taubgeborenen Komponisten kann es nicht geben und während das Gehirn des Taubgewordenen keine mikroskopisch nachweisbare Veränderung des Hörzentrums zeigt, ist es nicht unwahrscheinlich, dass sich die angeborene Taubheit in der verminderten Grösse oder Zahl der Zellen usw. ausdrückt, die sich früher oder später nachweisen lassen wird. Bisher aber ist es noch nicht möglich, im Gehirn Zellveränderungen der Zentren nachzuweisen, wenn auch längere Zeit vor dem Tode ein Auge oder Ohr, ein Bein oder Arm verloren gegangen war. Es ist auch zu beachten, dass die ersten lokalisatorischen Erfolge nicht dem Mikroskop zu verdanken sind, sondern dem elektrischen Strom und dass die Herde, wie sie bei der Apraxie gefunden werden, bei geeigneter Färbung mit blossem Auge erkennbar sind.

Aus allem ergibt sich, dass für einen histologischen Nachweis der höheren (primären und sekundären) psychischen Funktionen noch nicht die geringsten Grundlagen geschaffen sind. Wir können am Gehirn nicht erkennen, ob ein Sinnesorgan funktioniert hat oder eine Extremität gelähmt war oder nicht, wir können noch weniger den Willen oder das Gefühl, den Zeit- oder Raumsinn lokalisieren oder gar auf die Vorstellungen des Individuums irgendwelche Schlüsse ziehen. In der Ausdrucksweise der energetischen Theorie heisst das: die Konstitution entzieht sich noch völlig dem histologischen Nachweis. Wir können aus den bisherigen Forschungsergebnissen auch nicht die Hoffnung schöpfen, dass darin so bald eine Änderung eintritt, denn diese betreffen ausschliesslich Eigenschaften der Konstellation.

Dementsprechend können wir aus den histologischen Befunden bei Gehirnkrankheiten (zu denen wir die Katatonie rechnen) keinen Schluss auf den Grad der im Leben vorhanden gewesenen Schädigung ziehen. Die Stärke der Demenz bei Paralyse oder Dementia senilis steht bekanntlich durchaus nicht immer im Einklang mit der Stärke der histologischen Veränderungen, und nicht einmal alle Idiotengehirne lassen krankhafte Befunde erkennen. Wir können daher den Nachweis des Defektes nicht durch die Histologie erbringen und sind für ihn ebenso wie für den der vorübergehenden Hemmung auf die psychologischen Methoden angewiesen.

Ein Beweis, der sich ausschliesslich auf die immer recht subjektive psychologische Analyse stützt, braucht aber für die Annahme der neuen Begriffe Defektreaktion und -erregung nicht jedem ohne weiteres zu genügen. Manchem dürften vielmehr die bisherigen klinischen Anschauungen

einfacher und natürlicher vorkommen. So wird z. B. gewöhnlich das sinnlose Toben eines verblödeten Katatonikers auf den Verlust der Intelligenz zurückgeführt. Eine Hemmung d. h. Herabsetzung der psychischen Energie scheint hier auf den ersten Blick nicht in Frage zu kommen. Die energetische Theorie zwingt jedoch zu dem Schluss, dass hier eine chronische Hemmung neben der akuten Erregung vorhanden ist und dass daher auch die stärkste Erregung nicht nur qualitativ, sondern auch quantitativ hinter den Erregungen zurückbleibt, deren dasselbe Individuum in gesunden Tagen fähig war.

Der Unterschied der Anschauungen liegt vor allem darin, dass die allgemeine Ansicht den Begriff der Energie völlig aus dem Spiel lässt. Sie stellt sich partielle Ausfälle der psychischen Funktionen vor, für die sie womöglich bestimmte, besonders stark geschädigte Hirnpartien in Anspruch nimmt (vgl. Kleist).

Die energetische Theorie behauptet, dass jeder Defekt und jede Hemmung sämtliche psychische Funktionen betrifft, wenn auch einzelne Qualitäten stärker als die anderen. Durch die Unmöglichkeit, die Erregung in Energie höherer Stufe zu transformieren, tritt die tiefere Stufe deutlicher hervor und täuscht so eine stärkere Produktion psychischer Energie vor.

Wir sind so sehr gewöhnt, einen starken Affekt oder motorische Erregung nur zusammen mit Vorstellungen zu sehen und zu erleben, dass wir unwillkürlich auch den sinnlosen, tatsächlich unmotivierten Erregungen Gedanken und Empfindungen unterschieben. Im Leben des Gesunden spielen für gewöhnlich die durch Vorstellungen hervorgerufenen Empfindungen, Affekte und Strebungen eine viel grössere Rolle als die durch die primären Akte hervorgerufenen Vorstellungen. Erst wenn die psychische Energie sinkt oder auch bei katatonischer Erregung ist das Umgekehrte der Fall, also immer in abnormen Bewusstseinszuständen mit Ausnahme der hysterischen.

Bei den katatonischen Erregungszuständen treten reflektorische Assoziationen von Vorstellungen, die der Individualität d. h. der Konstellation nach wechseln, in grosser Zahl auf, sie verhindern das logische Denken und erzeugen unter Umständen Ideenflucht. Ebenso muss bei Hemmungszuständen, die ja stets katatonisch sind, die reflektorische Assoziation in den Vordergrund treten, dagegen Zielvorstellung, Aufmerksamkeit, Logik wie alle höheren psychischen Akte schwerer produzierbar oder gar unmöglich werden. Das klinische Bild eines Erregungszustandes kann daher unter Umständen dem eines Defektzustandes mit Erregung im Anfange sehr ähnlich sein bis die weitere Entwicklung die Lage klärt.

Der Beweis für das gleichzeitige Vorhandensein von Hemmung und Erregung könnte aus einer Analyse der zu dauernder Verblödung führenden Psychosen erbracht werden. Oder aber man könnte zeigen, dass die Gruppen der Hyponoiker und relativen Hysteriker, die beide unter den Sammelnamen der Psychopathen fallen, eine weitgehende Aehnlichkeit der Symptomatologie mit den Anfangsstadien der Geisteskrankheiten mit Defekt darbieten und daraus das Vorhandensein der Hemmung in beiden Fällen erschliessen.

Hier wollen wir uns jedoch nur mit einer Gruppe von psychischen Reaktionen beschäftigen, deren Vorkommen stets mit einem Zustand verbunden ist, der eine Herabsetzung der psychischen Energie auch nach allgemeiner Anschauung zur Voraussetzung hat. Damit sind wir der Notwendigkeit überhoben, den Defekt selbst erst aufzuzeigen, und können zunächst erörtern, welche Wirkung er auf das psychische Geschehen ausübt. Daraus wird sich die Begründung unserer Begriffe Defektreaktionen und -erregungen um so leichter ergeben, als diese Art Reaktionen physiologisch vorkommen und daher jedem aus eigener Erfahrung bekannt sind. Wir meinen die Träume.

2. Die Träume.

Die supprimären Funktionen im Schlaf. Die Entstehung der Träume. Einfluss der Konstitution. Träume sind Defektreaktionen. Vorkommen von Träumen. Der Defekt als Ursache der Eigenart der Träume. Nachweis der im Traum bestehenden Hemmung. Die scheinbare Stärke der Affekte. Die geringe Intensität der primären Funktion. Schwierigkeiten der Traumanalyse. Die Erinnerung an die Träume. Schlaftiefe. Zusammenhangslosigkeit der Träume. Das primäre Empfinden im Traum. Die Unlustaffekte als Schutzreflexe. Die Lustaffekte. Die Spontaneität im Traum. Das „erotische Gefühl“ als Teil der Spontaneität. Der Sexualtrieb im Traum. Die Vorstellungen im Traum. Raum und Zeit. Die Aufmerksamkeit. Einteilung der Träume. Die Aehnlichkeit der Träume mit anderen Defektzuständen. Hemmung und Verbrechen. Der Egoismus ein Zeichen des Defekts. Ermüdung, Schwachsinn und Traum. Die Deutung der Träume. Reiz und Trauminhalt. Grenzen der Traumanalyse. Einfluss der Konstellation. Hysterische Träume. Wirksamkeit von Vorstellungen im Schlaf. Katatonische Entstehung der Angsträume. Traum und Charakter.

Schlaf und Hypnose. Zusammenfassung.

Der Schlaf ist ein Zustand von Bewusstlosigkeit, für den wir in derselben Weise wie für andere Hemmungszustände als Ursache einen negativen Reiz annehmen müssen, den noch unbekannte Stoffwechselprodukte ausüben. Unter Träumen verstehen wir die psychischen Reaktionen höherer Stufe, die während eines Schlafzustandes vorkommen. Es sind danach die supprimären Reaktionen nicht zu den Träumen im

engeren Sinne zu rechnen. Da aber, wie oben angeführt wurde, jede Hemmung die höheren Funktionen stärker schädigt als die tieferen, so muss die supprimäre Funktion während des Schlafes relativ am besten erkennbar sein und wird daher zunächst unsere Aufmerksamkeit verdienen.

In der Tat gehören die Reaktionen, die sich objektiv an einem Schlafenden erkennen lassen, ausschliesslich der supprimären Stufe an. Jede Einfühlung in den Bewusstseinszustand ist unmöglich. Nicht nur was ein schlafender Mensch träumt, sondern auch ob er überhaupt träumt, lässt sich nie mit Sicherheit feststellen. Den automatischen Bewegungen, dem Mienenspiel, dem Seufzen oder Lachen braucht keine primäre Qualität und keine Vorstellung zu entsprechen. Jedenfalls hat das Individuum, wenn es sofort nach solchen Reaktionen geweckt wird, oft keine Erinnerung, geträumt zu haben. Es scheint daher auch die populäre Annahme willkürlich zu sein, die das Bellen und Heulen schlafender Hunde auf Träume zurückführt. Andererseits kann sehr lebhaft geträumt werden, ohne dass der Beobachter das Geringste davon feststellen kann.

Objektiv feststellen lässt sich, dass während des Schlafes (und in geringerem Grade während eines Ermüdungszustandes) die Stärke eines Reizes erheblich grösser sein muss, als im Wachen, wenn eine Reaktion erzielt werden soll. Die Reizschwelle liegt höher als im Wachen oder, wie wir sagen, die psychische Kraft ist herabgesetzt.

Diese Tatsache bedarf keines weiteren Beweises. Die supprimäre Funktion hat aber für das psychische Geschehen im Schlaf eine sehr weitgehende Bedeutung, deren Umfang in keiner der zahlreichen Hypothesen über das Träumen richtig erkannt ist.

Je stärker die Hemmung ist, desto weniger psychische Energie kann produziert werden. Der tief Schlafende liegt ruhig, atmet regelmässig und langsam, zeigt keine Muskelspannungen. Er wird weder durch Licht, noch durch Geräusche gestört, reagiert nicht auf Reize des Tast- oder Geruchsinnes, wenn diese Reize nicht zu intensiv werden.

Ganz anders wird jedoch das Bild, wenn dem negativen Reiz positive entgegentreten, sei es vor oder während des Schlafes. Es kann sich z. B. im Schlafe Fieber einstellen, es kann durch reichliches Essen oder Krankheit die Tätigkeit des Darms und der Verdauungsdrüsen stark in Anspruch genommen werden, ein Lungenkatarrh nötigt zu häufigem Husten, unbequemes Liegen erzeugt irgendwo einen Schmerz oder beengt die Atmung, zu starke oder fehlende Bedeckung erzeugt Temperaturempfindungen, kurz es treten irgendwelche supprimäre Reize auf, die zu einer Erregung führen. Der Schlafende braucht dabei nicht

sofort aufzuwachen, er wird aber unruhig, wirft sich hin und her, gibt unartikulierte Laute von sich oder spricht unzusammenhängend und ist nun durch Reize von erheblich geringerer Intensität zu erwecken.

Die Erregung der supprimären Funktion teilt sich den höheren Funktionen mit, d. h. es treten reflektorisch psychische Akte höherer Ordnung auf. Der supprimären Erregung können sich primäre Elemente und Vorstellungen assoziieren, es kommt zum Träumen.

Dieser Entstehungsmodus der Träume entspricht völlig dem der katatonischen Psychosen, bei denen die Krankheitsursache den supprimären Reiz ausübt.

Träume können aber auch den hysterischen Zuständen entsprechend durch Vorstellungen hervorgerufen werden, doch muss diese Genese sich auf hysterische oder doch stark hypernoische Konstitutionen beschränken.

Gelegentlich träumt wohl jeder Mensch. Sicher jedoch träumen kleine Kinder, Hypnoiker, Schwachsinnige viel seltener als Erwachsene, als Hypernoische, als die sogenannten Nervösen. Und nicht nur, dass bei den Konstitutionen, in denen P. überwiegt, überhaupt seltener Träume auftreten, auch die Form der Träume ist bei beiden Gruppen von Konstitutionen sehr verschieden. Die Träume der Hypernoiker sind reichhaltiger, detaillierter, beziehungsreicher als die der Hypnoiker.

Wir haben gesehen, dass die Erregung der sekundären Funktion viel langsamer abklingt, als die der tieferen Stufen. Dadurch erklärt sich die Tatsache, dass Hypernoiker schwerer einschlafen und schwerer tief schlafen. Der Herabsetzung der psychischen Energie wirken die ständig aus der sekundären Funktion zuströmenden Reize entgegen, sie erhalten die Reizschwelle länger auf einer gewissen Höhe. Schon relativ kleine Erregungen können bei diesen Individuen daher den Schlaf völlig verscheuchen und bei hysterischen Krankheitszuständen erweisen sich selbst grosse Dosen von Schlafmitteln als unwirksam.

Aus der hysterischen Konstitution wird durch die den Schlaf bedingende Hemmung eine relativ-hysterische, d. h. solche Individuen denken auch im Schlaf noch relativ viel, jedenfalls viel mehr als der Normale und mehr als der Intensität von P. im Schlaf normalerweise entspricht.

Die Hemmung verändert die Konstitution, indem sie stärker vermindert auf S wirkt als auf P. Aber wenn das Uebergewicht von S gross genug ist, wird es sich während des Hemmungszustandes in gewissem Grade erhalten. Dem entspricht, dass es Defektzustände bei Hysterischen gibt, die sehr lange hysterische Züge neben typisch katatonischen Erregungen zeigen.

Wir können die Träume ebenso wie die anderen psychischen Reaktionen ihrer Entstehung nach in katatonische und hysterische einteilen.

Wenn es aber auch psychogene Träume gibt, ist doch der Bewusstseinszustand stets ein Hemmungszustand und der Traum daher stets eine relativ-hysterische Reaktion. Träume sind stets Defektreaktionen.

Diese Tatsache ist noch nicht genügend hervorgehoben worden und so wurden die Träume immer wieder mit den Geisteskrankheiten verglichen, ohne dass der Vergleich, wie es notwendig ist, auf die Defekt-psychosen beschränkt wurde. Fälschlicher Weise glaubte man gerade die hysterischen Dämmerzustände und die hypnotischen Erscheinungen den Träumen an die Seite stellen zu müssen, während diese im Gegen teil Erregungszustände und keine Defektzustände sind.

Die Träume beweisen also schon durch die Tatsache ihres Vorkommens während eines Hemmungszustandes der psychischen Kraft, dass es Defektreaktionen in unserem Sinne gibt. Sie bieten uns die Möglichkeit an einem reichhaltigen und jedem zur Verfügung stehenden Material zu untersuchen, in welcher Weise das psychische Geschehen durch die Hemmung beeinflusst wird oder umgekehrt, wie Reize wirken, die ein gehemmtes Kraftzentrum treffen. Ferner werden wir auf Grund unserer Theorie manche den Traum betreffende Frage klären und manche unrichtige Anschauung widerlegen können.

Die Ansichten über die verschiedenen Probleme des Träumiens gehen sehr auseinander, ohne dass die eine besser als die andere begründet wäre. So wird behauptet, dass es keinen traumlosen Schlaf gebe, sondern der Traum nur häufig vergessen werde. Hier können wir uns durchaus auf die Seite derer stellen, die den traumlosen Schlaf für natürlich halten. Ausschlaggebend ist offenbar der Grad der Hemmung und die Konstitution. Je erheblicher die Hemmung ist und je mehr P in der Konstitution überwiegt, desto weniger wird im gewöhnlichen Sinne geträumt. Die hyponoischen Konstitutionen schlafen schneller ein und schlafen tiefer als die hypernoischen. Daher der feste Schlaf der Jugend und der körperlich Arbeitenden im Vergleich zu den Älteren und geistig Angestrengten. Hier kann es leichter zu Reflexbewegungen kommen, zum aus dem Schlaf Reden oder zu Lust und Unlust, die sich im Mienenspiel kundgibt, ohne dass Vorstellungen vorhanden bzw. erinnerungsfähig sind. Die Möglichkeit, sich des Traumes zu erinnern, muss ebenfalls von dem Grad der Hemmung abhängig sein, insofern die primären Akte und Vorstellungen von zu geringer Intensität nicht reproduziert werden können.

Es muss also alle Übergänge geben vom traumlosen Schlaf zum deutlichen Traum. Bei einer Hemmung, die nicht zum völligen Ein-

schlafen genügt, träumen wir am lebhaftesten. Man denke nur an die Zustände von Erschöpfung, in denen man sich mit Mühe wach erhält, sich zur Aufmerksamkeit auf ein Gespräch, einen Vortrag usw. zwingen will. Dabei kommt es nicht selten vor, dass plötzlich der Kopf vornüber sinkt, man fährt auf und bemerkt, dass man schon eine Zeitlang geträumt hat. Auch die Halluzinationen, die von Wanderern in der Wüste und Teilnehmern von Nordpolexpeditionen berichtet werden, gehören hierher.

Zu falschen Vorstellungen muss es führen, wenn man wie H. Ellis eine besondere Traumwelt annimmt, oder wie Freud das Traumbewusstsein gewissermassen personifiziert. Wir müssen vielmehr davon ausgehen, dass die Elemente des Traumes dieselben sind, wie die des Wachens, wenn wir nicht auf ein Verständnis des Träumens verzichten wollen. Ist aber, wie wir annehmen, der Defekt, also die geringe Intensität der im Schlaf produzierbaren psychischen Energie, die Ursache der Eigenart der Träume, so müssen wir in den der Selbstbeobachtung zugänglichen eigenen Träumen und in den Schilderungen der anderen diese Schwäche der psychischen Energie feststellen und weitgehende Aehnlichkeit zwischen Träumen und anderen Defekterregungen finden können. Eine objektive Feststellung der psychischen Energie ist hier noch weniger als sonst möglich. Wir sind daher auf Ueberlegungen angewiesen.

Für unsere Annahme spricht zunächst, dass jeder primäre Reiz von gewisser Stärke den Schlaf unmöglich macht oder aufhebt. Wenn er also durch die Träume, wie es doch der Fall ist, sehr oft nicht gestört wird, so muss das besondere Gründe haben. Jedenfalls geht dem Einschlafen gewöhnlich ein Stadium der Beruhigung vorauf, die Erregung des Wachens klingt ab, die Glieder lösen sich. Der geistig Arbeitende muss seine Gedanken gleichgültigen Dingen zuwenden, der körperlich Angestrenzte die erregte Herzthätigkeit und die Atmung zur Ruhe kommen lassen. Die sekundäre wie die supprimäre Funktion darf sich also in keiner erheblichen Erregung mehr befinden, wenn es zum Schlafen kommen soll. Dementsprechend darf auch die primäre Funktion nicht erregt sein. Schmerz, Angst, Triebe jeder Art (motorische oder sexuelle Unruhe) hindern das Einschlafen.

Das Eintreten eines Dämmerzustandes kann dadurch hervorgerufen werden, dass übergrosse Erschöpfung die psychische Kraft trotzdem weit genug herabsetzt und nun lebhaft geträumt wird. Sehen wir aber von diesen nicht gewöhnlichen Zuständen ab, so ist im Allgemeinen erst mit Eintreten des Schlafes die Möglichkeit zum Träumen gegeben. Dass wir am lebhaftesten bei Beginn und gegen Ende des Schlafes träumen, ist vielfach festgestellt und stimmt jedenfalls zu unserer Anschauung.

Der Grad der Erregung oder besser Hemmung, in welchem sich die supprimäre Funktion während des normalen Schlafes befindet, entzieht sich der Selbstbeobachtung völlig. Nur in manchen Fällen bemerken wir beim Erwachen Herzklopfen, Schwitzen, Schmerzen, sexuelle Erregung. Wir haben dann meist lebhaft geträumt, haben uns im Traume geängstigt, erschreckt, aufgeregt, wollten etwas ausführen z. B. jemanden einholen und konnten doch die Füsse nicht erheben, sollten im Examen eine Frage beantworten, machten uns irgendwie lächerlich.

Alle diese Affekte können sehr lebhaft empfunden werden, die primäre Qualität des Gefühls kann also im Traum stark erregt erscheinen und sich sogar durch die Erregung der supprimären Funktion, die wir noch beim Erwachen spüren, als tatsächlich erregt dokumentieren.

Man nimmt gewöhnlich an, dass die körperlichen Erscheinungen als Folge dieser Affekte aufzufassen sind. Dies kann der Fall sein, dann würde es sich um einen psychogenen Traum handeln. Das häufigere aber ist unseres Erachtens, dass der Traum katatonisch, also aus einer supprimären Erregung entsteht. Eine körperliche Störung liefert den Reiz, der sich nun auf die höheren Funktionen ausbreitet und, wie Freud sagen würde, gedeutet wird, d. h. in unserer Anschauung zu reflektorischen Affekten und Assoziationen überhaupt führt. Diese sogenannten Angsträume sind daher schon nicht als völlig normal anzusehen. Wenn sie auch nicht selten sind und ohne erhebliche Erkrankung auftreten, so kommen sie doch auf katatonischem Wege ausschliesslich bei Störungen des Allgemeinbefindens zu Stande. Vor allem spielen hier alkoholische Exzesse und Ueberlastung der Verdauungsorgane eine Rolle. Beide setzen die psychische Energie stärker als gewöhnlich herab, sie erschweren damit das Erwachen und geben so die Möglichkeit, dass der Schlaf trotz relativ starker Erregung der primären Funktion z. B. des Fühlens (es kann auch eine Empfindung oder ein Streben sein) andauert. Es ergibt sich hier, dass bei stärkerer Hemmung lebhafteres Träumen möglich ist als bei gewöhnlichem Schlaf. Das ist nicht paradox, da Hemmung und Erregung verschiedene Ursachen haben, die gleichzeitig auf das Kraftzentrum wirken. Eine gewisse Schlaftiefe ist für jeden Traum Vorbedingung.

Das Wichtige ist dabei, dass die primäre Erregung nur relativ stark ist. Sie erscheint dem Träumenden zwar lebhaft, damit ist noch nicht bewiesen, dass sie es ist. Der Träumende gleicht in gewisser Beziehung dem Kinde, das um seine zerbrochene Puppe weint. Nur empfindet das Kind den Schmerz so stark, wie es zu empfinden fähig ist, es trauert mit der ganzen „Kraft seiner Seele“. Der Träumende aber ist im Wachen noch viel stärkerer Empfindungen fähig, er trauert

nur mit halber Kraft. Während des Schlafes aber fehlt ihm jeder Massstab, es fehlt die Begründung und die Kritik. Hemmungslos kann sich die Affekterregung ausbreiten, verstärken, die supprimäre Funktion erregen, sie kann sich aber nicht in höhere psychische Akte transformieren. Mitunter tritt nur eine einzige Vorstellung hinzu, die den Träumenden im Augenblick ausreichend für die Begründung des Affekts erscheint, die er aber beim Erwachen sofort als sinnlos erkennt. Oftter ist auch keine klare Vorstellung mit der primären Erregung verbunden oder wird beim Erwachen nicht mehr erinnert. Dies zeigt, dass die Erregung von der supprimären Stufe ausgeht und die Vorstellungen bei diesen Angsträumen nur eine untergeordnete Rolle spielen.

Diese Erklärung wird durch eine weitere Ueberlegung noch wahrscheinlicher gemacht. Es ist eine häufige Beobachtung, die wohl jeder aus eigener Erfahrung mit Beispielen belegen kann und für die auch H. Ellis eine Reihe von Fällen beibringt, dass nämlich der Affekt ausbleibt, trotzdem wir im Traum die ungeheuerlichsten Dinge erleben, ja sogar ausführen. Situationen, deren Gefahren uns zwar klar werden, erzeugen keine Angst, Verwundungen keinen Schmerz und auch Strebsungen, die wir erwarten, bleiben aus. Man nimmt diese Mängel nicht selten im Schlaf mit Verwunderung wahr. Derartige Träume treten besonders bei hypernoischen Konstitutionen auf, sie sind die normale Art ihrer Träume. Hierbei ist trotz der Hemmung noch ein Ueberwiegen der sekundären Funktion über die primäre vorhanden, die Konstitution ist vorübergehend relativ hysterisch geworden. Sobald die Hemmung stärker ist und nun von der supprimären Stufe ausgehende Erregungen auftreten, die nicht wie sonst in Vorstellungen transformiert werden können, erscheint die Erregung der primären Qualität ungewöhnlich stark. Der Mechanismus ist ähnlich wie der bei Auslösung des Knie-sehnenreflexes bei darauf gerichteter und abgelenkter Aufmerksamkeit. Auch hier verteilt sich die Erregung im ersten Falle, im zweiten dagegen kommt sie ganz der supprimären Funktion zu gute.

Dazu kommt noch, dass wir nicht feststellen können, wie lange die Erregung der primären Qualität, hauptsächlich also die Angst im Traume besteht, bevor sie zum Erwachen führt. Es fehlt uns im Traum das Zeitmass und, wie bekannt, träumt man manchmal in wenigen Minuten mehr als sonst in Stunden. Das Gefühl, sehr lange Schmerz oder Angst ausgestanden zu haben, seiner Bewegungen nicht Herr gewesen zu sein, kann daher sehr wohl auf Täuschung beruhen. Auch im Wachen werden ja die Minuten, die man in unangenehmen Situationen verbringen muss, zur Ewigkeit.

Wir kommen also zu dem Schluss, dass die primäre Erregung in Wirklichkeit nicht so stark ist, wie sie dem Träumenden erscheint und nicht so lange dauert wie er glaubt. Sie führt vielmehr schnell zum Erwachen und bleibt tatsächlich hinter den Erregungen im Wachen weit zurück.

Wir nahmen oben an, dass die Angsträume und die ihnen entsprechenden der anderen primären Qualitäten (man könnte sie analog Schmerz- und Willensträume nennen, während Affekt-Empfindungs-Spontaneitätsträume umfassendere und richtigere Bezeichnungen wären) meist katatonischen, nicht hysterischen Ursprungs seien. Diese Annahme ist nicht willkürlich, sondern beruht auf der Erkenntnis, dass bei allen Defektzuständen in unserem Sinne die sekundäre Funktion eine im Verhältnis zum Wachen nur geringe Rolle spielen kann. Sie wird ja durch den negativen Reiz am stärksten geschädigt. Nur bei Hypernoikern stärkeren Grades und voraufgehenden hysterischen Erregungen, die den Schlaf nicht tief werden lassen, können einzelne Vorstellungen zu stärkeren primären Erregungen Veranlassung geben. Solche Träume werden dann leicht die Beziehungen auf das affektbetonte Erlebnis erkennen lassen, werden detaillierter und zusammenhängender sein und deutlicher in der Erinnerung haften als die katatonischen, bei denen die Veranlassung des Affekts mitunter beim Erwachen vergessen oder doch nur sehr unklar zu reproduzieren ist. Auch diese Träume sind also selten und stellen einen von den gewöhnlichen abweichenden Typus dar.

Zusammenfassend können wir sagen: Stärkere Erregungen der primären Funktion sowohl katatonischen wie hysterischen Ursprungs treten nur in besonderen Fällen auf und gehören nicht zu der alltäglichen Form der Träume. Im Allgemeinen aber ist die Intensität primärer Akte im Traum sehr gering, wie es der Hemmung der psychischen Energie entspricht.

Daher gehen so viele Träume spurlos an uns vorüber, wirken nicht als erlebt, sind in der Tat dem Schaum vergleichbar, der nur die Oberfläche, nicht die tieferen Schichten krauselt. Wäre es anders, so wären wir auch gar nicht im Stande, unsere wirklichen Erlebnisse von unseren Träumen zu unterscheiden, während dies gewöhnlich mit absoluter Sicherheit geschieht. Die seltenen Ausnahmen, in denen das nicht der Fall ist, sind stets darauf zurückzuführen, dass entweder der Schlaf oder der Bewusstseinszustand des Wachens nicht normal ist. Mit Recht sagt Jodl: „Der Traum ist ein schlafendes Halluzinieren“, womit der sekundären Funktion die wesentliche Rolle im Traumbewusstsein zugewiesen wird.

In Uebereinstimmung damit sehen wir viel öfter gesunde Menschen, Hypernoiker natürlich, vom Träumen beeinflusst; als Geisteskranke, ausgenommen die hysterischen. Bei Schwachsinnigen höheren Grades und allen stärkeren Verblödungszuständen sind Träume nicht mehr festzustellen. Die Behauptung von Ellis (W. d. Tr. p. 259), dass Geisteskrankheit durch einen Traum hervorgerufen werden kann, entbehrt jeder Begründung. Höchstens könnten relative Hypernoiker (also Schwachsinnige, bei denen $P < S$ ist) gelegentlich stärkerer Beeinflussung durch Träume unterliegen.

Man hat behauptet, dass kein Reiz das Traumbewusstsein erreichen kann, ohne erst eine Umformung durchzumachen. Ellis drückt das folgendermassen aus: „Sie (die Reize) müssen erst das Gepräge von Erscheinungen der äusseren Welt, das sie tragen, abstreifen. Sie müssen das Gepräge einer anderen Welt, das der Traumwelt annehmen“. Sehr poetisch, aber falsch!

In der Annahme einer besonderen Traumwelt scheint der Glaube an ein Doppel Leben der Seele noch fortzuwirken. Wenn die Traumwelt, wie Ellis meint, wirklich eine Welt für sich wäre, „ein dämmriges Schattenhaus, in das kein Strahl aus der äusseren Welt des wachen Lebens fällt“, dann müssten wir wohl auf ein Verständnis dieser psychischen Akte verzichten. Auch das Aufzeichnen des Traumes, direkt nach dem Erwachen, auf das Ellis mit Recht Wert legt, könnte uns nicht viel helfen.

Das Interesse, das den Träumen zu allen Zeiten entgegengebracht worden ist, hat dazu geführt, sie mit einem Nebel mystischer Vorstellungen zu umgeben, die natürlich den jeweils herrschenden Weltanschauungen entsprachen. Erst sandten die Götter den Traum, um die Zukunft zu verkünden, später der Teufel, um die Frommen zu versuchen, jetzt verkündet Freud, der Traum diene zur Erhaltung des Schlafes.

Die mit diesen Ansichten verbundenen Fragen werden sich durch die Analyse des Traumes ohne weiteres beantworten lassen. Vor allem müssen wir ohne Voreingenommenheit irgend welcher Art an die Tatsachen herangehen, die jedem bekannt sind.

In Wirklichkeit sind die Schwierigkeiten der Traumanalyse nicht wesentlich grösser als die, welche der Analyse des subjektiven Erlebens überhaupt entgegenstehen und sie sind keineswegs prinzipieller Natur. Unsicherheit der Auffassung, der Erinnerung, des Urteils über bestimmte Vorgänge sind auch im Wachen vorhanden. Auch auf der Vergangenheit ruhen Schatten, die sich mit wachsender Entfernung verdichten und die Rekonstruktion erschweren.

Zweifellos erschweren besonders die Ungenauigkeit und Unvollständigkeit, die die Erinnerung des Traumes auszeichnen, seine Analyse nicht unwesentlich. Man hat daher versucht, den Traum möglichst zu vervollständigen. Ellis u. a. empfehlen zu dem Zweck, ihn sofort nach dem Erwachen aufzuschreiben. Es ist jedoch klar, dass auch hierbei eine Menge nachträglicher Zusätze, Veränderungen, Auslegungen unterlaufen können, die sich der Feststellung und Prüfung völlig entziehen. Auch die Freud'sche Methode erscheint uns nicht geeignet, einen Traum vollständig und genau zur Reproduktion zu bringen.

Wir sind vielmehr überzeugt, dass immer nur Bruchstücke dessen, was geträumt wird, in der Erinnerung haften, und zwar hängt die Erinnerungsfähigkeit von verschiedenen Umständen ab. Sie ist zunächst geringer bei tiefem, grösser bei weniger tiefem Schlaf, also der Hemmung umgekehrt proportional. Sie ist aber bei gleicher Hemmung dem Grade der Defekterregung direkt proportional. Hysterische Träume haften genauer in der Erinnerung als katatonische, entsprechend erinnern sich Hyperoniker besser ihrer Träume als Hypnoiker. Neben den zahlreichen Beziehungen, die durch die Vorstellungen gegeben sind, kommt dazu, dass sie sich besser erzählen lassen, da sie verständlicher, motivierter sind, als die unklaren katatonen Erregungen.

Der Grad der Erinnerungsfähigkeit oder -unfähigkeit ist also für die Diagnose, um welche Art von Traum es sich handelt, in gewissem Grade zu verwerten und wir haben keinen Grund, uns diesen Anhaltspunkt methodisch zu verkümmern.

Für die Tiefe des Schlafes besteht zweifellos ein ziemlich richtiges Gefühl. Diese hängt mit der Erfrischung zusammen, die wir nach tiefem Schlaf empfinden und auch mit der Erinnerung an eine kürzere oder längere Zeit völliger Bewusstlosigkeit. Beides tritt besonders nach traumlosem Schlaf ein. Bei lebhaften Träumen wird manchmal die Unmöglichkeit des Erwachens gespürt, manchmal dagegen tritt die Vorstellung, dass alles nur ein Traum ist, mildernd und den Schlaf verlängernd auf. Im letzten Falle ist die Hemmung weniger intensiv, die hysterische Erregung stärker, im ersten Falle ist die Hemmung stark und gleichzeitig eine erhebliche Erregung vorhanden.

Stets erschwert aber die Hemmung bzw. der Defekt die Erinnerung des Traumes. Ein Zweites kommt hinzu, das sich aber später als Folge des Defektes erweisen wird.

Die meisten Träume haben wenig Zusammenhang und ebenso wie man eine Anzahl sinnlos aneinander gereihter Silben schwerer behält als zusammenhängende Worte, ebenso muss der Mangel an logischem Geschehen und Denken, der den Traumgebilden eigentümlich ist, ihr

Erinnern erschweren. Ein zu logischer Traum wird sogar berechtigte Zweifel an der Wahrheitsliebe oder Kritik der ihn berichtenden Person hervorrufen, auch wenn er sofort nach dem Erwachen aufgeschrieben wurde. Immerhin kann man, um gleichartiges Material zu haben, solche Aufzeichnungen mit der nötigen Vorsicht benutzen.

Wir glauben, darauf verzichten zu können, neues kasuistisches Material beizubringen, wollen vielmehr gegebenenfalls auf Ellis „Welt der Träume“ Bezug nehmen. Da nämlich dem Traum der Zusammenhang fehlt, so stellt eigentlich jede Traumerzählung, wie sie gewöhnlich erinnert wird, eine Summe von Einzelträumen dar. Für eine allgemeine Besprechung der Stärke und Form der psychischen Reaktion, die uns auch hier wieder vor dem Inhalt interessieren, ist es aber gleichgültig, ob sie während desselben oder während verschiedener Schlafzustände vorgekommen sind. Anstatt uns also auf Einzelfälle zu beschränken, wollen wir versuchen, das den normalen Träumen Gemeinsame, für sie charakteristische, nämlich die geringe Intensität der psychischen Energie nachzuweisen, indem wir voraussetzen, dass jedem Reaktionen in genügender Zahl erinnerlich sind, um unsere Angaben nachprüfen zu können.

Eine Betrachtung der einzelnen Qualitäten der primären Funktion soll zunächst erweisen, dass die primäre Energie im Traum herabgesetzt ist.

Die häufigsten Empfindungen im Traum sind wohl die des Gehörs, in zweiter Linie erst stehen die Gesichtsempfindungen. Geruchs- und Geschmacksempfindungen sind selten, ebenso die eigentlichen Tastempfindungen. Eine Sonderstellung nehmen die sexuellen Empfindungen ein.

Das Verhältnis ist hier offenbar dasselbe wie bei den Halluzinationen. Deutliche Tastempfindungen sind auch hier selten, wie in der Th. d. Ps. gezeigt wurde.

Die Rollen sind also ebenso wie im Wachen verteilt. Es gibt anscheinend mehr Menschen vom Typus der „Tontiere“ als von dem der „Sehtiere“. Bei diesen müssten natürlich die Gesichtsempfindungen auch im Traume häufiger sein.

Die geringe Intensität der primären Energie fällt uns während des Träumens nur selten auf. Es kommt allerdings vor, dass wir einen heftigen Schmerz, einen Knall oder Schrei erwarten und uns über sein Ausbleiben wundern. Im allgemeinen aber empfinden wir die Sinnesindrücke als den Umständen entsprechend.

Die Gehörsempfindungen sind oft deutlich. Melodien, Orchestermusik u. a. wird genau unterschieden und erkannt, die Stimme Verstorbener hat den aus dem Leben bekannten Klang, wir hören es regnen oder

donnern, hören die Geräusche, die uns im täglichen Leben gewohnt sind. Die geringe Intensität der primären Empfindung zeigt sich hier darin, dass eine Explosion z. B. ohne Knall verläuft, dass Lärm oder Schreien zwar vorgestellt, aber nicht empfunden wird, ohne sofort zum Erwachen zu führen. Auch dann hören wir kein lautes Geräusch, erwachen vielmehr durch die Erwartung desselben. Nur wenn ein äusserer Reiz, also ein reales Geräusch zum Erwachen führt, hören wir wirklich etwas. (Ueberlautes Empfinden realer Reize.). Charakteristisch scheint mir noch, dass wir eine Melodie gerade dann nicht behalten, wenn wir sie besonders schön finden. Sie kommt uns fremdartig vor, klingt wunderbar, so schön, wie wir es uns immer „erträumt“ hatten und beim Erwachen ist es unmöglich, sich ihrer zu erinnern. In diesen Träumen betrifft die Erregung offenbar mehr das primäre Fühlen. Der Lustaffekt schafft die Musik, indem die Erregung auf das Empfinden übergreift. Die Worte, die wir im Traume gehört haben, oder die von früher bekannten Melodien können wir dagegen oft nachher genau angeben.

Auch den Gesichtsempfindungen fehlt die Intensität. Das Licht der Sonne blendet nicht, andererseits scheint völlige Dunkelheit im Traum nicht vorzukommen. Bekanntlich träumen auch Erblindete, dass sie wie früher sehen. Ueber die Träume Blindgeborener liegt uns kein Material vor, es ist aber nicht anzunehmen, dass sie im Traum Lichtempfindungen haben. Denn nur was bereits erlebt oder vorgestellt worden ist, kann Inhalt des Träumens sein. Nie erfahren wir vorher völlig Fremdes im Traume, der nur neue Kombinationen der früheren psychischen Akte schaffen, nicht aber neue primäre Akte hervorbringen kann. Was sonst nur vorgestellt war, kann als primär, als erlebt erscheinen, z. B. glauben wir zu fliegen oder träumen uns als Meister irgend einer Kunst, die wir nie geübt haben. So wenig uns aber dies geträumte Können für das Leben nützt, so wenig kann uns der Traum die einfachste Empfindung lehren, die wir nie gehabt haben.

Ellis behauptet, dass die Farbe bei den meisten Menschen im Traum selten vorkommt, die Visionen meist grau erscheinen. Das würde unsere Ansicht von der Schwäche der Lichtempfindungen bestätigen, da bei geringer Intensität des Lichtes die Farben verschwinden. Wir glauben aber, dass E. hier zu weit geht. Selten sind nur die grellen Farben, die eben starke Lichtempfindungen darstellen.

Die Gesichtsempfindungen des Traumes sind im allgemeinen unscharf und verändern sich bei darauf gerichteter Aufmerksamkeit. „Die Traumvisionen ziehen kaleidoskopisch vorüber“ (Ellis).

Geruchs- und Geschmacksträume, die auch nach Ellis selten auftreten, zeigen nie eine grosse Intensität, ohne zu sofortigem Erwachen zu

führen. Auch hier darf man nicht die Affekterregungen mit den Sinnesempfindungen verwechseln. Wie Gehörsempfindungen, so treten im Traum manchmal wunderbare Geruchs- oder Geschmacksempfindungen auf, die wir nachher zurückzurufen uns vergeblich bemühen. Der Ton liegt auch hier auf dem Affekt, nicht auf der Empfindung. Die Unlustempfindungen, die durch Geruchs- oder Geschmacksempfindungen entstehen, sind noch seltener und dann gewöhnlich durch äussere, reale Reize hervorgerufen. Sie führen meist zum Erwachen, was einen reflektorischen Schutz des Individuums bedeutet.

Zur Erhaltung des Individuums notwendig, also als Schutzreflex aufzufassen, scheint die Tatsache, dass stärkere Unlust, welcher Art sie auch sei, zum Erwachen führt und daher im Traum nicht erlebt werden kann. Die Ausnahme, die die Angstträume bilden, wurde oben bereits erklärt.

In Zusammenhang mit dem Zweck, das schlafende Individuum vor Schaden zu bewahren, dürfte auch die besondere Wirkung stehen, die äussere Reize auf das Träumen ausüben. Man kann nämlich häufig feststellen, dass relativ kleine äussere Reize, sei es, dass sie Empfindungen des Tastsinnes, des Gehörs, Geruchs oder Gesichts auslösen, im Traum ungeheuer stark erscheinen und schreckhaftes Erwachen herbeiführen. Hierbei spielt die Konstellation eine wesentliche Rolle, durch welche die primären Qualitäten sich mit Vorstellungen assoziieren können, die affektbetont sind und zu einer Verstärkung der Erregung und damit zum Erwachen führen. Es ist mitunter nicht möglich jemanden aufzuwecken, ohne ihn zu erschrecken, da jeder leise Reiz in diesem Sinne wirkt. Dies ist der Fall, wenn ein besonderer Grund zur Aufregung gegeben ist, wie Krankheit eines Angehörigen oder, wenn der Schlaf nicht erlaubt war, wie bei Personen, die Krankenwachen übernommen haben, bei Posten, auch bei übermüdeten Kindern in der Schule, bei Erwachsenen in Vorträgen oder Konzerten.

Diese primären Affekte, die zum Erwachen führen, kann man füglich nicht mehr den Träumen zurechnen. Sie beweisen vielmehr, dass die Intensität auch hier eine gewisse Stärke nicht überschreiten kann, sondern gegen das Wachbewusstsein stark herabgesetzt ist. Auf die Verarbeitung der äusseren Reize im Traume wird noch einmal zurückzukommen sein.

Für die Lustaffekte ist im Traum erheblich mehr Platz als im Wachen. Sie brauchen nicht als Schutzreflexe zu wirken, man kann sich ihnen, ohne durch die Fesseln der Vernunft gebunden zu sein, hingeben, sie sind nicht nur das Zeichen eines guten Gewissens, sondern auch des normalen Zustandes der körperlichen Funktionen. Daher treten

sie vor allem dann auf, wenn die grösste Müdigkeit überwunden ist und das Wohlbehagen der wiedergewonnenen Frische sich geltend macht, wenn man also eine Stunde länger schlafen kann als gewöhnlich. Auch hier kann schliesslich die wachsende Lust zum Erwachen führen, z. B. wenn wir über irgend etwas herzlich lachen müssen oder besonderen Stolz, lebhafte Freude empfinden. Im allgemeinen kommt es aber auch hier nur zu Stimmungen, zu allgemeinem Wohlgefühl, zu angenehmen Empfindungen, zur Zufriedenheit mit sich und der Welt. Diesen Träumen gilt vor allem das Lob der Dichter und Völker.

Es ist merkwürdig, dass gerade sie dem Traumpsychologen Ellis ganz entgangen sind. Er widmet zwar den „Gemütsbewegungen der träumenden Seele“ ein besonderes Kapitel, in dem aber von Affekten, besonders von Lustaffekten im Traum sehr wenig die Rede ist. Seine Beispiele zeigen gerade einen auffallenden Mangel an entsprechenden Gefühlen und er hat offenbar nur Unlustaffekte im Auge, wenn er sagt: „Der Schlaf ist deshalb eine so wirksame Vorbedingung für das Auftreten von Affekten, weil er, während er der Sinnestätigkeit eine erhebliche Aktivität und der Phantasie die allergrösste Freiheit gewährt, zugleich die motorische Aktivität in allen Richtungen aufs stärkste hemmt“. Er ist der Meinung, dass der meist vergebliche Kampf der Bewegungs-impulse sich in Handlungen umzusetzen, auf das Seelenorgan derart zurückwirkt, dass in ihm die reflektorischen Wellen zum Affekt werden! Dabei können wohl nur Unlustaffekte zu Stande kommen, die auch wir nicht leugnen, denen wir aber für das Träumen selbst keine grosse Intensität zusprechen können. Sobald sie stärker werden, führen sie vielmehr zum Erwachen.

Wie die meisten Autoren erkennt Ellis die durch den Schlaf hervorgerufene Hemmung vor allem für die Spontaneität an. Dabei übersieht er aber zweierlei.

Erstens sieht er die „motorische Aktivität“ als den einzigen Ausdruck der Spontaneität an, während sie für uns nur einen Teil derselben darstellt. Wir unterscheiden die verschiedenen Triebe wie den Wahrnehmungs-, Nahrungs-, Bewegungs-, Nachahmungstrieb, auf denen sich die Aufmerksamkeit, das Interesse aufbaut, und rechnen vor allem den sexuellen Trieb hierher, den E. völlig in dem erotischen Gefühl verschwinden lässt.

Zweitens aber unterscheidet er, zum Teil wohl infolge dieses ersten Fehlers, nicht scharf zwischen Traum und Schlaf. Niemand zweifelt, dass die Spontaneität im Schlaf stark gehemmt ist. Wir wollen nachweisen, dass dem Traumbewusstsein stärkere Triebe normaler Weise ebenso fehlen, wie stärkere Affekte und Empfindungen. Wir bewegen

uns doch im Traum unbehindert, handeln so, wie es uns zweckmässig erscheint, haben Wünsche und Hoffnungen, Sorgen und Befürchtungen wie im Wachen. Hier sind doch überall Spontaneitätskomponenten deutlich erkennbar, ebenso wie Empfindungen und Affekte. Nur tritt es hier bei den Bewegungen eben deutlich zu Tage, dass wir die primären und supprimären Akte mehr vorstellen als wirklich erleben, dass wir die Bewegungen halluzinieren ohne sie auszuführen. Wie aber bei allen vorgestellten Empfindungen und Affekten stets die primäre Stufe mitschwingt, so werden auch die Bewegungshalluzinationen von Bewegungsimpulsen begleitet. Sie können sogar zu irgendwelchen Bewegungen führen, die das geträumte Ziel natürlich nicht erreichen. Wir träumen z. B. eine Rede zu halten und geben in Wirklichkeit nur einzelne unartikulierte Laute von uns. Macht sich der Widerstand des Körpers bemerkbar, was nicht die Regel bildet, so steigt die Erregung des Willens und es tritt Erwachen ein.

Es kommt uns nicht darauf an, ob eine Bewegung während des Traumes ausgeführt wird — eine solche braucht in gar keinem Zusammenhang mit dem Traum zu stehen — sondern ob das Streben nach Bewegung als erlebt empfunden wird. Es zeigt sich sofort, dass wir uns alle Bewegungen nur summarisch vorstellen, uns als Schwimmer, Reiter, Flieger träumen können, ohne aber dabei einzelne Bewegungen oder gar Bewegungsvorstellungen zu halluzinieren oder zu erleben. Wir träumen, irgend wohin gehen zu wollen und sind im nächsten Moment bereits dort, wir wünschen etwas zu besitzen oder zu erreichen und es steht sofort vor unseren Augen, wir sehnen uns nach einem Verstorbenen und hören ihn sofort sprechen. Der Trieb hat in diesen Fällen keinen Grund sich zu verstärken, verschwindet vielmehr mit seiner Befriedigung.

Dieser schnellen Befriedigung allen Strebens steht die ebenso prompt eintretende Erfüllung aller Befürchtungen, des Widerstrebens zur Seite. Wir versinken, sterben, fallen durchs Examen und erleben die unangenehmsten Situationen. In diesen Träumen tritt aber das Widerstreben gegen den Unlustaffekt in den Hintergrund. Es ist so innig mit ihm verschmolzen, dass es schwierig oder unmöglich ist, im Einzelfall zu bestimmen, welche Qualität überwiegt. Wir entscheiden uns hier leichter für den Affekt, weil er im Wachen für uns das Wesentliche ist. Erinnern wir uns aber, dass im Traum sogar eine Melodie, die uns entzückt, Nebensache, das Wohlgefühl Hauptsache sein kann, während wir im Wachen stets die Tonempfindung als die den Bewusstseinszustand charakterisierende Qualität anerkennen werden. Wir erkennen dann in der Verschmelzung der primären Qualitäten zu fast unauflöslicher

Einheit die Wirkung der Hemmung. An den geringen Quantitäten der psychischen Energie lassen sich die Elemente erheblich schwerer nachweisen als an den grösseren, besonders also als an den Erregungszuständen.

Auch im Traum zeigt sich ferner, dass die Verknüpfung von Vorstellungen und Affekten enger ist als die von Vorstellungen einerseits, Empfindungen und Strebungen andererseits. Es kommt leichter zu affektiven Erregungen als zu solchen der anderen Qualitäten, aber eine gewisse Grenze können auch die Affekte nicht überschreiten, ohne die Hemmung zu überwinden und den Schlaf zu stören. Schon aus diesem Grunde ist ein melancholischer Zustand im Traum unmöglich.

Es treten also die Affekte des Traumes leicht in den Vordergrund und haften besser in der Erinnerung. Dies darf uns aber nicht dazu verleiten, die Erregungen des Empfindens und Strebens zu übersehen, die im Verhältnis nicht mehr Einbusse an Intensität erleiden als jene. Dies wird aber für das Streben gewöhnlich angenommen und besonders verführt dazu seine Identifizierung mit der „motorischen Aktivität“.

Weil Erregungszustände beweisen, dass das „erotische Gefühl“ als reiner Sexualtrieb vorkommt, wobei das Gefühl durchaus in zweiter Linie steht und von den begleitenden Umständen abhängig ist, sehen wir auch in Hemmungszuständen wie dem Traum, wenn auch hier die Trennung der Komponenten schwieriger ist, das Wesentliche des erotischen Gefühls im sexuellen Trieb. Die Auffassung von Ellis steht mit dieser von Schopenhauer, Jodl u. a. begründeten Anschauung in Widerspruch. Für Ellis scheint das Wollustgefühl das Wesentliche des sexuellen Triebes zu sein. Dies entsteht aber erst bei seiner Befriedigung, ist nicht in ihm enthalten. Dasselbe zeigen alle anderen Triebe z. B. der Nahrungstrieb. Auch bei seiner Befriedigung treten Empfindungen und Wohlgefühl auf. Ebenso wie Hunger und Durst im Traum oft durch halluzinierte Genüsse beschwichtigt werden, so auch der sexuelle Trieb. Dieser spielt im Traum ebenso eine grössere Rolle als Hunger und Durst wie im Wachen, weniger vielleicht weil er der stärkere Trieb ist, als weil seine Befriedigung schwerer ist. Hunger und Durst, also der Nahrungstrieb, kann sicher ebenso lebhaft werden und ihn völlig verdrängen.

Die Gründe der Sonderstellung, die der Sexualtrieb unter den Trieben einnimmt, sollen hier nicht näher erörtert werden. Dass es der Fall ist, dafür spricht schon die Tatsache, dass seine Befriedigung mit dem besonderen Begriff der Wollust bezeichnet wird, während für die Stellung von Hunger und Durst so wenig wie für die Befriedigung des Bewegungs- oder Wahrnehmungstriebes besondere Ausdrücke existieren.

Die sexuelle Erregung lässt besonders deutlich die beiden Möglichkeiten der supprimären und sekundären Entstehung erkennen, die wir für alle primären Qualitäten annehmen. Beide Entstehungsarten kommen auch im Traume vor. Gewöhnlich hebt eine stärkere sexuelle Erregung wie jede andere den Schlaf auf. Dies geschieht nicht, wenn die Hemmung sehr stark ist, so dass stärkere Defekterregungen möglich werden. Besonders können Stoffwechselvorgänge physiologischer Art erregend wirken, wenn der Schlaf infolge abnormer Hemmung z. B. durch Alkoholgenuss besonders tief ist. Hier kann es zu supprimären Reaktionen (Pollutionen) kommen, die den Schlaf nicht unterbrechen, aber auch den Traum nicht beeinflussen, vielmehr unterbewusst bleiben oder nur von wenigen und undeutlichen Assoziationen begleitet sind. Es sind Defektreaktionen einer zeitig hyponoischen Konstitution, die zwar einen gewissen Grad der Erregung beweisen, aber den unwillkürlichen Bewegungen oder Sprachversuchen des Träumers analog sind.

Im Gegensatz zu diesen katatonen Traumreaktionen stehen die hysterischen. Bei ihnen kommt es trotz lebhafter sexueller Phantasien viel seltener zur supprimären Reaktion. Auch die sexuellen Akte werden nur vorgestellt ebenso wie die motorischen oder das Essen und Trinken. Das Auftreten zahlreicher Vorstellungen kann auch bei katatonischen Träumen der Hypernoiker die Erregung transformieren und die Steigerung derselben bis zum Erwachen vermeiden. So sind längere Träume erotischen Charakters möglich, ohne dass die primären Qualitäten stärker erregt sind.

In diesen Mechanismus greifen aber individuell erworbene Reflexe nicht selten störend ein, die viel beachtet werden und die Ansichten über die Sexualität im Traume beeinflussen.

Wir müssen uns vergegenwärtigen, dass die sexuelle Erregung die Sinne, das Fühlen und das Streben in sich vereinigend normalerweise die primäre psychische Kraft auf das Aeusserste in Anspruch nimmt und das Denken völlig ausschaltet. Diese Kraft fehlt der sexuellen Erregung im Traume stets, ebenso wie der Schmerz oder der Geschmack bei entsprechenden Vorstellungen ausbleibt, führen die erotischen Vorstellungen nur zu einem Lustgefühl, das die Fortsetzung des Träumens begünstigt, nicht zu sexueller Erregung.

Anders ist es aber, wenn eine Uebererregbarkeit des sexuellen Triebes besteht, wie es bei den sogenannten Neurasthenikern nicht selten der Fall ist. Hier kann es ohne erhebliche Lustempfindung auf dem Wege der reflektorischen Verknüpfung zu Pollutionen kommen, die Defektreaktionen darstellen.

Das Auftreten solcher reflektorischen sexuellen Erregung beansprucht aber wie alle Reflexe keine erhebliche psychische Energie. Es ist ja

gerade der Zweck oder jedenfalls das Resultat aller reflektorischen Assoziation, dass Energie gespart wird. Die supprimäre Reaktion kommt infolge der Erregung, in der sich die supprimäre Funktion dauernd befindet und die sich auch in dem unruhigen, nicht tiefen Schlaf der Kranken ausdrückt, leichter zu Stande und kann daher auch mit entsprechenden Vorstellungen einhergehen oder durch diese hervorgerufen werden. Sie kann also auch im Traum wahrgenommen, erlebt werden. Trotzdem ist sie aber kein Beweis für eine starke Intensität des sexuellen Triebes im Traum, sondern vielmehr für die enge reflektorische Verbindung der sekundären und supprimären Funktion, die hier auf krankhafter Basis beruht.

Wir kommen also zu dem Schluss, dass auch die sexuelle Energie, der Sexualtrieb wie alle anderen Qualitäten der Spontaneität im Traum herabgesetzt, wie alle primären Erregungen überhaupt auf ein geringes Mass beschränkt ist.

Mit diesem Nachweis könnten wir uns eigentlich begnügen, da unserer Anschauung nach die sekundäre Funktion von der primären abhängig ist und daher bei Hemmung derselben selbst höchstens relativ, nicht aber absolut erregt sein kann. Wir müssen also folgern, dass auch die Intensität der Vorstellungen schwächer als im Wachen ist. Es handelt sich aber für uns darum, die Anwendbarkeit des Energiebegriffs zu zeigen und damit den Begriff „Intensität der Vorstellungen“ zu begründen, der ohne ihn inhaltslos ist. Ausserdem haben wir selbst zugegeben, dass die Vorstellungen im Traume eine grössere Rolle spielen als die primären Qualitäten und es könnte daher scheinen, als ob wir der gewöhnlichen Anschauung gar nicht so fern ständen, die immer wieder die gesteigerte Phantasie des Traumes als charakteristisch betont. Indem wir ferner die „Gedankenwelt der Träume“ näher untersuchen, werden wir gleichzeitig feststellen, ob die starke Hemmung, wie sie der Schlaf darstellt, als ausreichend für die Eigentümlichkeiten des Traumbewusstseins zu erachten ist, oder ob noch andere Momente dafür herangezogen werden müssen.

Wesentlich erleichtert wird diese Untersuchung gegenüber der bisherigen dadurch, dass wir nun nicht mehr allein auf die Einfühlung angewiesen sind, sondern das Verstehen in seine Rechte tritt. Es ist sicher schwerer, sich aus der Erzählung des Traumes eines anderen ein Bild davon zu machen, wie stark seine Empfindung usw. gewesen ist, als diese Erzählung inhaltlich mit ähnlichen Ereignissen des wirklichen Lebens zu vergleichen, besonders wenn wir zunächst nicht den Zusammenhang, die logische Verknüpfung der Gedanken oder höhere geistige

Leistungen ins Auge fassen, sondern die einzelnen Vorstellungen des Traumes den analogen des Wachens gegenüberstellen.

Die Traumvorstellungen weisen gewöhnlich dem Ichgefühl gegenüber dieselben Beziehungen auf wie die des Wachens. Man kann zwar träumen, verwandelt oder gestorben zu sein, hat aber stets das Bewusstsein der eigenen, ununterbrochen bestehenden Persönlichkeit, man träumt als das Individuum als welches man lebt. Wir sehen also unsere Träume nicht wie kinematographische Bilder an uns vorüberziehen, sondern wir erleben sie, wenn auch dies Erleben sich durch seine geringere Intensität von dem des Wachens unterscheidet.

Die Träume spielen sich ferner ebenso wie alle Bewusstseinsvorgänge des Wachens auf dem Untergrunde der Begriffe von Raum und Zeit ab. Wir können diese Grundformen unseres geistigen Lebens auch im Traume nicht entbehren. Aber wir sehen hier eine andere Art von Abhängigkeit der psychischen Akte als im Wachen. Unsere Phantasie nimmt im Traume keine Rücksicht darauf, ob sich die Einzelheiten räumlich und zeitlich, also neben und nacheinander ordnen lassen. Was wir sehen, sehen wir räumlich, in richtiger Perspektive, uns selbst finden wir oft nicht als Zuschauer gegenüber einer Bühne, sondern als mitten in den Vorgängen drinstehend und handelnd und, ob die Ereignisse sich langsam oder schnell folgen, es fehlt uns nie an einer, wenu auch unzutreffenden, Schätzung oder doch einem Bewusstsein der Zeit. Suchen wir aber träumend über Raum und Zeit ins Klare zu kommen, so gelingt das nicht, vielmehr wechselt der Schauplatz, völlig andere Ereignisse lösen die soeben noch vorhanden gewesenen ab, wir werden abgelenkt.

Die Entstehung der Begriffe Raum und Zeit hat Jodl eingehend erörtert und gezeigt, dass sie sich aus den primären Qualitäten entwickelt haben. Sie erfordern eine gewisse Stärke der primären Qualitäten, zunächst der Aufmerksamkeit, also der Spontaneität. Diese Stärke ist im Traum nicht aufzubringen und so werden die Begriffe zwar reflektiv mitgedacht, können aber niemals scharf und deutlich in das Bewusstsein treten. Sie erfordern ferner ein Vergleichen mit dem Ueber- und Nebeneinander der Erscheinungen und da dies infolge des Fehlens der realen Eindrücke im Traum keinen Anhaltspunkt gewährt, können sie nicht zur Entwicklung gelangen und keinen Einfluss auf die Assoziation ausüben.

Alle Traumerlebnisse entbehren daher genauer Raum- und Zeitvorstellungen und lassen sich diesen Begriffen nie einwandsfrei unterordnen, wie es bei jedem Erlebnis des Wachens der Fall ist. Sie stehen nicht ausserhalb dieser Begriffe — was undenkbar ist — aber sie lassen bei

näherer Betrachtung erkennen, dass sie die Grenzen nicht achten, die dem wirklichen Erleben hier gesteckt sind.

Stellt man sich nun vor, dass uns irgend ein Vorgang ohne genaue Zeit- und Raumangabe mitgeteilt wird, so ist es klar, dass eine solche Mitteilung sehr wenig bestimmt, unscharf, verworren sein muss. Selbst die Märchen sind in sich örtlich und zeitlich bestimmt. Zunächst fragen wir bei allem, wann, wo und in wie langer Zeit es geschehen ist. Bei den Träumen können wir schon auf diese einfachsten Fragen keine Auskunft erhalten. Dem Träumenden selbst fällt dieser Mangel nur selten auf, er gibt sich vielmehr, ohne an den Unmöglichkeiten Anstoss zu nehmen, den Ereignissen hin.

Die Folge ist, dass an Stelle der durch die örtlichen und zeitlichen Bedingungen geschaffenen Ordnung das wirre Durcheinander der Erlebnisse tritt, wie es viele Träume darbieten. Trotzdem können auch in ihnen einzelne Vorstellungen eine gewisse Schärfe und Lebhaftigkeit zeigen. Bei näherer Betrachtung ergibt sich aber, dass die Halluzinationen des Traumes in ähnlicher Weise wie die von Geisteskranken und die Illusionen Gesunder sich damit begnügen, einen Teil eines Ganzen vorzustellen, das Uebrige aber reflektorisch zu ergänzen. So sehen wir von einem Menschen oft nur das Gesicht, von einem Saal nur eine Ecke, von einer Landschaft nur ein kleines Stück, Gespräche oder Handlungen bieten sich nur in Bruchstücken dar. Wird unser Interesse, also die Spontaneität rege, so dass wir genauer hinsehen oder hinöhren, so spielt sich bereits ein anderer Akt ab, der ebenso oberflächlich wahrgenommen wird, wie die vorigen. Mitunter, besonders kurz vor dem Erwachen, kritisieren wir die Vorgänge bereits im Traum und suchen nach kausalen Zusammenhängen. Ihr Fehlen wird aber meist, nämlich bei stärkerer Hemmung, nicht bemerkt.

Dasselbe ist der Fall, was die logischen Zusammenhänge anbetrifft, nur scheint hier das Bewusstsein des Unsinns häufiger aufzutauchen, was damit in Einklang stehen würde, dass abstraktes Denken nur auftreten kann, wenn eine stärkere Intensität psychischer Energie verfügbar ist. So machen wir uns in manchen pathologischen Angsträumen die Folgen der geträumten Ereignisse oft sehr klar und geraten dadurch noch stärker in Aufregung.

Trotz dieser Zusammenhanglosigkeit der meisten Träume hat man vielfach versucht, sie nach ihrem Inhalt einzuteilen. So hat man Wunsch-Mord-Flug-Fall-Angst usw. Träume unterschieden, vor allem auch den erotischen Träumen eine grosse Wichtigkeit beigelegt. Uns erscheint eine solche Gruppierung, die ja auch stets besondere Nebenzwecke verfolgt, völlig verfehlt.

Die Gedankenwelt der Träume umfasst nicht nur alles, was im Wachen gedacht werden kann, sondern auch alles das, was im Wachen aus Gründen des Ort- und Zeitbewusstseins, des kausalen und logischen Bedürfnisses sowie der Wirksamkeit ästhetischer, moralischer, sozialer Vorstellungen nicht gedacht werden kann, oder doch sogleich unterdrückt wird. Die unendliche Zahl von Kombinationen, die sich daraus ergeben, dass ohne jede Rücksicht Bruchstücke von früheren Gedanken und Erlebnissen zu neuen Gedanken und Erlebnissen zusammengesetzt werden, spottet jeder Einteilung. Eine solche wäre auch ebenso zwecklos, als wenn man die Wahnsysteme Geisteskranker nach ihrem Inhalt gruppieren wollte.

Die Assoziation der Vorstellung erfolgt im Traum in höchstem Masse reflektorisch, ideenflüchtig. Dadurch allein sind die Eigenarten der Träume zu erklären, die Freud als Verdichtung und Traumverschiebung bezeichnet und für die er in Zusammenhang mit dem von ihm angenommenen „Element des Dämonismus“ eine besondere „Traumarbeit“ in Anspruch nimmt. Mit diesen Ausdrücken werden die Produkte der kritiklos aneinander gereihten psychischen Elemente sehr treffend bezeichnet. Sie sind aber nicht auf den Traum beschränkt, sondern kommen auch im Wachen und vor allem bei Geisteskranken vor. Freud aber führt zu ihrer „Erklärung“ den „Gesichtspunkt der Zensur als Hauptmotiv der Traumentstellung“ ein und darin können wir ihm so wenig wie in seiner sonstigen Auffassungsweise des Psychischen folgen.

Als Einteilungsprinzip muss auch für die Träume das den Bewusstseinszustand Charakterisierende genommen werden, das ist das quantitative Verhältnis der psychischen Reaktionen zueinander. Dann können wir innerhalb der bereits unterschiedenen Hauptgruppen, den katatonischen und den hysterischen Träumen, noch Unterabteilungen abgrenzen, die zunächst die primären Elemente und erst in letzter Linie die Vorstellungen ihrem Inhalte nach berücksichtigen. Wir erhalten so zwei Reihen von Empfindungs-, Affekt- und Spontaneitätsträumen, während alle Träume, in denen Vorstellungen eine wesentliche Rolle spielen, also die Mord-, Examen-, Wunsch- usw. Träume als Defektreaktionen einer hysterischen Konstitution aufzufassen sind, die katatonisch oder hysterisch entstanden sein können.

So erhalten wir allerdings keine scharf begrenzten Gruppen, aber das entspricht wohl dem Wesen der Träume besser als die üblichen einfachen Inhaltsangaben, die eigentlich nur wie Ueberschriften von Romanen zu bewerten sind.

Jeder Traum ist ein abnormer Bewusstseinszustand, der nicht ohne weiteres mit dem normalen, sondern mit den Hemmungszuständen des normalen und kranken Wachbewusstseins verglichen werden kann. Ist

die Hemmung der psychischen Kraft wirklich die einzige Ursache für die Eigenart der Träume, so müssen ihre charakteristischen Merkmale, die sie vom psychischen Geschehen des Wachens unterscheiden, den klinischen Symptomen dieser Hemmungszustände entsprechen, und zwar muss die Ähnlichkeit dem Grade der Hemmung proportional sein. Je grösser der Defekt der Vergleichspsychose, desto ähnlicher muss der Bewusstseinszustand dem des Traumes sein. Stärkere Defekte, als sie der Traum darbietet, müssen sich der Erkennung entziehen, da dieser bereits mit Bewusstlosigkeit verbunden ist.

Alle Hemmungssymptome sind Ausfallssymptome, also etwas Negatives. Die Zustände geringer Hemmung zeigen Lücken im Ablauf des höheren psychischen Geschehens, wenn wir sie mit dem normalen Bewusstseinszustand vergleichen. Diese Lücken werden durch reflektorische Assoziation verdeckt, so dass das psychische Geschehen auch während der Hemmung in ununterbrochenem Strom dahinfliest. Die Erregung schlägt nicht so hohe Wellen wie sonst. Es treten zwar keine Intervalle des Bewusstseins auf, wohl aber Ausfälle der höchsten psychischen Leistungen.

Wir sind gewöhnt, die Taktlosigkeit des im Anfangsstadium befindlichen Paralytikers, die Roheiten des Alkoholisten, die Entgleisungen des Imbezillen als Defekt aufzufassen. In den Träumen zeigt jeder gelegentlich derartige Defekte, so dass er sich nach dem Erwachen verwundert fragt, wie er nur dazu fähig ist, solche Dinge zu träumen. Nicht zufällig sind gerade die Frommen so oft im Traume vom Teufel versucht worden, träumen die Keuschen erotische Dinge, die Ehrgeizigen das Misslingen ihrer Pläne. In den Vorstellungen der Frommen spielte der Teufel eine ebenso grosse Rolle wie die Heiligen, die Keuschheit verlangt ständige Bekämpfung des Geschlechtstriebes, der Waghalsige muss stets das Misslingen befürchten. Im Traume fehlt es ihnen allen an der psychischen Kraft, die Assoziationen wie sonst zu lenken, die Triebe und Affekte durch Vorstellungen wie Ehre und Schande, Pflicht, Treue, Ehrlichkeit usw. zu überwinden. Die Einschränkung der Assoziation verhindert das „Spiel der Motive“, die Kraft der einzelnen Vorstellungen ist nicht ausreichend, um die entsprechenden Gegenimpulse anzuregen, es fehlt die Voraussicht, die Kritik, die Ueberlegung. So werden Situationen, Handlungen, Geschehnisse, die wohl mal gehört, gelesen oder vorgestellt worden sind, als eigene Erlebnisse geträumt.

Das Fehlen moralischer, ästhetischer, sozialer Begriffe wird beim Wachenden an Aeusserungen oder Handlungen entgegengesetzter Natur erkannt. Das Zentralnervensystem des Schlafenden ist ebenso wenig wie das des psychisch Defekten zu den Höchstleistungen fähig, die nur

im gesunden und starken Geist gedeihen und wirken können und dessen beste Kennzeichen sind. Das Traumbewusstsein verfügt nicht über die Gedanken, die die Individualität, den Charakter des Wachenden ausmachen, seine Konstellation bilden, sondern die Vorstellungen treten ohne die gewohnten Assoziationen in seinen Kreis. So träumt der Beste gelegentlich unmoralisch, unästhetisch, unsozial.

Die Tatsache wird jeder zugeben, nicht aber die Annahme, dass sie auf Herabsetzung der psychischen Kraft beruht. Man nimmt vielmehr an, dass in diesen Inhalten, selbst wenn sie dem Charakter des Menschen in keiner Weise entsprechen, unbewusste Wünsche in das Blickfeld des Bewusstseins treten, die sonst durch die Zensur der Assoziationen verdrängt oder unterdrückt werden. Auch Magenverstimmungen und andere körperliche Störungen werden für den Inhalt der Traumvorstellungen verantwortlich gemacht. Jedenfalls ist man geneigt, den Träumen in Bezug auf den Charakter mehr zu glauben als dem Wachen.

Die Hemmung aber kann darum nicht die Ursache der Träume sein, glaubt man, weil ein unedler Gedanke nicht weniger psychische Kraft verbrauchen dürfte als ein edler. Wenigstens scheint dies vielen eine unbeweisbare Behauptung.

Sicher gehört zum Planen und zur Ausführung vieler Verbrechen ein grosses Mass psychischer Energie und es wäre eine Verkennung dessen, was uns die tägliche Erfahrung lehrt, wenn wir dies dem Verbrecher absprechen wollten. Die Quantität oder Intensität der Kraft, die für einen Gedanken oder für eine Handlung, für eine Empfindung oder ein Gefühl notwendig ist, kann nicht von dem Inhalt des psychischen Aktes abhängig sein. Das wird aber auch von uns nicht behauptet und trotzdem glauben wir, einen ursächlichen Zusammenhang zwischen Hemmung und Verbrechen (um es kurz zu sagen) nachweisen zu können.

Nicht die absolute psychische Energie ist für uns allein massgebend, sondern das Intensitätsverhältnis der primären zur sekundären Funktion. Dies Verhältnis wird durch Hemmung verändert. Während die Erregung ein etwa vorhandenes Missverhältnis nur vergrössert und stärker in die Erscheinung treten lässt, bewirkt die Hemmung eine Verminderung der höheren Funktionen, die sich desto stärker fühlbar macht, je höhere Anforderungen an die psychische Energie gestellt werden, und die daher die höchsten Leistungen zuerst schädigt. Es bleibt gewissermassen noch genug Strom im Hauptkreis, während der im Nebenkreis fast versiegt. Die höheren Funktionen sind daher das bessere Reagens auf psychische Hemmung als die primäre Stufe, abgesehen davon, dass sie leichter zu erkennen sind.

Das sind theoretische Erwägungen, die sich aus unseren Voraussetzungen ableiten lassen. Sie wären wertlos, wenn sie nicht durch die Erfahrung stetig bewiesen würden. Niemand wundert sich, dass ein verblödeter Geisteskranker an Kunst und Wissenschaft keine Freude hat und doch mit sichtlichem Genuss isst und trinkt und raucht. Hat er die Ideen, von denen er früher beherrscht war, nur jetzt so gründlich verdrängt oder hat er sich vielleicht die ästhetischen Genüsse früher nur eingebildet? Kommt jetzt sein eigentlicher Charakter ans Licht? Ist seine psychische Kraft unverändert geblieben und wendet sich nur anderen Objekten zu?

Wir nehmen im Gegenteil an, dass die Hemmung aus der früher hypernoischen oder normalen Konstitution eine imbezille gemacht hat. Die psychische Kraft ist gleichzeitig unter die Norm gesunken. ($P < I$) und die primäre Funktion hat das Uebergewicht über die sekundäre erlangt ($P > S$).

Das letzte kann der Fall sein, ohne dass geistige Erkrankung vor, angegangen und ohne dass eine Verringerung der psychischen Kraft vorhanden ist. P kann grösser als normal und doch grösser als S sein, es kann eine relativ imbezille Konstitution vorliegen. Diese Konstitution, die häufig besonders begabte Menschen besitzen, müssen wir auch für eine Anzahl von Verbrechern annehmen. Es sind stets solche, die durch das Raffinement, die Geschicklichkeit, die Energie ihrer Untaten Erstaunen erregen und das Bedauern, dass sie ihre Geistesgaben nicht auf andere Weise verwerten. Infolge ihrer Konstitution hat sich ihnen aber ein grosser Teil der Vorstellungswelt des Normalen gar nicht erschlossen, die höheren Begriffe, die das Leben des Normalen beherrschen, sind ihnen leerer Schall. Nicht das Fehlen von Kenntnissen oder der Mangel an künstlerischem oder wissenschaftlichem Interesse, nicht irgendwelche Defekte anderer Art sind für den Imbezillen so charakteristisch wie der Egoismus. Er ist egoistisch, das heisst doch: seine Empfindungen, seine Gefühle und Triebe sind ihm mehr als die der Mitmenschen, sie sind stets in ihm lebendig, sind präsentativ, können sogar stärker ausgebildet sein als normal. Die Empfindungen, Gefühle und Triebe anderer kann er sich dagegen infolge seiner Konstitution weniger deutlich vorstellen als ein normaler. Der Hypernoiker dagegen kann sich ganz anders in die Seele des Anderen hineinversetzen und ist daher Altruist. So zeigt sich hier eine gewisse Abhängigkeit der Qualität der psychischen Akte von der Quantität, d. h. von dem Verhältnis $P : S$, von der Form.

Wir sehen ferner, dass die höheren Begriffe dem Kinde fremd sind, und erst durch Erziehung in ihm zur Entwicklung gelangen. Das Kind,

das seine Puppe zerbricht, um ihr Inneres kennen zu lernen, oder dem Schwesternchen ins Auge sticht oder eine Fliege zerreisst, handelt genau wie manche Verbrecher aus egoistischen Motiven. Nur ist der Mangel an Vorstellungen hier noch normal, der Verbrecher ist in seiner psychischen Konstitution Kind geblieben. Beim Kinde ist die sekundäre Funktion im Verhältnis zu der des Erwachsenen nicht entwickelt, defekt, bei dem Verbrecher ist sie auf dieser Stufe geblieben, beim Verblödeten wieder zu ihr hinabgesunken. Alle drei Kategorien sind gewalttätig, grausam, roh, handeln ohne die Folgen zu bedenken, ohne Ueberlegung.

Es sind dies die Charaktere, bei denen niemand das Fehlen der höheren psychischen Akte auffallend findet und bei allen dreien treten die unsozialen Eigenschaften oft deutlich hervor! Wir führen diese Uebereinstimmung auf das Ueberwiegen der primären Funktion zurück, die sich auch für einen grossen Teil der Traumzustände ergeben hat. Die hyponoischen oder imbezillen Konstitutionen wie die relativ imbezillen Konstitutionen treten also in den Träumen in analogen Formen auf, nur dass die Intensität der primären Funktion im Traum erheblich geringer ist. Dadurch wird die Unterdrückung der höheren psychischen Akte noch vollkommener und das Hervortreten der egoistischen Motive noch deutlicher. Die Träume übertreffen in der Tat nicht selten die Wirklichkeit in Bezug auf den Mangel der ästhetischen, moralischen und sozialen Gefühle.

Dieser Mangel ist allerdings nicht das einzige Merkmal der zum Vergleich herangezogenen Beispiele, wenn er auch ein sehr wesentliches darstellt. Er ist erst die Folge anderer Symptome wie der Störung der Merkfähigkeit, Aufmerksamkeit, Konzentration, der Logik und Kritik. Die Moral ist stets vom Verstand abhängig, nicht von den erworbenen, angelernten Kenntnissen, sondern von der geistigen Energie, die man gewöhnlich als den gesunden Menschenverstand bezeichnet. Jedes Quäntchen, das hier fehlt, lässt dort eine grosse Lücke entstehen. Das ist eine altbekannte Erfahrung.

Fassen wir nun die Zustände ins Auge, die hier einen Defekt erkennen lassen, also die eigentlich Schwachsinnigen, so lässt sich leicht zeigen, dass alle Symptome, die sie bieten, auch den Träumen eigentlich sind. Wir können uns im Traum nicht konzentrieren, die Assoziation nicht willkürlich lenken, Zusammenhänge nicht erfassen. Wir lachen über Dinge, die uns nachher durchaus nicht komisch oder witzig, sondern unverständlich, blödsinnig vorkommen. Ebenso können wir im Traum heftig weinen und die Rührung beim Erwachen nicht begründet finden. Es fehlt uns im Traum die Möglichkeit der Kritik.

Die Hemmung ist im Traum so erheblich, dass uns im täglichen Leben keine ähnlichen Bewusstseinszustände entgegentreten, so dass wir hier die Erfahrungen der Psychiatrie zu Hilfe nehmen müssen, um geeignetes Vergleichsmaterial zu gewinnen. Mehr Ähnlichkeit mit dem Schwachsinn leichteren Grades zeigen naturgemäss die Ermüdungszustände Normaler.

Die Ermüdung setzt jedem psychischen Geschehen gewisse Schranken. Nicht nur der Wille erlahmt, sondern auch das Empfinden und Fühlen. Ebenso wie wir uns nur eine beschränkte Zeit zu körperlichen Anstrengungen oder zur Aufmerksamkeit zwingen können, versagt auch unsere Fähigkeit zu sehen und zu hören, zu geniessen und zu leiden. Wir stumpfen schneller oder langsamer ab und können die Intensität der anfänglichen psychischen Energie nicht mehr aufbringen. Der Kraftbegriff ist hier bezeichnender Weise allgemeiner Sprachgebrauch.

Ebenso wie zu den primären, einfachen Akten bedürfen wir auch zu den sekundären, komplexen Funktionen psychischer Energie. Der Genuss eines Kunstwerkes unterliegt ebenso der Ermüdung wie der einer Speise, Lust und Leid wird gemildert, Ehrgeiz und Widerstand erschlaffen. Hier sehen wir, dass die höchsten Akte die meiste Energie gebrauchen. Nur wenn wir ausgeruht, körperlich und geistig frisch sind, können wir die psychische Kraft aufbringen, die zum Verständnis eines wissenschaftlichen Werkes, zur Würdigung einer Kunstleistung, zu äusserster Pflichterfüllung notwendig ist. Nur dann sind wir Herr unser selbst, wenn wir uneingeschränkt über unsere psychische Kraft verfügen können.

Jede krankhafte Erregung beeinflusst das psychische Geschehen ungünstig, weil die Energie an falscher Stelle verbraucht wird, jede Hemmung, weil sie das Niveau der psychischen Leistung herabdrückt. Das Resultat ist in mancher Beziehung das gleiche, die Steigerung der reflektorischen Assoziationen.

Der angstvoll Wartende hört und sieht leicht Gespenster, aber auch der Erschöpfte wird leicht das Opfer illusionärer Sinnestäuschungen. Die Erwartung, ein bestimmtes Wort vor sich zu haben, führt zum Uebersehen sinnentstellender Druckfehler, ebenso verschreibt oder verspricht sich der Ermüdete öfter als der Normale. „Es irrt der Mensch, solang er strebt“, d. h. solange er sich von Hoffnungen und Wünschen, von Angst und Sorge, Liebe und Hass treiben lässt, steht er der Außenwelt nicht objektiv gegenüber. Aber ebenso wenig erkennt der die Wahrheit, der sie nicht mit der ganzen Kraft seiner Seele sucht. Der Ermüdete verliert den Faden, seine Gedanken ordnen sich nicht mehr einer Zielvorstellung unter. Nebensächliches, früher Erlebtes drängt

sich ungewollt auf und lenkt ihn ab. Es ist zweifellos schwerer, sich von den äusseren Eindrücken, von den präsentativen, stets auf uns einstürmenden Reizen zu emanzipieren und ihrer ungeachtet sich in abstrakte Dinge zu vertiefen, als sich ihnen hinzugeben. Schon bei geringer Hemmung sind wir dazu nicht mehr fähig, sondern werden durch Geräusche oder Empfindungen, die vorher nicht bemerkt wurden, durch Affekte und Strebungen, die wir unterdrücken konnten, gestört.

Solchen Störungen unterliegt der Schwachsinnig ständig. Was bei dem Normalen nur Anzeichen von Ermüdung bedeutet, charakterisiert dauernd sein Geistesleben. Und in viel höherem Masse treten diese Mängel des psychischen Geschehens in den Träumen hervor.

Je geringer die psychische Kraft, desto wirksamer werden die reflektorischen Akte, desto vollkommener werden die höheren Funktionen ausgeschaltet.

Wir sehen es physiologisch beim Tier, beim Kind, beim Ermüdeten, wir finden es beim angeborenen Schwachsinn wie bei dem erworbenen, ob die Hemmung durch Alkohol, durch Krankheit oder durch Alter hervorgerufen ist und wir finden, dass die charakteristischen Symptome, die diesen Zuständen gemeinsam sind, die wesentlichen Eigentümlichkeiten der Träume bilden, und dass sie sich hier in verstärktem Masse, gleichsam vergröbert zeigen.

Man sollte meinen, dass diese Uebereinstimmung, die sich aus den Tatsachen ergibt, die jeder kennt, deutlich genug beweist, dass der Defekt das Wesen der Träume bedingt und es erscheint überflüssig, diese Dinge noch eingehender auszuführen.

Warum hält man aber diese einfache Erklärung der Träume nicht für ausreichend, warum will man in den Träumen durchaus etwas Besonderes sehen, was der Erforschung, der Erklärung und Deutung bedarf? Hierfür gibt es verschiedene Gründe.

„Findet das Wesen des Traumes und ihr werdet alles, was man über Irresein wissen kann, gefunden haben“ meinte Hughlins Jackson. Er wollte also von den Träumen zum Verständnis der Psychosen gelangen, während wir den umgekehrten Weg für gangbarer halten und die Träume den Defektzuständen angliedern. Immerhin zeigt das Streben, von hier aus den Geisteskrankheiten näherzukommen, dass man die vorhandenen Aehnlichkeiten erkannte und die Hoffnung ist verständlich, weil der Traum schnell vorübergeht und mitgeteilt oder selbst erlebt werden kann. Man erkannte aber nicht, dass er dem Studium schwerer zugänglich ist, als Erregungszustände und dass der Erfolg aus diesem Grunde ausbleiben musste. Sobald man sich die Wirkung der Hemmung auf das psychische Geschehen klar macht, muss die Annahme,

aus Träumen mehr als aus Wachzuständen über das eigene oder fremde Seelenleben erfahren zu können, hinfällig werden.

In einer Zeit, als man den Geisteskranken von Dämonen beherrscht glaubte, musste man konsequenter Weise für den Traum übernatürliche Kräfte in Anspruch nehmen. Und es dürfte der von hier stammende Rest von Aberglauben sein, der noch jetzt immer wieder mit der Deutung der Träume dem Unergründlichen näher zu kommen glaubt. Dieser Drang nach Erkenntnis im Verein mit der Verkennung dessen, was erkennbar ist, lässt immer wieder neue „Erklärungen“ des Traumes entstehen und Anhänger gewinnen.

Wir wollen nur einige der wichtigsten Irrtümer, die hierbei unterlaufen sind, hervorheben. Wir haben zu verstehen gesucht, wie es überhaupt dazu kommt, dass wir träumen, d. h. dass während des Schlafes psychische Reaktionen von besonderer Eigenart auftreten. Wir sahen, dass neben der Hemmung Erregungen auftreten können, die vor allem auf supprimäre, seltener auf sekundäre Reize zurückzuführen sind.

So allgemein wird die Frage gewöhnlich nicht gestellt, sondern man versucht immer wieder zu ergründen, warum gerade der bestimmte Inhalt geträumt worden war, und versucht, ihn auf einen bestimmten Reiz zurückzuführen.

Es ist dies derselbe Fehler, den die Psychiater begehen, wenn sie bestimmte klinische Symptome, wie einzelne Gruppen von Wahnideen, von Halluzinationen u. a. für bestimmte Gruppen von Krankheiten als charakteristisch ansehen. So erschien der Größenwahn für Paralyse, Verfolgungsidenen für Paranoia, Gehörhalluzinationen für Dementia praecox zu sprechen. Es soll nicht bestritten werden, dass dies bis zu einem gewissen Grade auch der Fall ist. Aber man darf nicht übersehen, dass die masslosesten Größenideen bei Paranoikern, stark angstbetonte Verfolgungsidenen bei Paralytikern, Gehörhalluzinationen bei psychogenen Zuständen ebenso häufig sind. Es ist noch immer zu wenig betont worden, dass dasselbe Symptom durch sehr verschiedene Reize zu Stande kommen kann und umgekehrt, derselbe Reiz sehr verschiedene Symptome hervorzurufen vermag. Die Wirksamkeit des Reizes ist in weitem Umfang von der Konstellation abhängig und es gibt keinen Vorstellungsinhalt, der für einen bestimmten Reiz spezifisch wäre.

Diese Tatsache ist auch bei den Traumdeutungen nicht beobachtet worden. So sieht Ellis z. B. die Ursache für einen Mordtraum in dem Genuss von Fasanenbraten! „Träume von Mord, bevorstehendem Tod oder ähnlichen tragischen Situationen, scheinen gewöhnlich ihren Ursprung in Verdauungsstörungen zu haben. Es kann kein Zweifel bestehen, dass der Magen einen ungeheueren Einfluss in dieser Hinsicht

(nämlich auf Gemütsbewegungen) ausübt". Es ist eine volkstümliche Anschauung, die dem Magen besondere Wichtigkeit für die Träume beimisst, die anderen Organe Herz, Lunge, Leber, Niere, Darm usw. aber gar nicht berücksichtigt.

Körperliche Störungen können die Schlaftiefe vermindern und dadurch das Zustandekommen von Träumen begünstigen, sie haben aber keinen Einfluss auf den Inhalt der Träume, dieser ist vielmehr von der Konstellation des Individuums abhängig. Ebenso wenig können wir demgemäß den Veränderungen der Atmung und der Herzaktivität im Schlaf, auf die Ellis die Flug- und Fallträume zurückführt, diese Bedeutung zuschreiben.

Kinder träumen andere Träume als Erwachsene, Frauen andere als Männer, Bauern andere als Kaufleute usw. Was häufig oder intensiv das Individuum beschäftigt hat und daher am meisten Beziehungen zu den verschiedensten Assoziationsreihen besitzt, wird leichter und häufiger reproduziert werden, als flüchtige und oberflächliche Erlebnisse. Je mehr Vorstellungsmaterial vorhanden ist, desto wechselnder, je weniger desto einförmiger muss sich der Inhalt der Träume gestalten. Daher haben Kinder meistens einfache „Wunschträume“, sie träumen die Erfüllung ihrer Wünsche.

Was die Assoziationen miteinander verknüpft, ist infolge der Hemmung nicht Logik oder Zielvorstellung, sondern oberflächliche Ähnlichkeit, Gleichklang, Uebereinstimmung in Einzelheiten wie Farbe, Geruch, Bewegung, Affekt. Es ist die Ideenflucht des Schwachsinn, der wir im Traum unterliegen.

Die Beispiele, die Ellis selbst anführt, um Zusammenhänge zwischen Reiz und Trauminhalt nachzuweisen, zeigen sehr deutlich, dass dieser Zusammenhang nur ein lockerer ist. So führt er als Folgen des Geräusches, das stürmisches Wetter verursacht, an: 1. eine Dame träumt, dass ihr kleiner Hund eine steile Klippe hinunter gefallen ist und sie sein Winseln hört. 2. Zwei Freunde träumen gleichzeitig (!), sie wanderten nachts zwischen hohen Klippen. 3. E. selbst träumte in einer stürmischen Nacht, er höre einen Teil von Gluck's Alceste. 4. E. träumte, einem Schauspiel von etwas zweifelhaftem erotischen Charakter beizuwollen. 5. Traum von einem furchtbaren Zyklon, bei dem Blitze eine Rolle spielen, Fragmente von Häusern, allerhand Trümmer, eine Frau durch die Luft segelte. 6. E. irrte mit einem befreundeten Arzte durch Gänge, Treppen, über Plattformen.

Ellis begnügt sich damit, darauf hinzuweisen, dass alle diese Träume durch den akustischen Reiz des Sturmes hervorgerufen seien. In einem früheren Kapitel behauptet er im Gegensatz dazu, „dass die

Quelle des Träumens stets zentral, rein psychisch" sein müsse. „Der Sonnenstrahl, der auf den Träumenden fällt . . . kann seinen Traum ebenso wenig erklären wie der Klingelzug des Briefträgers den Inhalt der Briefe, die er bringt, erklärt“. Die Traumwelt ist ihm doch eine Welt für sich, „ein dämmriges Schattenhaus, in das kein Strahl aus der äusseren Welt des wachen Lebens fällt“.

Die Frage ist offenbar, wie wirken äussere primäre Reize auf den Inhalt der Träume und es entspricht der Unsicherheit der Anschauungen hierüber, dass Ellis einmal jeden Einfluss leugnet, ein anderes Mal die verschiedensten Träume auf denselben Reiz bezieht.

Man hat auch experimentell die Frage zu lösen versucht. Ellis berichtet über einen Versuch des amerikanischen Professors W.S. Monroe: „20 Studentinnen bekamen in 10 aufeinander folgenden Nächten eine zerdrückte Gewürznelke abends auf die Zunge gelegt. Von 254 Träumen, die unter diesen Umständen auftraten, waren 17 Geschmacks- und 8 Gesichtsträume, 3 von diesen Träumen bezogen sich auch auf Gewürznelken. Das Gewürz beeinflusste auch Träume anderer Kategorien; so träumte eine Studentin infolge des brennenden Geschmacks auf der Zunge, dass das Haus brennt“.

Diese ungenauen Angaben lassen unseres Erachtens wenig Schlüsse zu. Wieviel Studentinnen hatten die Geschmacks- bzw. Geruchsträume? Waren diese besonders nervös, hypernoisch, so dass das Experiment mehr Erwartung und damit stärkere Erregung bei ihnen hervorrief als bei den anderen? Was träumten die anderen? Vielleicht wären hier doch noch Beziehungen nachweisbar gewesen. Wie viele träumten gar nicht? u. a.

Der angenommene Zusammenhang „brennender Geschmack, brennendes Haus“ erscheint sehr zweifelhaft, denn das brennende Haus entspricht wohl weniger einer Geschmack- als einer Lichtempfindung. Hier ist die Assoziation, wie sie im Wachen sein könnte, einfach dem Traum untergeschoben.

Aus dem Mitgeteilten geht nur hervor, dass die direkte Beeinflussung der Träume durch primäre Reize sehr gering ist und dass verschiedene Individuen auf denselben Reiz sehr verschieden reagieren. Für Ellis ist das gleichzeitige Auftreten desselben Traumes bei zwei Freunden der Beweis, dass in diesem Fall der Sturm als Ursache anzusehen ist, während wir darin nicht mehr als einen Zufall erblicken können, abgesehen davon, dass sich bei genauerer Analyse jedenfalls grosse Verschiedenheiten der Sturmträume herausstellen würden.

Er beachtet zweierlei nicht, nämlich erstens, dass die Hemmung auf die psychische Kraft je nach ihrem Grade und ihrer Art verschieden

wirkt und die Erregung infolge dessen verschiedene Richtungen einschlagen und zu verschiedenen Träumen führen muss. Zweitens wird derselbe Reiz auch bei Voraussetzung gleichstarker und gleichartiger Hemmung (die nicht nachweisbar ist, die Spontaneität kann z. B. stärker gehemmt sein als Empfindung und Gefühl usw.) bei verschiedenen Individuen oder auch bei demselben Individuum zu verschiedenen Zeiten zu inhaltlich verschiedenen Träumen führen. Denn es kann nicht zwei Individuen geben, die in ihrer Konstellation so völlig übereinstimmen, und auch die Veränderungen der Konstellation des Einzelnen im Laufe der Zeit sind so weitgehend, dass derselbe präsentative Reiz nicht zweimal auf genau die gleiche Konstellation des Bewusstseinszustandes treffen kann.

Ellis zieht eben weder den Bewusstseinszustand in Betracht, auf den der Reiz trifft, noch berücksichtigt er die reflektorische Assoziation primärer und sekundärer Elemente. Bedenken wir ferner, wie ungenau die Erinnerung an Träume stets seiu muss, so können wir variierend sagen: „Wenn zwei dasselbe träumen, ist es nicht dasselbe“ und jeder wird aus eigener Erfahrung hinzufügen: „wenn einer zweimal dasselbe träumt, ist es auch nicht dasselbe“.

Der äussere Reiz, der den Schläfer trifft, z. B. ein Sonnenstrahl, wird zunächst eine Empfindung auslösen, an diese schliesst sich die Vorstellung, wie Feuersbrunst — Sonnenaufgang — nun tritt ein affektives Element Angst — Freude hinzu und verbindet sich mit weiteren Vorstellungssreihen. Der Reiz bewirkt eine Erregung, die in verschiedener Weise ausstrahlt. Er erscheint im Traume oft verstärkt, einmal infolge der illusionären Vergrösserung oder auch, weil er im Verhältnis zu den sonst vorhandenen psychischen Akten eine starke und besonders deutliche Reaktion hervorruft, weil ihm also gewissermassen die Konkurrenz fehlt. Er führt aber sofort zum Erwachen, wenn die Erregung wirklich einen gewissen Grad erreicht.

Zusammenhänge zwischen präsentativen Reizen und Vorstellungen können also vorkommen, aber die Einzelglieder in der Kette der Assoziationen, die den Traum zusammensetzen, können wir trotzdem in ihren kausalen Zusammenhängen nur selten erfassen.

Das können wir aber auch bei den Reizen, die das psychische Geschehen des wachen Zustandes beeinflussen, nicht. Wir müssten dazu nicht nur genau alle Eindrücke kennen, die das Individuum überhaupt erlebt hat, sondern auch alle Gedanken, die es je gedacht hat. Ferner müssten wir im Stande sein, auch die Intensität jedes früheren Aktes in Rechnung zu setzen. Erst dann würden wir die vorliegende Konstellation kennen.

Eine so eingehende Kenntnis kann niemand von seinem eigenen Geistesleben erwerben, viel weniger von dem eines anderen. Wie viel hier Vererbung bedeutet, was auf Gewohnheit, Erziehung, Uebung zurückzuführen ist, was also reflektorisch geschieht und was unter Leitung des Willens, das können wir oftmals in unserem eigenen Fühlen und Denken nicht auseinanderhalten, viel weniger bei den wenigen uns erkennbaren psychischen Reaktionen eines anderen Individuums oder gar bei einem Hemmungszustand wie dem Traum entscheiden.

Es ist also zuviel verlangt, wenn wir den Inhalt der Träume bis ins Einzelne erklären zu müssen glauben, indem wir die assoziativen Zusammenhänge zwischen Reiz und Vorstellungen sämtlich klarzulegen versuchen. Das Streben danach ist aber nicht nur aussichtslos, es schliesst auch die grosse Gefahr der Selbsttäuschung in sich. Was möglich ist, wird leicht für wahrscheinlich, das Wahrscheinliche für gewiss gehalten, wenn es sich dem einfügt, was man gern beweisen möchte. Die meisten, wenn nicht alle Psychoanalysen der Freudianer, sind hier nach zu bewerten. Jeder kritisch Urteilende wird bei ihrer Lektüre zu dem Schlusse kommen, es kann wohl so sein, es kann aber auch sich ganz anders verhalten (abgesehen von den häufigen Fällen, in denen mit Hilfe der „Symbolik“ das unsinnigste Zeug als wissenschaftliche Tat sache vorgebracht wird). Die Suggestion der Versuchsperson bzw. des Patienten oder die Autosuggestion der Forscher liegt oft klar zu Tage und macht den Erfolg der analytischen Methode sowie die fanatische Begeisterung für sie verständlich. Auch der heilige Rock von Trier heilt und begeistert manchen, der die geeignete Konstellation mitbringt.

Vom Standpunkt der energetischen Theorie müssen wir uns damit begnügen, die Schwierigkeiten zu erkennen, die einer so genauen Verfolgung der Assoziation im Wachen und im Traume im Wege stehen, und müssen sie praktisch für unüberwindlich erklären. Die eingehendste Analyse kann nur einen kleinen Ausschnitt des gesamten Bewusstseinszustandes aufzeigen und nur einzelne engbegrenzte Aufgaben experimentell mit Erfolg in Angriff nehmen. An die Stelle von unbewiesenen und unbeweisbaren Behauptungen setzen wir ein bescheidenes aber begründetes Ignoramus.

Es könnte manchem erscheinen, dass mit diesem Verzicht der interessanteste und wichtigste Teil der Psychologie, nämlich die Uebertragung ihrer Ergebnisse auf den Einzelfall und das Individuum völlig fortfällt. Man kann die Art, wie gewisse Freudianer Seelenstudien treiben, unkritisch oder unsympathisch finden; ohne dass man sich mit der Feststellung von Form und Stärke der psychischen Akte ohne Rücksicht auf ihren Inhalt begnügen will.

Dies geschieht nun keineswegs von Jodl oder der auf seiner Lehre aufgebauten, energetischen Theorie. Aber im Gegensatz zu allen anderen Psychologen weist Jodl durch seine Einteilung des Psychischen in verschiedene Stufen der Form aller psychischen Akte den Platz an, der ihr gebührt. Er erklärt das Psychische, indem er es den letzten, nicht weiter erklärbaren Prinzipien, der Energie und Entwicklung, unterordnet. So ist seine Psychologie einfacher als die anderer Autoren, aber einfacher nur in Bezug auf den Rahmen, der das aufs feinste ausgearbeitete Bild umgibt. Dieser hindert nicht, sich in Einzelheiten zu versenken, er verhindert aber die unwissenschaftlichen Spekulationen, die sich gerade in der Psychologie und nicht zum wenigsten auf dem Gebiete der Träume breit machen.

Die Beachtung der Umgestaltung bzw. der Erweiterung, die der Begriff der Assoziation durch die Annahme primärer und supprimärer Elemente erfährt, lässt schon manches verständlicher erscheinen, wofür man bisher nur neue Worte, aber keine klaren Begriffe geschaffen hat.

Aus der Erkenntnis des stufenweisen Aufbaues des psychischen Geschehens zieht die energetische Theorie den unabweisbaren Schluss, dass nur die höheren psychischen Akte dem Verstehen zugänglich sind, das Wirken der psychischen Kraft auf ihrer niederen Entwicklungsstufe dagegen unbegreiflich ist und bleiben wird. Auf der primären Stufe tritt an die Stelle des Verstehens die Einfühlung, auf der supprimären die Feststellung von Hemmung und Erregung. Indem wir so die verschiedenen Entwicklungsstufen der Einzelglieder beachten, aus denen sich eine Kette von Assoziationen zusammensetzt, werden wir ohne Zweifel der Wahrheit näher kommen und die handgreiflichen Fehler anderer psychologischer Systeme vermeiden.

Zu der Annahme, dass die Träume aus den primären Reizen erklärbar seien, verführte vor allem der Umstand, dass im Anschluss an aufregende Erlebnisse nicht selten Träume auftreten, die ihrem Inhalte oder ihrem Affekt nach einen gewissen Zusammenhang mit diesen erkennen lassen. Nicht beachtet oder nicht erkannt wurde aber, dass es sich hierbei stets um hypernoische Konstitutionen handelt, bei denen hysterische oder psychogene Träume vorkommen können. Ueber diese mögen noch einige Bemerkungen folgen.

Die Annahme, dass Vorstellungen aus dem Wachzustand im Schlaf nachwirken und Träume hervorrufen können, wurde von uns bereits gemacht, als wir die Hauptgruppe der hysterischen Träume den katonischen gegenüberstellten. Es braucht aber nicht eine Vorstellung sich kontinuierlich in den Traum fortzusetzen, sondern sie kann durch eine primäre Qualität hervorgerufen sein und nun infolge ihrer Affi-

nität zu anderen Vorstellungen oder zum Affekt, also infolge ihrer Valenz wie man sagen könnte, im Traum die Vorherrschaft erlangen. Wir werden z. B. im Traum etwas gefragt und können die Antwort nicht finden. Das unangenehme Gefühl erinnert uns an eine Situation im Examen, es taucht vielleicht das Bild des prüfenden Lehrers auf, wir hören wieder eine Frage und nun befällt uns dieselbe Angst wie damals. Solch Traum ist katatonischen Ursprungs, aber der Bewusstseinszustand ist relativ hysterisch, wenn wir annehmen, dass die Vorstellungen einigermassen zusammenhängend sind.

Das Beispiel eines hysterischen Traumes wäre dagegen folgendes: Wir waren im Theater und haben uns über die Handlung des Stükkes aufgereggt, so dass uns einzelne Szenen beim Einschlafen wieder einfallen. Plötzlich sehen wir in den Personen des Stükkes gute Bekannte, uns selbst in einer der Rollen, wir reden in der Sprache des Dichters, erleiden das Schicksal des Helden und erwachen. Hier kann der Inhalt des Traumes, auf fernliegende Gebiete übergreifen, der Zusammenhang braucht nicht gewahrt zu sein und trotzdem ist der Traum psychogen. Die Vorstellung des Stükkes hat den Anstoss zu der Reihe von Assoziationen gegeben, die durch primäre Akte wie durch Ideenflucht beeinflusst zu den verschiedensten Träumen führen kann. Solchen Beeinflussungen unterliegen bekanntlich vor allem nervöse d. h. hypernoische Konstitutionen.

Der assoziative Zusammenhang zwischen Reiz und Traum ist hier leicht festzustellen, während dies oft nicht der Fall ist, wenn es sich um primäre oder supprimäre Reize handelt. Die den Traum hervorruende Erinnerung braucht natürlich nicht direkt vor dem Einschlafen erworben zu sein, sondern kann auch weiter zurückliegende Ereignisse betreffen.

Je ausgesprochener hypernoisch eine Konstitution ist, desto stärker können Erinnerungen aus dem wachen Zustand in dem Hemmungszustand weiter wirken. So finden wir besonders bei Hypernoischen die Fähigkeit, zu der Minute aufwachen zu können, zu der sie es sich vornehmen. Die Autosuggestion wird häufig durch die Angst unterstützt, etwas Wichtiges zu versäumen oder Unannehmlichkeiten im Falle des Verschlafens zu haben. Der Schlaf ist dann weniger tief, oft treten Träume auf, die sich um die Folgen des Verschlafens drehen und die Angst davor unterhalten. Wenn es sich dagegen um eine belanglose Sache handelt, kann der Schlaf bis zur bestimmten Zeit fest und traumlos sein.

Der Mechanismus ist hierbei derselbe wie bei den posthypnotischen Aufträgen. Der Wachzustand verhält sich ja zur Hypnose ebenso wie

der Schlaf zum Wachzustand, d. h. die psychische Kraft ist in der Hypnose stärker als im Wachen, im Wachen stärker als im Schlaf. Der Auftrag, der in der Hypnose gegeben wurde, ist nachher nur scheinbar vergessen. Das geistige Leben spielt sich ohne Störung ab, bis der Augenblick kommt, für den der Auftrag gegeben wurde. Ebenso wirkt die Autosuggestion des Erwachenmüssens während des Schlafes nach und löst erst im gegebenen Moment die Erregung aus, die das Erwachen herbeiführt.

Derartige Auslösungen durch einen bestimmten Zeitpunkt sind nichts Erstaunliches, sondern kommen im täglichen Leben sehr häufig vor. Wenn man für den nächsten Tag z. B. eine Verabredung trifft oder an einem bestimmten Tag einen Termin wahrzunehmen hat, so kann die Zwischenzeit auf die gewohnte Weise ausgefüllt werden, ohne dass man ständig an die Verabredung oder den Termin denkt. Erst die bestimmte Stunde weckt die Erinnerung daran. Anders ist es nur, wenn man die Stunde sehnüchsig oder angstvoll erwartet, die Vorstellung also stark affektbetont ist. Man denke an die Unruhe nervöser Menschen vor dem Examen, vor einer Rede oder vor sonst einem sie aufregenden Ereignisse. Bei nervösen Kindern genügt die Erwartung eines Theaterbesuches, einer Reise, des Weihnachtsfestes, um das seelische Gleichgewicht zu erschüttern.

Es zeigt sich hier, dass die Abschätzung der während des Schlafes verflossenen Zeit bei Hypernoischen und weniger tiefem Schlaf recht genau sein kann, wobei allerdings auch Übung oft eine Rolle spielt. Bei starker Erschöpfung und entsprechend tiefem Schlaf gelingt das rechtzeitige Erwachen auch dem Hypernoiker nicht. Bei dem alltäglichen zur selben Stunde erfolgenden Aufwachen spielen noch andere Momente der Gewöhnung, vor allem auch physischer Natur eine Rolle, so dass dies auch Hyponoikern oft gelingt.

Auf Hypernoiker ist ferner eine andere, oft diskutierte Erscheinung beschränkt. Die Träume malen ihnen bisweilen die Zukunft bis ins Einzelne aus, allerdings mehr ein erhofftes oder befürchtetes als ein zutreffendes Bild der Wirklichkeit im Voraus entwerfend. In manchen Fällen kommen aber doch Ähnlichkeiten in Situationen oder Worten vor, die bei der summarischen Erinnerung an den Traum zur Ursache für das Gefühl des *déjà vu* werden. Man glaubt, dasselbe Ereignis, dieselbe Situation schon einmal erlebt zu haben, ohne sich zu erinnern, dass es nur ein Traum gewesen war.

Ellis konstatiert, dass mehrere Autoren (Laland, Heymans, Dugas) diese Erscheinung viel häufiger bei gebildeten Leuten als bei ungebildeten feststellen konnten. Das trifft mit unserer Behauptung zu-

sammen, dass die Gebildeten öfter und detaillierter träumen. Sie sind vielfach Hypernoiker, ihre Träume enthalten in jedem Falle, ob sie von der primären oder sekundären Stufe ausgehen, zahlreiche sekundäre Elemente, ebenso wie die katatonischen Psychosen der Hypernoiker.

Aus denselben Gründen, die die Unterscheidung einer katatonischen Melancholie von einer hysterischen im Anfang erschweren, ist die Entscheidung schwer oder unmöglich, welche Art von Traum im Einzelfall vorliegt. Wenn auch die Vorstellungen in den Träumen einer hypernoischen Konstitution eine gewisse Intensität entfalten und relativ stark sein können, so ist doch ihre Macht durch die den Schlaf bedingende Hemmung sehr erheblich beschränkt. Es gibt daher keinen Traum, der sich dem Bilde der hysterischen Melancholie vergleichen liesse, deren Erleben im Traume sonst seinen hysterischen Ursprung dokumentieren würde.

Daher ist auch das Auftreten von Angst in keiner Weise als ein Zeichen der hysterischen Entstehung eines Traumes zu verwerten, was man nach ihrem häufigen Auftreten bei der hysterischen Melancholie vielleicht erwarten könnte. Der Grund hierfür sei kurz auseinander gesetzt.

Mit grösster Wahrscheinlichkeit können wir eine hysterische Melancholie dann annehmen, wenn ein hypernoisches Individuum im Anschluss an eine schwere seelische Erschütterung eine Psychose mit depressiver Erregung bekommt. Der Affekt ist zunächst nicht immer als Angst zu bezeichnen. Oft ist es genauer Reue über frühere Handlungen, Sorge vor der Zukunft, Gram über die Vernichtung des Lebensglückes, Insuffizienzgefühl gegenüber den Aufgaben des täglichen Lebens, die mitunter zu den heftigen Angstattacken führen, in denen die Gefahr des Selbstmordes auftritt. Angst ist der allgemeinere Begriff. Es gibt daher eine unbestimmte und nicht näher zu begründende Angst, während die oben angeführten Affekte eine bestimmte Ursache, ein Objekt haben, auf das sie sich beziehen. Ebenso verhält es sich mit Schreck, Entsetzen, Furcht, nur liegt in diesen Affekten noch das Plötzliche, Vorübergehende, im Gegensatz zu den erstgenannten, die anhaltender sind. Auch diese Unterschiede der Dauer verwischen sich in dem umfassenderen Begriff der Angst. Bei schwächeren Graden der Erregung bleibt sich das Individuum bewusst, worauf der Affekt zurückzuführen ist, und schildert die Gründe oft in beredter Weise. Wird aber der Affekt übermächtig, so treten alle Vorstellungen in den Hintergrund und wir haben es dann nicht mehr mit Reue, Sorge, Gram usw. zu tun, sondern mit unerträglicher, grenzenloser, sinnloser Angst, dem primären asthenischen Affekt.

Ein solcher Angstzustand bietet daher keine Kennzeichen seiner hysterischen Entstehung, er könnte ebenso gut primärer, katatoner Natur sein. Nur die Kenntnis der Konstitution und der Vorgeschichte, also der Konstellation und der Grad der Erregung kann die Diagnose ermöglichen.

Die hysterische unmotivierte Angst stellt also einen besonders hohen Grad von Erregung dar. Sie kann daher im Traum nicht vorkommen. Unbestimmte Angst muss vielmehr stets katatonen Ursprungs sein. Für das Auftreten auch der leichteren hysterischen Melancholiezustände sind aber die durch die Hemmung geschaffenen Bedingungen ebenfalls sehr ungünstig.

Kaum ein Geisteskranker ist schwerer einzuschläfern, als der Melancholische. Die angstvolle Erregung raubt wie keine andere den Schlaf und besonders wenn sie immer von neuem durch die Gedanken aufgepeitscht wird, wenn sie also hysterischer Natur ist. Zum Schlafe ist eine gewisse Herabsetzung der psychischen Energie erforderlich und diese wird durch die Konzentrierung der Vorstellungen und der damit verbundenen affektiven Erregung verhindert. Auch andere Affekte, wie Freude, Hoffnung können ebenso wie körperlicher Schmerz oder sexuelle Erregung den Schlaf verscheuchen. Sie alle sind aber leichter zu bekämpfen als die Angst. Tritt nun in solchem Zustand Schlaf ein, so muss vorher die Angst nachgelassen haben. Sobald umgekehrt im Schlaf heftige Angst auftritt, wird die Erregung so gross, dass Erwachen die Folge ist.

Die im Schlaf bestehende Hemmung lässt eine Konzentrierung der Aufmerksamkeit, wie sie der Melancholie eigen ist, nicht zu. Es gelingt auch im lebhaftesten Träumen nicht, einen Gedanken dauernd festzuhalten oder ihn in logischer Weise zu verarbeiten. Die Melancholie ist aber gerade dadurch ausgezeichnet, dass die „fixe Idee“ immer weitere Kreise zieht und die ganze psychische Kraft absorbiert. Im Gegensatz dazu wird der Träumeude immerzu abgelenkt, seine Vorstellungen reihen sich ja in unlogischer Weise, ideenflüchtig aneinander.

Ein affektvolles Erlebnis kann zwar die Traumvorstellungen stark beeinflussen, die Motivierung des Affektes kann aber im Traum eine völlig andere sein als im Wachen. Während wir bei der hysterischen Melancholie das auslösende Ereignis im Anfang der Erkrankung meist aus den Reden des Kranken erschliessen können, da alle Gedankenreihen auf denselben Mittelpunkt führen, kann der affektbetonte Traum einen völlig anderen Inhalt haben, als der ursprüngliche Affekt. Die Vorstellung, die den Affekt anfangs ausgelöst hat, kann durch andere ersetzt und selbst vergessen sein (Verschiebung). Was bei der Melan-

cholie durch Hälluzinationen, also starke Erregung, bewirkt werden kann, wird im Traum durch die Hemmung hervorgerufen, die zu ideenflüchtiger Assoziation führt.

Es ist also die unmotivierte Angst im Traum nicht als Zeichen hysterischer, sondern katatoner Defekterregung anzusehen und nur die motivierten Affekte bei Hypernoikern stärkeren Grades sind für die Annahme eines hysterischen Traumes zu verwerten.

Neben der irrtümlichen Ansicht, dass der Inhalt der Träume von den Reizen abhängig sei, sind es wohl noch zwei Momente, die vor allem dazu geführt haben, ausser dem Defekt noch andere Ursachen für die Eigenart der Träume zu suchen. Das eine ist das Streben, einen genaueren Einblick in das intimste Seelenleben zu gewinnen, als es sonst möglich ist, das zweite hängt mit der Auffassung der Hypnose zusammen.

Man glaubt noch heute vielfach, dass sich im Traume der wahre Charakter des Menschen zeigt. Die im Wachen vorhandenen Hemmungen fehlen und nun treten die geheimsten Wünsche, die sonst unterdrückten Triebe und Leidenschaften ans Licht. Die Auffassung ist sogar sehr verbreitet und bei den Freudianern gerät zweifellos jeder in den Verdacht pro domo zu sprechen, der ihr entgegentritt. Nun, wir haben oben auseinandergesetzt, dass die Hemmung gerade die höchsten psychischen Akte, zu denen wir die ästhetischen, moralischen, sozialen — die komplexen — Gefühle rechnen, am stärksten schädigt und dass daher jeder, auch der beste Mensch gelegentlich Träume hat, in denen er entgegengesetzte Charaktereigenschaften zeigt. Wir würden uns doch auch nicht einfallen lassen, den Charakter eines Menschen nach Handlungen seiner ersten Kindheit oder nach dem klinischen Bilde zu beurteilen, das er während einer katatonischen Psychose zeigt. Und doch wäre das kein größerer Fehler! Die Träume sind jedenfalls in dieser Beziehung nicht zu verwerten, auch nicht, wenn man sich eine besondere Symbolik nach Freud'schem oder sonstigem Muster dafür zu rechtmacht.

Wesentlich dagegen scheint, dass sich aus ihnen die Abhängigkeit der Ethik von der psychischen Energie ergibt. „Moral begründen ist schwer“. Hier zeigt sich wenigstens, dass ihre hohe Bewertung insfern berechtigt ist, als sie höchste Kraftleistungen erfordert. Das Bewusstsein, dass jede sittlich wertvolle Handlung den geistigen oder künstlerischen Taten ebenbürtig an die Seite zu stellen ist, dürfte jedenfalls tief in der Volksseele wurzeln. Es ist die Kraft, die psychische Energie, die man in jeder Leistung, auf welchem Gebiet es auch sei, schätzt und achtet.

Schlaf und Hypnose werden noch heute vielfach als sehr ähnliche Bewusstseinszustände angesehen. In der energetischen Theorie ist auseinandergesetzt, dass die Hypnose mit Schlaf nichts zu tun hat, sondern einen auf Vorstellungen beruhenden, nur durch das Vorhandensein bestimmter Vorstellungen möglichen, Erregungszustand darstellt. Es gibt in der Tat keine Schlaf erregende Vorstellung. Wenn wirklicher, nicht hypnotischer Schlaf hervorgerufen werden soll, so entfernt man alles, was die geistige Tätigkeit anregt oder als supprimärer oder primärer Reiz wirken könnte. Die Versuchsperson soll nichts denken, sich nicht bewegen, nichts sehen oder hören. Wenn es nicht gelingt, die Reize auszuschalten z. B. bei heftigem Zahnweh, bei grosser Angst oder Widerstreben, wird die Schlafsuggestio erfolglos sein. Bei fehlenden Reizen sinkt die psychische Kraft und es kann schliesslich zu richtigem Schlafen kommen.

Der hypnotische Zustand zeigt sich als das Gegenteil des normalen Schlafes u. a. durch den sogenannten Rapport zwischen Hypnotiseur und Versuchsperson. Die Konzentrierung der psychischen Energie der letzteren auf bestimmte Vorstellungen oder gegebene Reize bewirkt, dass schon sehr kleine, den Zuschauern nicht bemerkbare, auch unwillkürliche Einwirkungen des Hypnotiseurs das Medium beeinflussen. Die Vorstellungen des Hypnotisierten sind „das Instrument, auf dem der Hypnotiseur spielt“. Es gelingt daher die Hypnose ausschliesslich bei hypernoischen Konstitutionen. Sie ist ein Erregungszustand und beruht ebenso wie die hysterischen Erregungszustände auf Vorstellungen.

Grade an der Auffassung der Hypnose zeigt sich, dass die Berücksichtigung der Intensitätskomponente und die Annahme psychischer Akte verschiedener Entwicklungsstufe richtig und notwendig ist. Dann braucht man auch zur Erklärung dieses vielumstrittenen Phänomens keine „Spaltung der Persönlichkeit“ oder ähnliche nichtssagende Bilder zu Hilfe zu nehmen.

Unsere Anschauung über das Träumen lässt sich folgendermassen zusammenfassen:

Der normale Mensch ist als Hypernoiker zum Träumen disponiert. Nur wenn der Schlaf eine gewisse Tiefe oder, was dasselbe sagt, die Hemmung der psychischen Kraft einen gewissen Grad erreicht, ist der Schlaf traumlos.

Alle Momente, die die Schlaftiefe verringern, sind geeignet, das Auftreten von Träumen zu begünstigen. Solche Momente sind:

1. Supprimäre Reize wie Störungen der Herztätigkeit, der Atmung, der Verdauung u. a., die körperliches Unbehagen (oder Be- hagen) verursachen;

2. Primäre Reize, die entweder auf den supprimären beruhen, wie Atemnot, Uebelkeit, Schmerz, sexuelle Erregung oder das Individuum von aussen treffen, wie akustische Reize, Hautreize, Licht usw.;
3. Sekundäre Reize, wie affektbetonte Vorstellungen oder intensive geistige Tätigkeit.

Die letztgenannten führen zu hysterischen oder psychogenen, die ersten beiden Gruppen zu primären oder katatonischen Träumen.

Die Unterscheidung von hysterischen und katatonischen Träumen betrifft nur ihre Entstehung, nicht ihren Inhalt.

Die Wahrscheinlichkeit, dass ein Traum von der sekundären Stufe ausgegangen, also hysterisch ist, liegt dann vor, wenn 1. ein hysterischer Erregungszustand vor dem Schlaf bestanden hat, dagegen primäre Erregungen wie Alkoholgenuss, körperliches Unbehagen, Fieber und dergleichen auszuschliessen sind, 2. eine hypernoische Konstitution vorhanden ist, 3. der Traum lebhaft, detailliert und einigermassen zusammenhängend war.

Das erste Merkmal ist das wichtigste, das zweite ist für das Zustandekommen eines hysterischen Traumes Bedingung, wird aber meist als vorliegend anzunehmen sein, wenn es sich um normale Menschen handelt, das dritte ist bei Hypernoikern höheren Grades auch häufig vorhanden, wenn der Traum von der primären Stufe ausgegangen ist; es ist also nur bei Hypernoikern geringeren Grades zu verwerten, bei Menschen, die selten lebhaft träumen.

Sicher sekundären Ursprungs sind nur die Träume, in denen affektbetonte Erlebnisse mit so geringen Veränderungen reproduziert werden, dass der logische Zusammenhang erkennbar ist, doch darf man hier die Grenzen nicht zu weit ziehen. Man kann also leichter einen katatonischen Traum und nur selten einen hysterischen Traum diagnostizieren und wird in einer Anzahl von Fällen nicht über eine gewisse Wahrscheinlichkeit hinaus kommen.

Der Inhalt der Träume ist nicht von den sie auslösenden Reizen, sondern von der Konstellation abhängig.

Die Ursache ihrer Eigenart ist die Hemmung der psychischen Kraft, infolge deren das psychische Geschehen im wesentlichen reflektorisch verläuft und die höheren psychischen Leistungen unmöglich gemacht sind.

Den Träumen kommt keine grössere Bedeutung zu als den Wahnvorstellungen oder den Aeusserungen von Geisteskranken. Sie sind kein Spiegelbild, sondern ein Zerrbild des Lebens.

3. Die relativen Erregungszustände.

Gleichzeitige Wirksamkeit positiver und negativer Reize. Die Konstellation bei Hypernoikern. Das Schlafwandeln. Physiologische Dämmerzustände. Die Erschöpfung. Die relative Erregung als Grundlage der traumatischen Neurose. Entstehung der traumatischen Symptome. Die Kriegsneurose.

Bei der Betrachtung der Hysterie und Neurasthenie haben wir nachzuweisen versucht, dass die Symptome dieser Krankheitsbilder stets Erregungssymptome sind, während die Untersuchung der Träume zeigen sollte, dass das Wesentliche, die Ursache ihrer Eigenart, in der Hemmung zu erblicken ist, der das psychische Kraftzentrum während des Schlafes unterliegt.

Die Begriffe der Erregung und Hemmung habe ich früher bereits in ausführlicher Weise erörtert und auch in diesen Aufsätzen ist zum Ausdruck gebracht, dass es sich um Einflüsse handelt, welche die Reaktionsfähigkeit des Kraftzentrums in positivem oder negativem Sinne verändern, dass aber Erregung auch durch früher wirksam gewesene reproduzierte Reize, durch Vorstellungen hervorgerufen werden kann.

Die bisherige Darstellung musste in gewissem Grade einseitig sein, um zunächst das Wesentliche von dem Unwesentlichen scharf zu trennen. Es machte sich jedoch bereits an mehreren Punkten fühlbar, dass die psychologische Analyse den klinischen Bildern nicht völlig gerecht wurde, dass noch ein Rest der Neurasthenie z. B. nicht als Erregung, das Schlafwandeln nicht als Hemmung allein aufgefasst werden kann.

Haben wir erst nachzuweisen gesucht, dass Hemmung und Erregung überhaupt zusammen vorkommen können, so erübrigt nun noch klarzulegen, dass sie nicht selten vereint sind und dass es sich bei jeder Analyse eines Bewusstseinszustandes darum handelt, den Einfluss der einen gegen den der entgegengesetzt wirkenden Momente, das Verhältnis der positiven zu den negativen Reizen, abzuwägen.

Die Reaktionsfähigkeit eines psychischen Kraftzentrums ist durch seine Konstitution nur in groben Umrissen festgelegt, innerhalb deren aber Schwankungen unterworfen, die auf sehr verschiedene Ursachen zurückzuführen sind. Derselbe Mensch reagiert auf denselben Reiz in verschiedener Weise, wenn er körperlich gesund oder krank, frisch oder ermüdet, jung oder alt, nüchtern oder angetrunken ist, wenn sein Interesse von anderen Dingen bereits in Anspruch genommen ist oder er grade nach Betätigung verlangt.

Diese gewissermassen zufälligen Umstände sind der Konstellation zuzurechnen und können eine einzelne Reaktion sehr wesentlich beeinflussen, sie unterscheiden sich aber von den konstitutionell bedingten

Einflüssen, denen die Reaktion unterworfen ist, dadurch, dass sie erworben oder vorübergehend, jene dagegen angeboren und dauernd wirksam sind.

Die Reaktion hängt nun bei hypernoischen und hysterischen Konstitutionen in stärkerem Masse als bei Hyponoia und Imbezillität von der Konstellation ab. Die sekundäre Funktion ist nicht nur gegen alle Arten supprimärer und primärer Reize empfindlicher und beantwortet sie mit stärkeren Schwankungen als die primäre, sondern es werden auch die gerade vorhandenen Vorstellungen einen Reiz unwirksam machen oder ihn verstärken können. Diese Wirkung der Vorstellungen ist naturgemäß weniger bedeutend in den Konstitutionen mit überwiegendem P und daher sind die Möglichkeiten verschiedener Konstellation zahlenmäßig hier viel geringer. Der Hyponoiker ist im wesentlichen nur von äusseren und supprimären Umständen abhängig, auf den Hypernoiker wirken ausser diesen noch die ihn beschäftigenden Gedanken, seine Vorstellungen.

Hier werden daher die gleichzeitig auftretenden erregenden und hemmenden Reize zu komplizierteren Zuständen führen, denen wir noch einige Bemerkungen widmen wollen.

Wir fassen sie als „relative Erregungszustände“ zusammen und unterscheiden sie damit von den Defekterregungen. Sie stellen geringere Grade als diese dar, sowohl was die Erregung wie auch die Hemmung betrifft und stehen also dem normalen Zustande näher als diese.

Die Ermüdung bei geistiger Arbeit, bei anhaltendem Kunstgenuss, bei affektiver Erregung u. a. führt zu den leichtesten Formen dieser Zustände, in denen sich die Wirksamkeit der negativen und positiven Reize kombinieren. Hierher rechnen wir ferner gewisse Formen der traumatischen Neurose und der Neurasthenie, sowie das Schlafwandeln der Hysteriker. Die Dämmerzustände auf epileptischer Basis sind als Defekterregungen zu bezeichnen, weil sie äusseren Einflüssen nicht zugänglich sind und sich dadurch als Hemmungszustände stärkeren Grades erweisen. Ebensowenig gehören die hysterischen Dämmerzustände hierher, da in ihnen die Erregung zu stark ist.

Eine „relative Hemmung“ in entsprechender Weise anzunehmen, liegt kein Grund vor. Die relative Erregung lässt sich umschreiben als eine im Verhältnis zur Hemmung der primären erregte sekundäre Funktion. Die relative Hemmung wäre eine im Verhältnis zur Erregung der sekundären gehemmte primäre Funktion, was auf dasselbe herauskommt, oder eine im Verhältnis zur erregten primären gehemmte sekundäre Funktion, was nur eine imbezille oder Defektreaktion zur Folge haben kann.

Schlafwandeln kommt nur bei hysterischer Konstitution vor und stellt einen relativ hysterischen Dämmerzustand dar, dessen Hemmung

auf der schlafserzeugenden Ursache beruht, dessen Erregung katatonischen oder hysterischen Ursprungs sein kann, in jedem Falle aber die Spontaneität der höheren Stufe in überwiegendem Masse betrifft. Es entspricht also den Affekträumen der Hysteriker. Die Erinnerung ist eine summarische, meist beschränkt auf die Zielvorstellung, die das Wollen lenkt. Sie führt aber nur zu automatischem Handeln, das sich im Wachen als ebenso falsch motiviert, sinnlos, kritiklos erweist, wie die Affekte des Traumes. Die Vorstellungen der Gefahr, des Verbotenen, auch des Unmoralischen der Handlungsweise, die im Wachen sofort assoziiert werden, sind infolge der Hemmung nicht reproduzierbar. Das Missverhältnis von P:S ist so erheblich, dass die geringe Hemmung gerade noch genügt, den Schlaf zu ermöglichen, während die Erregung der sekundären Funktion sich bereits in reflektorisch ausgelöstem Handeln geltend machen kann. Dass dieses auch vom Standpunkte der Traumvorstellung unzweckmäßig sein kann, ist natürlich, da es nur von der Konstellation, nicht von der Ueberlegung abhängt, was getan wird und die Vorstellungen, also Halluzinationen, das Bewusstsein beherrschen. Der Schlafwandelnde glaubt etwas tun zu sollen, bildet sich ein, eine bestimmte Handlung auszuführen, während er, ohne es zu bemerken, reflektorisch auf ein falsches Gleis gerät und sich so automatisch weiter von seinem Ziel entfernt.

Dämmierzustände, in denen das Empfinden überwiegt, können bei Ermüdeten z. B. in einem Vortrag oder Konzert auftreten. Sie enthalten besonders Gesichts- und Gehörshalluzinationen. Man erlebt plötzlich eine Veränderung der Situation, hört deutlich andere Worte, träumt lebhaft und wird durch eine Pause des Vortrags, eine Verstärkung der Musik oder auch ein Zeichen des Nachbarn geweckt. Der Zustand steht ebenso auf der Grenze zwischen Schlaf und Wachen wie das Schlafwandelnde, bei beiden genügen geringfügige äussere Reize, um die geringe Hemmung der primären Funktion zu überwinden.

In ihnen ist die Erregung immer nur relativ gross, die Hemmung dagegen noch recht erheblich, was daraus zu schliessen ist, dass die höheren psychischen Akte ausgeschaltet sind und die Erinnerung grosse Lücken zeigt. Der Affekt dürfte selten oder nie die überwiegende Qualität sein, da hier die Grenze, die zu völligem Erwachen führt, sehr bald erreicht werden würde.

Stärkere Erregung und geringere Hemmung zeigen nun gewisse Zustände, die hauptsächlich dem Kreis der neurasthenischen Krankheitsbilder angehören, die aber in ähnlicher Weise auch in den Anfangsstadien der Katatonie und aller organischen Hirnkrankheiten entstehen können. Vorbedingung ist auch hier stets das Vorhandensein einer

hypernoischen Konstitution. Die hemmend wirkende Noxe ist sehr häufig die chronische Ermüdung, die Erschöpfung. Besonders anstrengende Märsche, unregelmässige Ernährung, nicht genügender Schlaf bei ständiger körperlicher Anstrengung und oft aufregenden gefährlichen Situationen oder geistiger Anstrengung stellen hohe Anforderungen an die psychische Energie und müssen selbst bei normaler Widerstandskraft schliesslich zu einer Unterbilanz führen. Die Zustände müssen psychologisch vollkommen denen gleichen, die chronisch verlaufende allgemeine organische Schädigungen des Gehirns hervorrufen. Während sich jene aber sukzessive verschlimmern, je weiter das Leiden fortschreitet, kann die Erschöpfung zwar zunächst zu völligem Zusammenbruch führen. Mit dem Augenblick aber hören die Anforderungen auf und die Restitution beginnt und kann bei Ruhe und Pflege zu volliger Wiederherstellung fortschreiten. Natürlich haben wir hier nur die psychologischen Verhältnisse im Auge und sehen von der grossen Zahl körperlicher Störungen ab, die das Bild klinisch anders gestalten können.

Das moderne Leben schafft auch in normalen Zeiten Verhältnisse, die eine Uebermüdung infolge Ueberanstrengung bei vielen Menschen zur Folge haben. Die Entfernungen in den Grossstädten, die harte körperliche Arbeit in Fabriken, Bergwerken, industriellen Betrieben, die schlechten Wohnungsverhältnisse, kurz der Kampf ums Dasein wirkt aufreibend und zermürbend, wenn die Gelegenheit zur Erholung fehlt.

Dazu kommt vor allem, dass die Ansichten über das, was Erholung ist, noch recht verkehrte sind. Der Arbeiter glaubt, er müsse sich mindestens am Sonntag im Wirtshaus oder im Kino für die Mühe der Woche entschädigen. Der Kaufmann will sich vielleicht künstlerische Genüsse gönnen und opfert dem Theater oder Konzert seine Nacht-ruhe. Viele lockt der Tanzboden, die Freuden der Geselligkeit oder sexueller Betätigung. Die Wenigsten aber bedenken, dass diese Art der Erholung das Gegenteil von dem ist, was ihnen Not tut, dass hierbei ständig Kraft verbraucht wird, die Zeit der Ruhe, des Schlafes verkürzt und so die einzige Möglichkeit das Verbrauchte zu ersetzen, die Kräfte zu sammeln und die Leistungsfähigkeit zu erhalten, mehr und mehr ausgeschaltet wird. Man glaubt eben noch vielfach, Vergnügen und Erholung seien identisch, während das Vergnügen oft anstrengender als die Arbeit ist.

Auch der Irrtum ist verbreitet, dass man geistige Arbeit durch körperliche kompensieren könnte, und bis vor kurzem waren die Turnstunden in den Schulen als Erholung zwischen wissenschaftliche Stunden eingeschaltet. Neuerdings hat man wohl eingesehen, dass beim Turnen zwar eine andere Form psychischer Energie verbraucht wird als beim Lernen,

dass aber die Quelle für alle psychische Energie dieselbe ist, und das Kraftzentrum leichter erschöpft wird und Schaden erleidet, wenn es bereits durch geistige Arbeit ermüdet noch körperliche Leistungen vollbringen muss oder umgekehrt.

Dass die Zeit der Verdauung geistigen Höchstleistungen nicht günstig ist, weiss man seit langem: *Plenus venter non studet libenter*. Hier wird die supprimäre Funktion durch die Steigerung der Drüsentätigkeit von Magen und Darm, die Erhöhung des Blutdruckes, Erschwerung der Atmung usw. in höherem Masse in Anspruch genommen, so dass für die höheren Funktionen weniger psychische Energie als sonst verfügbar ist. Ebenso muss natürlich jede körperliche Arbeit durch ihre Wirkung auf den Organismus den höheren psychischen Funktionen Energie entziehen.

Der Wert der Abwechslung zwischen geistiger und körperlicher Betätigung liegt darin, dass weder Geist noch Körper zu kurz kommen sollen. Vielleicht ist aber dies Ziel doch nur in beschränktem Masse erreichbar, insofern Vernachlässigung und damit Verkümmерung oder Erkrankung des einen von beiden vorgebeugt wird. Wird z. B. die Muskulatur stark ausgebildet, so verlangt sie dauernde Uebung, ist es aber der Geist, so stellt er mindestens ebenso grosse Anforderungen. Die Kraft wird also zersplittet und das wird aus praktischen Gründen gewöhnlich unzweckmäßig sein.

Je nachdem man Gefahr und Nutzen der Spezialisierung bewertet, entscheidet sich die Frage der sogenannten Kultur der linken Hand. Man kann den Rechtshändern wohl kaum eine recht erhebliche Kultur auch der linken Hand absprechen. Sie liegt gerade in der Differenzierung, die es für die rechte fast ebenso schwer macht, die linke zu ersetzen als umgekehrt. Die Kraft hier gleichmäßig auf beide verteilen, nur um für einen etwaigen Unfall oder Schlaganfall besser gerüstet zu sein, schliesst die hohe Wahrscheinlichkeit in sich, dass die Kultur der Rechten leidet. Die angebliche Wirkung auf Bildung eines zweiten Sprachzentrums, während das linksseitige noch funktioniert, erscheint recht zweifelhaft. Wahrscheinlich würde auch in diesem Falle zwischen den beiden Zentren eine Arbeitsteilung Platz greifen, die die Gesamtleistung nicht erhöht, aber bei Schädigung des einen doch das Auftreten schwerer Ausfallsymptome nicht verhindert.

Die hygienische Forderung, dass man nach der Arbeit Körper und Geist Ruhe gönnen muss, können wir also von unserem Standpunkte gut verstehen. Wir wissen aber, dass ihr häufig nicht Genüge geschehen kann, dass vielmehr der Mensch von neuem an die Arbeit gehen muss, bevor völlige Erholung eingetreten ist. Einige Zeit lang wird er den gesteigerten Ansprüchen gerecht werden können, indem er sich ge-

wissemassen darauf einstellt. Er nimmt seine ganze Kraft zusammen und befindet sich nun in einem Zustande äusserster Anspannung. Er denkt jetzt schneller, begreift rascher, urteilt schärfer, handelt entschlossener als gewöhnlich. Entsprechend ist er empfindlicher gegen äussere Eindrücke, reizbarer in seinen Gefühlen, der Blutdruck ist gesteigert, die Herzthätigkeit beschleunigt. Der Schlaf weniger tief. Er befindet sich in einem Erregungszustand.

Je stärker die Konstitution hypernoisch ist, desto früher muss das Missverhältnis von P:S so erheblich wachsen, dass die klinischen Symptome der Hysterie oder Neurasthenie auftreten. Wird das Tempo der Arbeit nicht verlangsamt, so muss Ermüdung die Folge sein. Neben die Erregung tritt die Hemmung mit all den Konsequenzen, die wir bereits besprochen haben, die kurz gesagt, Quantität und Qualität der Leistung schädigt. Es kommt noch nicht zu eigentlichen Defektreaktionen; bei wichtigen Anlässen gelingt es noch immer, die notwendige Leistungsfähigkeit aufzubringen. Es ist aber aus dem anfänglichen Erregungszustand bereits ein „relativer Erregungszustand“ geworden. Es fehlt die frühere Ausdauer, die unermüdliche Schaffensfreude, die Schlagfertigkeit, die jeder Situation gewachsen war. Es kommen Irrtümer vor, die auf Mangel an Aufmerksamkeit und Konzentration beruhen. Zerstreutheit, Vergesslichkeit, Unsicherheit fallen auf, ein Versagen gegenüber neuen, ungewohnten Aufgaben. An die Stelle der schöpferischen Kraft ist die reflektorisch ausführbare Schablone getreten und damit die Nervenschwäche, die Neurasthenie im eigentlichen Sinne des Wortes, offenbar.

Wir sehen also wohl ein, dass der Begriff der Neurasthenie einer gewissen Begründung nicht entbehrt, halten aber daran fest, dass sie stets einen Erregungszustand einer hypernoischen Konstitution darstellt und dass eine Schwäche oder Hemmung nicht unbedingt zu ihr gehört, wenn sie auch häufig mit ihr verbunden ist.

Die „relativen Erregungszustände“ sind nun dadurch von besonderer praktischer Bedeutung, dass sie den günstigsten Boden für das Auftreten der „traumatischen Neurosen“ abgeben. Es ist vielleicht nicht zu viel gesagt, wenn man die Behauptung aufstellt, dass sie nur auf dieser psychologischen Grundlage zur Entwicklung kommen. Doch ist ihre Definition zu unscharf, das Krankheitsbild zu wechselnd, die Ansichten, was als traumatische Neurose aufzufassen oder anderen Formen der Neurose zuzurechnen ist, zu verschieden, als dass mit einer solchen Behauptung viel gewonnen wäre.

Aus unseren Ueberlegungen ergab sich ferner, dass die Unterscheidung der verschiedenen psychogenen Krankheitsbilder nur klinisch, nicht

psychologisch ist. Die Beschränkung auf eine der klinischen Formen, deren Berechtigung fraglich und nur empirisch nachzuweisen ist, dürfte daher nicht angebracht sein. Immerhin glauben wir gerade die Entstehung der traumatischen Neurose dem Verständnis näher bringen zu können, indem wir die Wirksamkeit der relativen Erregung als ein disponierendes Moment ins Auge fassen, das neben der hysterischen Konstitution und der Erregung für eine Anzahl von Fällen in Betracht kommt.

Unfall und Shock sind die beiden wichtigsten Ursachen der traumatischen Neurose. Das „epidemische“ Auftreten dieser Ursachen im Kriege müsste eine enorme Steigerung der Fälle von traumatischer Neurose zur Folge haben, wenn sie wirklich die einzigen Ursachen wären. Die Tatsache, dass sich doch nur in relativ wenigen Fällen eine Neurose an das Trauma anschliesst, wie es sich auch im Frieden verhält, führen wir darauf zurück, dass eine hypernoische Konstitution erforderlich ist, um die Erregung dauernd zu unterhalten. Diese Hypernoiker werden sich aber infolge der Strapazen des Krieges häufiger als im Frieden im Zustand der Erregung befinden. Die Wirksamkeit des Traumas muss hierdurch noch verstärkt werden, so dass die immerhin vorhandene Häufigkeit der Kriegsneurose hierdurch ihre Erklärung findet. Die Disposition eines Hypernoikers zur traumatischen Neurose wird durch das Bestehen einer „relativen Erregung“ wesentlich gesteigert.

Während der relativen Erregung befindet sich das Kraftzentrum gewissermassen in einem besonders labilen Gleichgewicht. Es sind keine Reserven mehr verfügbar. Ein psychisches Trauma, das, wie wir gesehen haben, stets erregend wirkt, muss nun durch Kraftverbrauch zum Zusammenbruch, zum Defekt führen, sei es ein primärer Reiz wie Schmerz oder ein Affekt oder eine durch die Umstände hervorgerufene Vorstellung. Ein supprimärer negativer Reiz, z. B. eine Gehirnerschüttlung, die zunächst vielleicht Bewusstlosigkeit zur Folge hat, muss sich der bereits bestehenden Erschöpfung hinzufügeln, und ebenfalls die Hemmung verstärken.

In jedem Falle besteht daher kürzere oder längere Zeit ein Zustand, in dem die höchsten psychischen Funktionen mehr oder weniger ausgeschaltet sind und die reflektorischen Akte das Uebergewicht haben. In dieser Zeit können sich neue reflektorische Verbindungen bilden, die als Krankheitssymptome in die Erscheinung treten.

Die Entstehung dieser Reflexe ist von dem Willen des Individuums selbstverständlich völlig unabhängig. Es hat die Fixierung des Zitterns oder die Lähmung des Armes, die funktionelle Aphonie usw. nicht gewollt. Jeder weiss, welche Energie dazu gehört, ein derartiges Sym-

ptom zu simulieren. Aber die Reflexe sind in ihrer Entstehung von der Konstellation abhängig. Der Wunsch, krank zu sein, Rente zu beziehen, aus dem Militärdienst entlassen zu werden, kann reflexbahnd wirken, ihr Zustandekommen fördern. Das einzelne Symptom ist damit noch nicht bestimmt, es wird vielmehr nur der augenblickliche Zustand im Hinblick auf die möglichen Folgen betrachtet und dabei unwillkürlich die vorhandenen Störungen verstärkt empfunden.

Der vielleicht auftauchende Wunsch, dies oder jenes Symptom zunächst zu behalten, wird sicher meist sofort unterdrückt und die Vergangenheit des Mannes beweist oft, dass es ihm nicht an soldatischen Tugenden fehlt. Er kann aber nicht dagegen an, dass sich bereits der Glaube an die Krankheit bei ihm entwickelt hat. Mit welchem Symptom sich dieser Glaube besonders fest verbindet, hängt von den verschiedensten Zufälligkeiten ab, die dem Kranken selbst völlig unbekannt sind, da es sich eben um Reflexe handelt. Und wenn wir ihm auch noch so klar beweisen, dass sein Glaube falsch ist, kann das auf sein Leiden keinen Einfluss haben, da es nicht logisch, sondern reflektorisch entstanden ist.

In schwereren Fällen zeigt sich, dass aus der hysterischen Konstitution eine relativ-hysterische geworden ist. Der Egoismus, die Willensschwäche, der Mangel an Konzentrationsfähigkeit, die Gleichgültigkeit in mancher Beziehung, die Wehleidigkeit, die zahlreichen körperlichen Beschwerden sind dieselben Symptome, wie wir sie bei anderen Defektzuständen Hysterischer finden.

Die Erregung macht sich in der Herrschaft der Vorstellungen geltend und äussert sich besonders deutlich und leicht nachweisbar in der supprimären Funktion. Die Hemmung macht Kraftleistungen ästhetischer, moralischer, sozialer Art unmöglich und beeinflusst daher manchmal den Charakter in recht ungünstiger Weise. Sie erschwert ferner die Bildung neuer Assoziationen und begünstigt so die Entstehung und Fixierung reflektorischer Akte. Sie verhindert schliesslich zum Teil die Umformung der supprimären Energie in solche höherer Stufen und es kann eine starke Erregung der supprimären Funktion mit Demenz vorgetäuscht werden. Dass auch aus der funktionellen, scheinbaren Demenz eine organische entstehen kann, ist theoretisch nicht auszuschliessen. Es kann die Erschöpfung so lange gedauert haben, dass eine Restitution nicht mehr möglich ist. Praktisch sind diese Fälle, soweit ich sehe, äusserst selten, da der Organismus durch die gewöhnlich rechtzeitig einsetzende Bewusstlosigkeit dagegen geschützt ist.

Treten organische Verletzungen des Gehirns hinzu, so pflegen wir nicht mehr von traumatischer Neurose zu sprechen. Die Annahme molekularer Verschiebungen, die wir stillschweigend für jeden psychischen

Akt voraussetzen, kann unsere psychologische Analyse nicht fördern, da sie ein anatomischer Begriff ist. Wir können sie nur ebenso als supprimären Reiz werten, wie andere organische Veränderungen, die sich dem mikroskopischen Nachweis noch entziehen.

Für die Auffassung der Kriegsneurosen folgt aus unserer Anschauung, dass man zwischen rein hysterischen Erregungszuständen und relativ-hysterischen Erregungszuständen möglichst scharf unterscheiden muss. Eine genaue Anamnese wird das in vielen Fällen möglich machen.

Die erstgenannten Formen werden naturgemäß stärker hysterische Konstitutionen betreffen. Sie erkranken häufig bereits in der Garnison oder werden bei der ersten Gelegenheit manifest hysterisch.

Die zweite Gruppe wird dagegen Individuen betreffen, die niemals als nervös gegolten haben. Sie sind erst durch die Einwirkungen des Feldzuges labil geworden und, weil sie erschöpft waren, durch ein bestimmtes Ereignis zum Traumatiker geworden.

Unter die Einwirkungen des Feldzugs fällt auch der Alkoholmissbrauch, der häufig eine Rolle spielt und das Krankheitsbild im Sinne der Intoxikation beeinflusst. Auch dann aber kann nur auf Grund der hysterischen Konstitution eine traumatische Neurose entstehen.

Den traumatischen Neurosen glauben wir alle die Fälle nicht zu rechnen zu sollen, die eine Gehirnerschütterung erlitten haben und daher nicht als funktionelle Erkrankungen gelten können. Der Nachweis, dass eine Gehirnerschütterung nicht stattgefunden hat, wird sich oft erst durch Nachforschen erbringen lassen. Jedenfalls muss man den Angaben der Patienten gegenüber eine gewisse Skepsis walten lassen.

Prognose und Behandlung werden von dem Grade der konstitutionellen Hysterie und der Erschöpfung bestimmt. Neben der suggestiven Beeinflussung muss zweifellos zunächst für möglichste Ruhe und Erholung gesorgt werden. Einen relativen Erregungszustand wird man mit der Kaufmann'schen Ueberrumpelungsmethode nicht heilen und auch andere Arten der Suggestion können erst dann wirksam werden, wenn die psychische Energie eine gewisse Stärke wiedergewonnen hat. Für die reinen Erregungszustände gilt das bei der Hysterie Gesagte.

Die Einteilung der Kriegsneurosen trifft auch auf die Unfallsneurose des Friedens zu. Die Erschöpfung ist heilbar, die Konstitution nicht. Dies erklärt, dass die Krankheit im Frieden langwieriger und hartnäckiger ist, als im Kriege, in dem der Einfluss der Erschöpfung häufiger und stärker zur Geltung kommt.

Eine genauere Analyse der verschiedenen Formen der Traumatiker nach den hier dargelegten Prinzipien dürfte meines Erachtens von grossem praktischen Wert sein, da sich eine Reihe neuer Fragestellungen ergeben.

IX. Kapitel.

**Die energetische Auffassung des psychischen Geschehens
als Arbeitshypothese.**

Der Etagenbau der Seele. Ergebnisse der energetischen Anschauungsweise. Die Behandlung der Hysterie. Die Beeinflussung der Katatoniefrage. Die Epilepsie. Die Vererbung psychischer Eigenschaften. Erziehung und Konstitution. Die forensische Bedeutung der Theorie. Die Pathographie. Energetik und Kunst. Die Psychologie Schopenhauer's.

Gegen die „energetische Theorie der Psychosen“ ist von verschiedenen Seiten der Vorwurf erhoben worden, dass man nichts mit ihr anfangen könne, dass es doch gleichgültig sei, wie man einen Zustand benenne, dass also die Theorie praktisch keinen Wert habe. Wenn das zuträfe, hätte die Theorie in der Tat keine Existenzberechtigung, denn sie soll vor allem eine Arbeitshypothese für die Psychiatrie sein.

Allerdings hat sich die Psychiatrie erst zu ihrer jetzigen Höhe entwickelt, seitdem sie einen Teil der Medizin bildet. Dieser Umstand hat aber auch nachteilige Folgen gehabt. Die grossen Fortschritte, die der Anatomie, Histologie, Serologie, kurz den medizinischen Forschungsmethoden zu verdanken sind, und das Vertrauen in die experimentelle Psychologie lassen theoretische Ueberlegungen manchem als überflüssige Spekulationen erscheinen. Die Psychiatrie darf den Zusammenhang mit der Medizin zwar nicht verlieren, sie ist aber ebenso sehr ein Teil der Psychologie. Trotzdem hatte sie unseres Erachtens den Zusammenhang mit dieser bisher noch nicht gefunden. Die Unzulänglichkeit der bisher aufgestellten Systeme, die schon in den Gegensätzen hervortritt, die zwischen den verschiedenen Schulen eines Kraepelin, Ziehen, Wernicke, Binswanger, Bleuler u. a. vorhanden sind, ist stets erkannt worden und hat immer wieder zu Versuchen geführt, die Ursachen dieser Verschiedenheiten aufzufinden und zu beseitigen. Da sie nicht den gewünschten Erfolg hatten, ist der Skeptizismus begreiflich, mit dem Jaspers unter grossem Beifall der Fachgenossen auf jede Theorie feierlich verzichtet hat. Es ist in der Psychiatrie nicht mehr modern, ein psychologisches System zu haben und es gilt fast als anmassend, ein neues aufstellen zu wollen.

Ein gewisser Grad, wenn auch nicht von Anmassung, so doch von Selbstvertrauen gehört sicherlich zu jeder eigenen Ansicht. Wir finden diese Eigenschaft bei Paranoikern daher stets krankhaft gesteigert. Wie unterscheidet sich aber, könnte man vielleicht fragen, ein wissenschaftliches System von einem paranoischen? Der Grad des Selbstbewusstseins, mit dem es verkündet wird, dürfte nicht massgebend sein, auch falsche Schlüsse sind noch kein Beweis für

Paranoia. In der allgemeinen Beurteilung wird auf die Art der Nutzanwendung der Hauptwert gelegt. So hat man die Freud'sche Anschauung mit der Paranoia verglichen, weil sie besonders in ihren extremen Vertretern den Tatsachen Gewalt antut, während man Wernicke's immerhin recht erheblich von der üblichen Betrachtungsweise abweichende Theorie wegen ihrer scharfen Abgrenzung der verschiedenen Krankheitszustände von einander bewunderte. Aber auch das „paranoische“ Festhalten an einer falschen Idee wäre noch keine Paranoia. Denn diese kann, wie wir gesehen haben, niemals von der sekundären Funktion ihren Ausgang nehmen, vielmehr ist die paranoische Idee stets erst die Folge katatoner Erregung. Die Paranoia beruht auf krankhaften primären psychischen Akten, auf Erlebtem, der wissenschaftlichen Theorie liegt stets eine Idee, eine abstrakte Vorstellung zu Grunde. Daher gibt es nicht zwei Verrückte, die dasselbe System haben, während die suggestive Gewalt mancher Vorstellungen ganze Völker in ihren Bann schlägt. Eine abstrakte Idee kann wohl zu einer Zwangsvorstellung, aber niemals zu einer Paranoia werden.

Ohne theoretische Grundlage gibt es jedoch keine Wissenschaft. Von besonderer Bedeutung aber muss sie für das Studium des psychischen Geschehens sein, das wir uns stets durch einen Vergleich nähern müssen, um das Ungreifbare bildlich zu verdeutlichen.

Wenn die Psychiatrie bisher aus psychologischen Systemen keinen Nutzen gezogen hat, dürfen wir nicht schliessen, dass diese überhaupt zwecklos sind, sondern dass ihre psychologische Grundlage falsch war. Indem wir diese Grundlage und damit den Standpunkt, den wir den Tatsachen gegenüber einnehmen, in zweckmässiger Weise verändern, können wir wohl die Fehler zu vermeiden hoffen, die den bisherigen Theorien anhaften.

Die „energetische Theorie der Psychosen“ hat die alte Vorstellung wieder aufgenommen, dass das psychische Geschehen nichts als eine Erscheinungsform der Energie ist. Das Wesentliche und für die Psychiatrie Neue der von uns vertretenen Ansicht ist aber die Verbindung der energetischen Auffassung des Psychischen mit dem Entwicklungsprinzip. Diese Kombination ist der Kernpunkt der Jodl'schen Psychologie. So gelangen wir zwar in weiterer Durchführung der Jodl'schen Einteilung des psychischen Geschehens zu dem bereits früher vielfach angenommenen „Etagenbau der Seele“. Dieser Begriff ist häufig bespöttelt worden, aber nur deswegen mit Recht, weil ihm seinerzeit der Energiebegriff fehlte. Und dessen Anwendung auf das Psychische forderte uns nicht, weil auch sein konsequenter Vertreter, Ostwald, die Vorstellungen nicht als höhere Stufen, sondern als den anderen koordinierte Elemente des Seelenlebens auffasste. Wenn uns aber das Bild von der psychischen Kraft in der neuen Gestalt leichtere Verständigungsmöglichkeit, neue Ausblicke und neue Fragestellungen gewährt,

wenn es zu klaren Definitionen und neuen Erkenntnissen von Zusammenhängen führt, wenn es also mehr leistet als die bisherigen Darstellungen, so ist es berechtigt und wertvoll. Die wesentlichsten prinzipiellen Abweichungen von der herrschenden Art, die Tatsachen zu deuten, seien hierunter Einbeziehung der Ergebnisse vorliegender Aufsätze nochmals zusammengestellt, um eine Uebersicht über die Tragweite der Theorie zu geben.

Die theoretischen Irrtümer der Psychiatrie spiegeln sich in ihrer Nomenklatur. Die Hysterie, die Hypnose, die Neurastheuie, die Katattonie, Dementia praecox, Schizophrenie u. a. sind Namen, die von den Zuständen, die sie bezeichnen sollen, im Voraus einen falschen Begriff geben. Man muss daher, wenn nicht ihre Beseitigung, so doch ihre Klarstellung als dringende Aufgabe bezeichnen. Die energetische Theorie erscheint hierzu in befriedigender Weise geeignet. Sie gibt zum ersten Male eine Definition des Begriffes „psychische Konstitution“ und stellt sechs von der normalen abweichende Typen auf. Diese Verschiedenheiten werden zusammen mit der individuellen Konstellation als die Ursache für die Verschiedenheit der Reaktionen, bezw. der Krankheitsbilder angesehen. Während man also bisher glaubt, dass eine Krankheitsursache immer dieselben Krankheitssymptome hervorrufen müsse — eine aus der Medizin übernommene Anschauung — finden wir, dass im Gegenteil verschiedene Ursachen gleiche Wirkungen, dieselbe Ursache aber verschiedene Wirkungen haben kann und tatsächlich oft hat.

Die Begriffe Reiz, Reflex, Assoziation werden untersucht und gewinnen eine etwas andere Bedeutung als die bisher übliche. Da eine Veränderung des psychischen Kraftzentrums nur in Erregung oder Hemmung bestehen kann, können nur zwei Arten von Ursachen für alle möglichen Abweichungen vom Normalzustand in Betracht kommen, die positiven und die negativen Reize. Die gewöhnlich beachteten psychischen Krankheitssymptome sind fast ausschliesslich Folgen der positiven Reize, also Erregungssymptome, während die Hemmungssymptome noch nicht genügend erkannt sind und oft falsch gedeutet werden.

Reflex und Assoziation sind durchaus nicht so verschiedene psychische Vorgänge, wie man anzunehmen scheint, sondern jeder Reflex ist Assoziation und jede Assoziation kann reflektorisch sein.

Die bisher üblichen psychologischen Begriffe, wie Apperzeption, Dissoziation, Bewegungsvorstellung u. a., haben die Erkenntnis der psychischen Krankheiten nicht gefördert und halten der Kritik nicht stand. Die energetische Theorie weist das im Einzelnen nach.

Die vier Kardinalsymptome der Geisteskrankheiten entsprechen den vier psychischen Elementen, d. h. es sind Erregungssymptome, in denen

das betreffende Element oder wenn man will, die eine Seite des psychischen Geschehens besonders deutlich hervortritt. Die stärksten Grade der Erregung führen zum Stupor, der entsprechend in vier verschiedenen Arten auftritt. Als fünfte Stuporform kommt der bisher zu wenig beachtete Hemmungsstupor hinzu, bei dem eine Unterscheidung nach Qualitäten nicht möglich ist.

Infolge des Etagenbaus der Seele kann nun aber jedes Erregungssymptom auf zwei verschiedene Arten zu Stande kommen, es kann katatonisch oder psychogen sein. Hemmungssymptome dagegen sind nur auf katatonischem Wege möglich.

Der Begriff „katatonisch“ erhält hier zum ersten Male einen greifbaren Sinn und eine psychologische Bedeutung.

Die Einteilung der Geisteskrankheiten muss denen der Symptome parallel gehen und ist in der Tat auf unserer Grundlage ohne Schwierigkeiten durchführbar, wenn auch die Theorie der Praxis hier noch etwas vorausseilt. Es ergab sich die Einheit der katatonischen Krankheitsformen und die Identität der vielumstrittenen Begriffe Hysterie, Neurasthenie, Psychogenie. Allerdings konnten bei diesen Betrachtungen die Bedürfnisse der Klinik nicht massgebend sein, sondern nur die psychologische Erkenntnis. Während aber die Klinik durch immer feinere Zergliederung der Erscheinungen allmählich die Uebersicht über die Fülle der Einzelheiten zu verlieren droht, gibt ihr die energetische Psychologie ein einigendes und ordnendes Prinzip an die Hand.

Während die Psychiatrie bisher immer wieder den auffruchtbaren Versuch machte, das Zustandekommen einzelner Symptome zu erklären legen wir darauf Wert, ob die Erregung von der supprimären oder von der sekundären Stufe ausgegangen ist. Das Zustandekommen des einzelnen Symptoms hängt von der Konstellation ab, es ist daher unwichtig, in gewissem Grade zufällig. Nicht der Inhalt von Halluzinationen usw. ist wesentlich, sondern die Art ihrer Entstehung. Zu ihrer Feststellung ist die Kenntnis der Konstitution von Bedeutung, wobei besonders die Gegensätzlichkeit der Hysterie und Imbezillität wie der Hypernoia und Hyponoia zu beachten ist.

Die Anwendung des Energiebegriffs führt mit Notwendigkeit dazu, die gewöhnlich als somatisch bezeichneten Funktionen dem psychischen Geschehen als „supprimär“ anzugehören. Nun folgt ohne weiteres, dass auch jedes somatische Symptom auf zwei Arten, nämlich supprimär oder sekundär, entstehen kann, d. h. es kann einen realen Grund haben oder vorgestellt, organisch oder hysterisch sein. Diese wichtige Schlussfolgerung wird man immer wieder bestätigt finden. Sie ist für die Auffassung der sogenannten traumatischen Neurose von besonderem In-

teresse und praktischem Wert. Eine Neurose, die ja der Ausdruck einer Erregung ist, muss stets mit Erregungssymptomen auch supprimärer Art einhergehen. Daher kann unter Umständen das Fehlen derselben die Diagnose der Simulation sichern.

Auch die somatischen Symptome der hysterischen Krankheitszustände, zu denen also die traumatische Neurose gehört, sind als zufällig entstanden anzusehen. Daher ist jedes hysterische Symptom heilbar, die Konstitution aber und damit die Neigung zu Rezidiven oder zum Auftreten anderer Symptome bleibt bestehen.

Nur die Heilung der hysterischen Symptome kann Aufgabe des Arztes sein. Auf Grund unserer Anschauung, dass diese während eines besonders starken Erregungszustandes entstehen und reflektorische Verbindungen der supprimären oder primären mit sekundären Elementen darstellen, besteht die Therapie in suggestiver Behandlung. Dazu ist zunächst notwendig, dass die Erregung nachgelassen hat, da sich der Patient sonst in einem hysterischen Dämmerzustand befindet oder mindestens einer Autosuggestion untersteht, die ihn gegen Suggestion von aussen unempfindlich macht. Andererseits aber muss die psychische Energie des Patienten eine gewisse Intensität besitzen. Die Suggestion kann also nicht gelingen, solange nach einem Shock oder einem körperlichen Trauma eine schwere Erschöpfung vorhanden ist. Dann kann natürlich die Aufmerksamkeit, die Erwartung, die Macht der Vorstellungen, kurz die Erregung der sekundären Funktion nicht genügend gesteigert werden, um eine wirksame Gegenvorstellung zu erzeugen. Ist aber eine genügende Intensität von P vorhanden, so kann die sofortige Beseitigung der Krankheitssymptome auf die verschiedenste Art erreicht werden. Man kann zweifellos auf so drakonische Mittel, wie sie in neuester Zeit empfohlen werden (Kaufmann), verzichten.

E. Mendel lehrte, die Hysterie wird durch den Glauben an das Heilmittel geheilt, und demonstrierte in jedem Semester seinen Zuhörern solche Heilungen, die er während des Kollegs mit Hilfe eines Magneten ausführte. Wir meinen, dass der Glaube an die Krankheit beseitigt werden muss, und halten es daher für unzweckmäßig, sich auf ein Mittel oder eine Methode festzulegen. Die Form der Suggestion muss vielmehr dem Falle angepasst sein, je mehr verschiedene Methoden dem Arzt zur Verfügung stehen, desto besser.

Die Kranken führen ihr Leiden oft auf Ursachen zurück, die tatsächlich nicht als solche in Frage kommen. Sie halten sich vielmehr oft an Nebenumstände. Das kann man auch den Freudianern zugeben, ihre Annahme jedoch, dass stets sexuelle Ursachen an die Stelle der von den Patienten angegebenen zu setzen sind, trifft jedenfalls nur selten zu.

Ein typischer Fall von Verkennung der Ursache möge hier folgen:

Ein 20jähriger Infanterist litt seit einem Nervenshock, den er vor $1\frac{1}{2}$ Jahr an der Westfront erlitten hatte, an der üblichen Pseudoparesis spastica mit Schütteltremor der rechten Hand, Zuckungen des Kopfes und des rechten Beins. Er konnte die Hand wenig gebrauchen, nicht schreiben, zeigte das Pseudo-Romberg'sche Symptom. Er war 4 Wochen lang im Lazarett mit starken elektrischen Strömen behandelt worden, wobei er Schmerzen hatte, „als ob das Fleisch herausgerissen würde“. Das Leiden hatte sich in der Garnison etwas gebessert, war aber nach zweitägigem Aufenthalt dicht hinter der Front wieder in alter Stärke aufgetreten.

Er selbst gab an, durch Verschüttung krank geworden zu sein. Im Lazarett sei ihm gesagt worden, dass der starke Knall einen Nervenshock hervorgerufen habe, daher vertrage er auch jetzt keine Geräusche. Jeder wisse, dass die starken Explosionen solche „moralische“ Wirkung hätten.

Nachdem ihm auseinander gesetzt war, dass der Eindruck der verwundeten Kameraden und die Lebensgefahr, in der er sich befunden hatte, ihn so aufgeregt habe, dass er zitterte, wurde er ohne Schwierigkeiten in Wachsuggestion von seinem Leiden befreit. Am selben Tage schrieb er einen Brief nach Hause und macht nun unbehindert Dienst.

Bemerkenswert erscheint immerhin, dass dieser Erfolg trotz ungünstiger äusserer Verhältnisse (häufiges Schiessen der Artillerie während der Behandlung) erzielt werden konnte.

Diese Zusammenstellung der theoretischen Ergebnisse könnte leicht durch eine Reihe von Einzelheiten vermehrt werden. Wenn die Theorie aber nichts als eine klare Bestimmung klinischer Begriffe und eine natürliche Gruppierung der Geisteskrankheiten ermöglichen würde, müsste sie schon als wertvoll anerkannt werden. Besonders bemerkenswert erscheint noch, dass sie die Unterscheidung von Hysterie und Simulation erleichtert und die Therapie der hysterischen Symptome, die aus dem Stadium des Experimentierens noch nicht herausgekommen ist, zu zielbewusstem Handeln anleitet.

Welcher Nutzen der Prognose der katatonischen Erkrankungen aus der Beachtung der Theorie erwachsen wird, kann erst nach entsprechender Bearbeitung eines grösseren Materials beurteilt werden. Immerhin dürften gerade hier die neuen Gesichtspunkte zu einer Belebung der seit längerer Zeit resignierenden Forschung führen.

Von besonderem Einfluss kann aber die Theorie auf die Erforschung von der Ursache der Geisteskrankheiten und die Vererbung psychischer Eigenschaften werden. Trotzdem darauf bereits mehrfach hingewiesen wurde, wollen wir diese Punkte hier noch etwas ausführlicher erörtern, weil der erste Fortschritt, der auf Grund der neuen Theorie gemacht würde, mehr als alle anderen Umstände ihren Wert erweisen würde.

Da es sich hier aber um die schwierigsten Fragen der Psychiatrie handelt, können wir uns nicht der Hoffnung hingeben, dass ihre Lösung unmittelbar bevorsteht.

Anstatt für die Dementia praecox, das zirkuläre Irresein, die Paranoia usw. verschiedene Krankheitsursachen anzunehmen, führt die energetische Theorie zu der Annahme, dass diese Krankheiten nur verschiedene Formen der katatonischen Psychose darstellen und es sich also nur um eine einzige, ihnen allen zu Grunde liegende Krankheitsursache handeln kann. Wir halten es ferner für wahrscheinlich, dass auch einzelne Formen der Dementia senilis, der Idiotie und der Epilepsie nichts als Kombinationen dieser unbekannten Noxe mit Alterserscheinungen bzw. Entwickelungsstörungen darstellen. Dieselben Umstände, die uns in der Katatonie eine Stoffwechselerkrankung vermuten lassen, weisen uns zur Erforschung ihrer Noxe auf die Serologie. Dabei wird man zweckmässiger Weise zunächst die Fälle untersuchen, in denen man die stärksten Grade der Erkrankung vermuten muss. Das dürften einerseits die in der Pubertät einsetzenden und schnell zu geistigem Verfall führenden Fälle sein, andererseits gehören die chronischen Erkrankungen der späteren Jahre hierher, soweit sie besonders hypernoische Konstitutionen betreffen, bei denen die katatonischen Symptome lange durch hysterische verdeckt werden können. Beide Kategorien von Kranken stellen jedenfalls schwere Formen dar, der Unterschied des Verlaufs dürfte auf der geringen Widerstandsfähigkeit des jugendlichen Organismus beruhen.

Der Vergleich mit den genannten organischen Erkrankungen ist unter Zuhilfenahme der Histologie anzustellen. Wir unterscheiden zwei Formen von Epilepsie. Die eine zeigt im Wesentlichen supprimäre Störungen, also Krämpfe und Absencen, zu denen allenfalls eine gewisse Reizbarkeit hinzukommt, die andere zeigt daneben alle Symptome der Dementia praecox. Bei der ersten Form führt die histologisch nachweisbare Entwickelungsstörung zu den periodischen Störungen, bei der zweiten treten diese gegenüber den katatonischen Erscheinungen zurück oder kombinieren sich zu schwerstem Verfall der psychischen Kraft. Schon eine verhältnismässig geringe Stärke der katatonischen Komponente wird hier zu erheblichen Störungen führen, was sich histologisch und serologisch erweisen muss. Aehnliches muss sich für die Dementia senilis ergeben, doch ist die histologische Abgrenzung hier noch weniger scharf als bei der Dementia praecox, so dass die Erkrankungen des Alters zunächst für diese Untersuchungen am wenigsten Erfolg versprechen. Von Idioten kommen dagegen die nicht seltenen Fälle mit negativem histologischen Befund als wahrscheinlich stark

katatonisch in Betracht. Diese Vermutung wird durch die event. nachweisbare erbliche Belastung mit Katatonie zu stützen sein.

Bei hysterischen Krankheiten kann natürlich die katatonische Noxe nie auftreten.

Gegen unsere Einheitspsychose, die sich allerdings in ihrem Wesen und ihrer Begründung von der alten Arndt'schen sehr unterscheidet, könnte eingewandt werden, dass z. B. die Paralyse auf diese Weise auch hinzugerechnet werden könnte und ihre Spezifität nie gefunden worden wäre, wenn man die Konstitution und Konstellation als die Ursache des verschiedenartigen Auftretens angenommen hätte. Aber gerade das Beispiel der Paralyse scheint für unsere Auffassung beweisend, da wir an ihm sehen, dass eine und dieselbe Noxe tatsächlich alle Formen der jetzt noch als funktionell anzusehenden katatonischen Psychose hervorrufen bzw. vortäuschen kann. Unsere Auffassung muss dazu führen, ebenso wie es bei der Paralyse der Fall war, anscheinend ganz verschiedene Krankheitsbilder auf eine gemeinsame Ursache zurückzuführen und so eine neue Gruppe gegenüber den wirklich funktionellen d. h. psychogenen und den organischen Psychosen abzutrennen. Es dürfte jedenfalls mehr Erfolg versprechen, eine einzige Noxe zu suchen als für jede der verschiedenen Formen eine besondere.

Zur Begründung der Annahme, dass es sich in den von uns als katatonisch bezeichneten Psychosen um dieselbe Krankheitsursache handelt, liefert die Betrachtung der Vererbung eine wesentliche Stütze. Dies ist für die klinischen Tatsachen bereits in der Theorie der Psychosen erörtert worden. Auf Grund dieser Aufsätze können wir nun auch die Vererbung im Bereich des normalen psychischen Geschehens berücksichtigen.

Die Definition und die Einteilung der Konstitution liefert uns die Erbinheiten, deren Vererbung wir nachgehen müssen. Vererbbar ist nur die Konstitution, die Stärke und Form der psychischen Reaktionen. Die Konstitutionsformeln $P < S$ und $P > S$ werden wir zum Zweck dieser Untersuchung besser pS und Ps schreiben und können die Abweichungen $P < 1$ und $P > 1$ zunächst unberücksichtigt lassen, da es im Bereich des Normalen nur auf das Verhältnis $P:S$ ankommt.

Dies Verhältnis ist aber nicht nur für die gesamte Intensität von P und S wichtig. Diese setzt sich vielmehr aus einer unbestimmten Anzahl von Teileinheiten zusammen, nämlich aus so viel Teilen, wie wir Qualitäten primären psychischen Geschehens annehmen können, wenn wir, wie bereits erwähnt, unser Schema nach Art des Spektrums erweitern. Dann erhalten wir z. B. im Gebiet des Empfindens die zahlreichen Qualitäten sinnlicher Eindrücke. Hier können wir, ohne irgend

welchen Annahmen unserer Theorie zu widersprechen, für einzelne ein Verhältnis $P = S$, für andere $P < S$ und schliesslich für einige $P > S$ annehmen. Damit tragen wir nur den stets betonten Tatsachen Rechnung, dass die Konstitution nur im Grossen und Ganzen für die psychische Art zu reagieren entscheidend ist und dass einzelne Qualitäten im Bewusstseinszustand eine grössere Rolle spielen als andere. Die psychischen Reaktionen können in gewissen Grenzen auf einzelne Reize stärker oder schwächer ausfallen als im allgemeinen. Ebenso wie es ein temporäres oder konstellatives Ueberwiegen einer Qualität gibt, so muss es auch ein konstitutionelles Ueberwiegen einzelner Qualitäten geben.

Qualitäten des Empfindens sind in dem hier gemeinten Sinne Sehen, Hören usw. Wir haben es also mit einer höheren Form des primären Empfindens zu tun. Entsprechend wären für das Fühlen und Streben „an sich“ die unmittelbar erlebten Affekte und Triebe zu setzen, die der primären Lust und Unlust und dem primären Streben und Widerstreben gegenüber jedenfalls eine höhere Differenzierung voraussetzende Form primären psychischen Geschehens darstellen.

Die normale Konstitution kann man sich danach aus sehr vielen PS zusammengesetzt denken und eine besonders hervortretende Qualität als $P^2 S^2$ bezeichnen. Auch diese kann wieder als zusammengesetzt und aus verschiedenen Einzeliindern bestehend angenommen werden. Nehmen wir z. B. an, in einer Konstitution (PS) $n \times P^2 S^2$ sollte $P^2 S^2$ die musikalische Begabung bezeichnen, so könnte die Art derselben doch sehr verschieden sein. Sie kann sich mehr reproduktiv als produktiv äussern, was wir auf stärkeres oder geringeres Ueberwiegen von S zu beziehen hätten, sie kann besonders mit Gefühl für Rhythmus oder für Stimmung gepaart sein, sich in schnellem Erfassen oder in gutem Gedächtnis für neue Harmonien äussern, je nachdem die Spontaneität, die Affektivität oder das Empfinden stärker ausgebildet ist. Nicht konstitutionell bedingt ist dagegen, ob sich das Talent betätigt oder welches Instrument es bevorzugt. Das hängt natürlich von Zufälligkeiten ab. Stets wäre aber festzustellen, aus welcher primären Qualität die vorliegende Art der Begabung überwiegend abzuleiten ist.

Hier sind zweifellos Zusammenhänge vorhanden, die noch zu wenig beachtet sind, und es ergeben sich für die Frage der Vererbung wichtige Anhaltspunkte. G. Sommer¹⁾ macht darauf aufmerksam, dass sich der Blockausdruck „Sprachbegabung“ in eine Summe von Einzeldispositionen auflösen lässt. Welche Begabung man aber untersucht, stets wird man eines der primären Elemente als die wesentliche Quelle der Begabung

1) G. Sommer, Geistige Veranlagung und Vererbung. Teubner. 1916.

ansprechen müssen. Für diese primäre Quelle müssen die Vererbungsregeln zunächst studiert und festgestellt werden, nicht aber für ihre entferntesten Ausläufer.

Sommer kommt an anderer Stelle zu dem Schluss, dass nur die Disposition erblich ist, „eine Labilität der seelischen Konstitution, die je nach der gebotenen Gelegenheit zu der gleichen oder aber einer anderen, event. ähnlichen Verirrung disponiert“. Setzen wir hier für „Verirrung“ „Inhalt“, was berechtigt sein dürfte, da die Vererbarkeit von guten und bösen Eigenschaften wohl gleichartig ist, so finden wir hierin eine Bestätigung unserer Anschauung. Die Labilität sehen wir in dem vererbaren Verhältnis P : S.

Sommer glaubt aber, die „Anlage zur Wahrhaftigkeit“ auf ihre Erblichkeit untersuchen zu können, und macht also gerade den Fehler, an einer tertiären Eigenschaft die Vererbung des psychischen Geschehens auseinanderzusetzen, deren Entwicklung im Individualleben von äusseren Zufälligkeiten abhängig ist. Bevor nicht mehr Klarheit über die Vererbung der primären Qualitäten und ihres Verhältnisses zur sekundären Funktion geschaffen ist, halten wir es für zwecklos, über die Vererbung komplizierter psychischer Eigenschaften zu diskutieren. Eine Eigenschaft wie die Wahrhaftigkeit kann nie vorhanden sein, ohne dass auch das ethische Empfinden als solches entwickelt ist. Die Grundlage hierfür stellt die sekundäre Funktion dar, deren höhere Entwicklung sich überwiegend auf ethischem Gebiet aber ebensogut auf sozialem oder ästhetischem betätigen kann. Für die Art der Betätigung sind äussere Momente massgebend. Wenn also der Sohn eines Pastors Arzt oder Lehrer wird, so kann er zwar die Hyperfunktion von S ererbt haben, er kann sie aber anders verwerten als der Vater. Das hängt im Einzelnen von den erworbenen reflektorischen Assoziationen ab, daher häufig der Sohn wieder Pastor wird, wenn nicht andere Einflüsse der Umgebung die des Vaters überwiegen. Vererbt wird aber nur die Begabung, nicht das Theologische oder Medizinische oder Juristische. Wir müssen also derartige Eigenschaften, die inhaltlich von einander abweichen, zu einander in Beziehung setzen und als vererbt ansehen, wodurch das Problem doch wohl in anderem Lichte erscheint als sonst.

Für die Vererbung künstlerischer Fähigkeiten ist in Betracht zu ziehen, dass die Trennung von Gesichts- und Gehörseindrücken z. B. ausgesprochener ist als die von juristischen und anderen wissenschaftlichen Gedankengängen. Die Funktionen des Auges und des Ohres sind an bestimmte Gehirnteile gebunden, was von den tertiären psychischen Akten nicht angenommen werden kann. Es ist infolgedessen wohl möglich, dass der Vererbung der künstlerischen Talente eine

Vererbung lokaler Ueberwertigkeit der betreffenden Zentren einhergeht. Innerhalb der einzelnen Erbeinheit gibt es zwar Verschiedenheiten. Ob jemand aber Zeichner, Maler, Bildhauer oder Architekt wird, ob er also stärker in der Formgebung oder in der Farbenempfindung, in der Auffassung der Bewegung oder der Perspektive ist, immer muss er ein besonders entwickeltes Sehzentrum haben.

Die Vererbung gewisser Talente kann daher auch auf abnorme, ja minderwertige Konstitutionen erfolgen. Wir finden bei Imbezillen und Idioten mitunter eine auffallende musikalische oder sonstige — in letztem Falle allerdings relative — Begabung, die das übrige geistige Niveau weit überragt. Das schwachsinnige Individuum kann jedoch mit seiner Begabung nichts anfangen, die Ausübung und Verwertung eines Talentes ist vielmehr nur bei Individuen von normaler Konstitution möglich. Wie eine ethische Qualität nur auf dem Untergrund einer hochstehenden Persönlichkeit, einer hochentwickelten Sekundärfunktion emporwachsen kann, so ist ein künstlerisches Talent nur bei hochentwickeltem Sinnesorgan denkbar. Das Talent allein macht noch keinen Künstler, es muss dazu mit einer hochwertigen Konstitution verbunden sein. Eine ethische, ästhetische oder soziale Begabung kann nur mit einer solchen zusammen vorkommen, sie ist ein Teil einer stark entwickelten tertiären Funktion, die künstlerische Eigenschaft jedoch ein Teil der betreffenden Empfindung, die in primären Akten wurzelt. Diese ist daher in ihrer speziellen Eigenart vererbbarer als jene, die nur in ihrer allgemeinen Grundlage — der Hyperfunktion von S — vererbbar ist.

Die psychischen Funktionen sind, wie sich aus diesen Erörterungen ergibt, nicht in gleicher Weise vererbbar wie körperliche Eigenschaften, die Vererbbarkeit nimmt vielmehr mit der Höhe der Entwickelungsstufe ab.

Nun wird auch die frühere Ablehnung der Behauptung, dass die Homosexualität angeboren sei, begründet erscheinen. Auch hier wird nur der Trieb, nicht die Richtung desselben, die Disposition, nicht der Inhalt von den Vorfahren geerbt.

Die körperlichen Eigenschaften sind stärker vererbbar, sie sind mit dem Organismus inniger verbunden als die geistigen. Daher auch die individuellen Veränderungen des Körpers während des Lebens erheblich geringer sind als die des Geistes und die körperlichen Eigenschaften der Vorfahren sich bei den Deszendenten öfter wiederholen und länger erhalten als die geistigen. Das musikalische Talent ist als solches vererbbar, die Wahrhaftigkeit nur in Form der Disposition für ethisches Empfinden.

Die Aufgabe wäre also zunächst, die Vererbung der Konstitution als solcher festzustellen. Wie verhalten sich die Deszendenten, wenn die Konstitutionen der Eltern die Formel: 1) $pS + pS$, 2) $Ps + Ps$, 3) $pS + Ps$ haben. Im Fall 3 ist noch zu unterscheiden, welcher Einfluss dem Vater und der Mutter zukommt, so dass hier zwei Möglichkeiten vorhanden sind. Ferner ist auch das Geschlecht der Kinder zu berücksichtigen.

Die weitere Frage wäre dann, welche Elemente der psychischen Konstitution vererbbar sind, ob gewisse Elemente enger miteinander verbunden sind, so dass sie stets gemeinsam vorkommen. Vor allem würde wohl interessieren, ob körperliche und psychische Elemente miteinander verkoppelt sind, wie es in vielen Fällen den Anschein hat, z. B. musikalisches Talent und Bildung der Ohren oder die hypernoische Konstitution der Mutter und die Form ihrer Hände, die Farbe der Iris, oder eine besonders starke Spontaneität und gute Entwicklung der Muskulatur. Es gibt hier sehr viele Möglichkeiten, über die noch kein Tatsachenmaterial vorliegt, deren Erforschung wohl geeignet erscheint, das Dunkel der psychischen Vererbung etwas zu lichten.

Man hat besonders versucht, die Kopfform in Beziehung zur geistigen Entwicklung zu setzen, ohne aber zu verwertbaren Resultaten zu gelangen. Mit den absoluten Massen dürfte hier nicht weiterzukommen sein und man ist auch bereits dazu übergegangen, verschiedene Relationen wie Gewicht des Gehirns zum Körbergewicht, Länge der verschiedenen Kopfdurchmesser zu einander u. a. zu berücksichtigen. Dem Gefühl erscheint oft das Verhältnis des Gesichts- zum Gehirnschädel dem der primären zur sekundären Funktion zu entsprechen. Ob Messungen vorliegen, die für oder gegen eine solche Proportionalität sprechen, entzieht sich unserer Kenntnis. Man müsste sich dazu etwa auf einer der Gehirnbasis entsprechend durch den Schädel gelegten Ebene zwei Kegel konstruieren und bestimmen, ob deren Volumina dem Verhältnis $P : S$ entsprochen. Die Feststellung, ob hier eine konstante Beziehung vorhanden ist, erscheint immerhin von Interesse.

Vielfach hat man bei Katatonikern ein Ueberwiegen körperlicher Degenerationszeichen festzustellen geglaubt, ohne hier zu einwandfreien Schlüssen zu gelangen. Sie finden sich auch bei normalen Individuen, sind aber vor allem bei pathologischen Konstitutionen häufiger. Nicht die Erkrankung an Katatonie dürfte mit ihnen in Verbindung zu bringen sein, sondern die absolute Schwäche von P. Es ist nicht unwahrscheinlich, dass Individuen, die körperliche Anomalien erben, auch die psychischen Abweichungen aufweisen, dass also hier eine Kombination von Erbeinheiten vorliegt.

Nicht zu übersehen ist hierbei, dass der Begriff „Degenerationszeichen“ kein feststehender ist. Es erscheint z. B. recht zweifelhaft, ob die angewachsenen Ohrläppchen oder die zusammengewachsenen Augenbrauen die ihnen anhaftende ominöse Bedeutung wirklich verdienen. Sie sind gerade bei hochentwickelten Individuen nicht selten und es könnte doch auch eine *aberratio ad majus* geben.

Die Erfahrung, dass das Genie gewöhnlich nicht erblich ist, besonders aber dass es oft eine oder (seltener) mehrere Generationen überspringt, ist vielleicht jetzt schon leichter zu verstehen. Das über grosse P des Vaters wird durch eine weniger begabte Mutter (vielleicht auch durch das Alter des Vaters?) kompensiert, und erst in der nächsten Generation ist das psychische Erbgut wieder grösser als normal. Die Mendel'schen Gesetze sind hier, wo es sich stets um kleine Zahlen handelt, nur in beschränktem Masse verwertbar. Trotzdem scheint mir ein Versuch ihrer Anwendung Erfolg zu versprechen, wenn man in einer möglichst grossen Zahl von Fällen die Konstitutionsformeln von Eltern und Deszendenten eruiert.

Eine schwierige Frage ist noch zu erörtern. Wir nannten die der Hypnoia nahestehende bzw. im Sinne derselben stärker von der Norm abweichende Konstitution imbezill oder katatonisch. Die Berechtigung dazu sahen wir in der Uebereinstimmung ihrer Reaktionsweise mit den katatonischen Zuständen. Es liegt nahe anzunehmen, dass hier ein tieferer Zusammenhang vorliegt, dass nämlich die imbezille Konstitution zur katatonischen Erkrankung disponiert, dass sie vielleicht sogar den Ausdruck der ererbten Katatonie darstellt. Gegen diese Auffassung spricht, dass Imbezille wohl nicht häufiger als Normale katatonisch erkranken, für dieselbe, dass Angehörige von Katatonikern mitunter imbezill sind. Beides ist behauptet worden, für beide Behauptungen scheinen mir aber ausreichende Erfahrungen nicht vorzuliegen. Wir sehen dagegen häufig hypernoische Menschen schnell katatonisch verfallen und finden bei Katatonikern hochbegabte und gesunde Geschwister. Es dürfte also vorläufig die katatonische Konstitution von der katatonischen Krankheit, was die Vererbung anbelangt, scharf zu trennen sein. Vielleicht ist der Zusammenhang der, dass die Konstitutionen mit kleinem P der katatonischen Noxe gegenüber geringere Widerstandskraft besitzen, während die Vererbung von Konstitution und katatonischer Noxe nichts miteinander zu tun haben.

Das Studium der Konstitution und der Vererbung muss auch das für die Psychiatrie so wichtige und heute noch recht undankbare Kapitel der Prognose katatonischer Krankheiten beeinflussen. Die Prognose einer Psychose ist bei katatonischer Entstehung ungünstiger als bei

psychogener. Bekanntlich überstehen aber minderwertige Individuen, Hyponoiker stärkeren Grades öfter katatonische Anfälle, ohne besonderen Schaden davonzutragen, während sie bei Hypernoikern nur selten völlig ohne Defekt ausheilen. Wie in der Theorie der Psychosen schon erwähnt, führt die katatonische Noxe im ersten Falle schon bei geringerer Intensität zu Krankheitserscheinungen, so dass katatonische Symptome einer hypernoischen Konstitution entsprechend prognostisch ungünstiger zu veranschlagen sind. Die klinischen Erfahrungen sprechen ferner dafür, dass die überwiegende Beteiligung eines primären Elementes an der katatonischen Erregung prognostisch günstiger ist als die gleichmässige Beteiligung der gesamten primären Funktion. Hemmungs-symptome scheinen, wenn sie deutlich ausgebildet sind, die Prognose zu verschlechtern, doch bedarf gerade dieser Punkt noch gründlicher Bearbeitung. Er ist zunächst für die mit Hemmung beginnende Kata-tonie von Wichtigkeit, dann aber auch für die hysterischen Zustände mit Erschöpfung, also für gewisse Formen der traumatischen Neurose. Solange die serologische Erkennung der Katatonie noch aussteht, dürfte die psychologische Analyse in unserem Sinne auch hier wertvolle Dienste leisten.

Die hier aufgeworfenen Fragen stellen gewissermassen ein Programm für künftige Untersuchungen auf. Dasselbe kann wohl etwas kühn und phantastisch erscheinen und ich würde mich scheuen, solche Zukunftspläne auszusprechen, wenn nicht die Arbeit, die hier zu leisten wäre, meines Erachtens Erfolg verspräche, dabei aber die Kraft eines Einzelnen bei weitem übersteige. Ein Institut für psychiatrische For-schung ist im Entstehen begriffen. Sollte es nicht der Mühe wert sein zu erproben, ob sich unsere theoretischen Vorstellungen als nützlich erweisen?

Gegenüber der Auffassung von Jaspers, die uns einen Fortschritt zu erschweren scheint, möchten wir uns auf Fr. A. Lange berufen; „Die Idee ist für den Fortschritt der Wissenschaft so unentbehrlich wie die Tatsache. Sie führt nicht notwendig zu Metaphysik, obwohl sie jedesmal die Erfahrung überschreitet.“ Aus den Elementen der Erfahrung unbewusst und schnell, wie das Anschliessen eines Kristalls, hervorspringend, kann sie sich auf Erfahrung zurückbeziehen und ihre Bestätigung oder Verwerfung in der Erfahrung suchen¹⁾. „Nicht ab-solute Wahrheit“, führt Lange weiter aus, wird von der Idee gefordert, sondern „Brauchbarkeit, Verträglichkeit mit dem Zeugnis der Sinne in dem durch die Idee geforderten Experiment, entschiedenes Ueberge-

1) Fr. A. Lange, Geschichte des Materialismus. II. 2. II.

wicht über die entgegenstehenden Auffassungen — das genügt schon, um der Idee das Bürgerrecht im Reiche der Wissenschaft zu geben.“

Diese Forderungen sind dieselben, die wir an unsere Arbeitshypothese stellen und denen diese unseres Erachtens in hohem Masse genügt. Sie ist für die Psychiatrie geschaffen und ist für diese vor allem von Bedeutung, während sie gleichzeitig hier ihre wesentlichste Bestätigung findet. Ihre Anwendbarkeit erstreckt sich aber noch weiter. Wer sich die Grundlagen unserer Anschauung zu eigen gemacht hat, wird psychologische Fragen, wo sie sich auch darbieten, in etwas anderem Lichte ansehen als vorher. Eine ausführliche Darlegung uns vorbehaltend wollen wir hier nur, um falschen Schlüssen vorzubeugen, einige Hinweise geben.

Am nächsten liegt es wohl, das Problem der Willensfreiheit, dessen Bedeutung für die forensische Psychiatrie wie für die Ethik keines Beweises bedarf, zu betrachten. Wenn die Konstitution angeboren ist, die meisten psychischen Akte aber gemäss der Konstellation reflektorisch verlaufen, so entfällt offenbar jede Verantwortlichkeit des Individuums für seine Taten. Wir brauchen die guten Handlungen nicht zu bewundern und dürfen die Verbrechen nicht bestrafen, ja wir können auch nicht erwarten, dass die Erziehung einen erheblichen Einfluss ausübt. Denn alles, was der Mensch empfindet und fühlt, was er tut und denkt, ist durch die Struktur seines Zentralnervensystems bedingt, stellt gewissermassen einen Mechanismus dar, der unbeirrt, ohne Rücksicht auf Gesetz und Recht, auf Gut und Böse, seine Walze abspielen lässt.

Die Seele ist in der Tat einem Saitenspiel vergleichbar, das infolge einer geheimnisvollen Kraft ständig tönt, mal stärker, mal schwächer. Die Melodie stellt die herrschende Qualität dar, die andern sind die begleitenden Akkorde. Einfluss hat die Vergangenheit wie die Gegenwart, besonders aber die Bauart des Instruments. Nicht wir spielen auf diesem Instrument — dies Instrument sind wir. Und nur zum kleineren Teil lenken wir die Melodie nach unserem Willen. Die Erziehung will auch aus dem weniger edlen Instrument herausholen, was herauszuholen ist, das Gesetz unterdrückt mit Gewalt die störenden Disharmonien, die Ethik schafft durch Anerkennung und Bewunderung der Höchstleistungen das Streben, solche hervorzubringen.

Es wäre also völlig unberechtigt, unserer Anschauung entgegenhalten zu wollen, dass sie die pädagogischen Bestrebungen als illusorisch hinstelle, jede Untat entschuldige und jede ethische Tat ihres Wertes beraube. Das Gegenteil ist der Fall!

Allerdings kann Erziehung nur da etwas erreichen, wo etwas Erziehbares vorhanden ist. Wir halten es nicht für zweckmässig wie es leider vielfach üblich ist, grosse Mühe darauf zu verwenden, Idioten Dinge auswendig lernen zu lassen, die sie nicht verstehen. Das ist keine Erziehung, sondern Dressur! Erziehung kann nur darin bestehen, Vorstellungen zu bilden, an der Stärke der primären Funktion und ihrem Verhältnis zur sekundären kann sie nichts ändern. Vorstellungen lassen sich nur bilden und können nur dann das Handeln und Denken beeinflussen, wenn die sekundäre Funktion in gewissem Grade entwickelt ist. Unsere Anschauung wird uns also in der Auswahl der erziehbaren Individuen unterstützen und das Herausfinden der Unerziehbaren erleichtern. Diese Trennung ist bisher praktisch zu wenig durchgeführt. Es ist noch viel zu sehr von Zufälligkeiten abhängig, welche Psychopathen in die Irrenanstalt und welche in die Erziehungsanstalt kommen. Viel zu sehr hängt das einfach davon ab, ob die Gelegenheit zu einer strafbaren Handlung gegeben war oder nicht.

Verbrecher gibt es nur vom juristischen, nicht vom psychologischen Standpunkt. Der Begriff der freien Willensbestimmung, den das Gesetz noch immer zum Maßstab der strafrechtlichen Verantwortlichkeit macht, trifft nicht das Wesentliche.

Jede Handlung, ob gut oder schlecht, kann auf zweifache Art zu erklären sein. Sie kann erstens der Konstitution entspringen. Dann wird das Individuum gegebenenfalls stets in derselben Weise reagieren, es ist unverbesserlich, unbelehrbar. Steht die Art der Reaktion (ihr Inhalt) in erheblichem Widerspruch zu den Interessen der Gesamtheit, die denen des Einzelnen vorangehen müssen, so bleibt nichts übrig, als sie mit Gewalt zu verhindern. Nicht Strafe sondern Internierung in einer Irrenanstalt ist hier angebracht.

Zweitens kann die Handlung durch krankhafte Erregung einer gewöhnlich nicht so stark reagierenden Konstitution ausgelöst werden. Hier ist die supprimäre oder sekundäre Entstehung der Erregung zu unterscheiden, bezüglich der Verantwortlichkeit aber kommt vor allem der Grad der Erregung in Betracht. Praktisch wurde wohl stets hierauf der grösste Wert gelegt und nicht die Frage beantwortet, ob Einschränkung oder Ausschluss der freien Willensbestimmung vorgelegen, sondern ob die Erregung stark genug war, um dies zu vermögen. Unsere Einteilung der Konstitutionen dürfte es erleichtern, die Wirkung eines bestimmten Reizes, sei er supprimär oder intrapsychisch, abzuschätzen und so mit grösserer Sicherheit als bisher zu bestimmen, ob die Grenze der Zurechnungsfähigkeit, im Sinne des Gesetzes, überschritten ist oder nicht.

Massgebend dafür, ob eine krankhafte oder eine strafbare Handlung vorliegt, ist unserer Auffassung nach die Stärke und Form der psychischen Kraft, die sie erforderte. War die Kraft gering, so handelte es sich um eine reflektorische Handlung, die also nicht strafbar sein kann. War die Kraft aber gross, so kann sie überwiegend primär oder überwiegend sekundär gewesen sein. In beiden Fällen liegt eine abnorme Reaktion vor. Nur wenn die Kraft erheblich, dabei aber das normale Verhalten P:S gewahrt blieb, kann es sich um eine strafbare Tat handeln.

Der Staat interessiert sich vor allem für die schlechten Taten, der Psychologe aber muss von der moralischen Wertung absehen. Für ihn gibt es ebenso auch krankhafte gute Handlungen. Nicht jede gute Tat ist ethisch wertvoll, vielmehr gelten hier dieselben Bedingungen, die wir soeben für das Verbrechen aufgestellt haben. Ebenso wie es Verbrechen aus Schwäche und aus krankhafter Erregung gibt, entspringen dieser konstitutionellen und konstellativen Ursache sogenannte gute Handlungen. Diese können natürlich keinen Anspruch auf ethischen Wert haben, sondern sind mehr oder weniger krankhaft.

Eine Handlung gewinnt erst ethischen Wert, wenn die psychische Kraft, die sie hervorgebracht hat, von ungewöhnlicher Stärke aber von normaler Form gewesen ist. Nur dann wird sie auch von allen als ethisch anerkannt und gewürdigt. Nicht den nennen wir mutig, der berauscht in Kampf und Tod geht oder sich in religiöser Extase opfert, sondern den, der sich bewusst der Gefahr aussetzt unter Abwägung der ethischen Pflichten. Seine Handlungsweise erfordert die meiste psychische Kraft und steht daher am höchsten. Hier findet die Ethik ihre natürliche Begründung.

Einer der wenigen, die das eingesehen oder doch gefühlt haben, ist Dostojewski, der in dem „Idioten“ die krankhaften ethischen Handlungen in glänzender Weise behandelt. Es würde sich lohnen, die Charaktere dieses Werkes eingehend zu analysieren. Eine solche Betrachtung literarischer Werke erscheint uns fruchtbarer und interessanter als die sogenannte Pathographie, die aus den Werken den Charakter oder sogar die Krankheit des Verfassers erkennen will. Abgesehen davon, dass dies gewöhnlich auf einfachere Art und sicherer möglich sein wird, entbehrt diese Pseudowissenschaft auch jeder Grundlage. Selbst wenn man aus dem „Idioten“ nachweisen würde — was man ohnedies weiss —, dass Dostojewski an epileptischen Anfällen gelitten hat, wäre das kein grosser Gewinn. Es würde vor allem die geniale Behandlung des schwierigen Stoffes zwar nicht verkleinern, aber auch nicht richtig würdigen können. Dies aber wäre gerade die

Aufgabe der Psychologie, zu zeigen, wie aus Konstitution und Konstellation folgerichtig die Handlung entwickelt wird. Nur auf diese Weise kann aus solchem Werk eines Genies psychologisches Verständnis für das tägliche Leben gewonnen werden. Und es wäre wohl verdienstvoll, an den Werken literarischer Tagesberühmtheiten zu zeigen, wie wenig Ahnung sie von psychologischen Dingen haben, und wie im Gegensatz dazu die unsterblichen Werke gerade durch ihre psychologische Wahrheit die Jahrhunderte überdauern und eine Quelle der Erkenntnis werden.

Mit Recht wirft Jodl¹⁾ der Arbeit von Moebius über J. S. Rousseau vor, dass sie nicht in die „Gedankenwelt des grossen Bahnbrechers“ eindringt. „Vom Pathologischen aus gelangt man nie zum Grossen, sondern immer nur zum Kleinen, Jämmerlichen; nie zum Unsterblichen, sondern immer nur zum Vergänglichen.“ Die zahlreichen Nachfolger von Moebius auf dem Irrwege der Pathographie haben dies Wort Jodl's immer wieder bestätigt. Den Psychiater aber muss es davor warnen, die Grenzen seiner Wissenschaft zu überschreiten.

Aus einem belletristischen literarischen Werke wird man ohne Zweifel eine Anzahl von Schlüssen auf die Intelligenz, das Wissen, die Gedankenwelt seines Urhebers ziehen können, ebenso wie aus den Reden eines Menschen. In erster Linie sollten aber die in dem Werk enthaltenen Gedanken interessieren, deren Wert unabhängig von dem des Autors zu beurteilen ist. Eher noch lassen die Werke der Musik und der bildenden Künste für den, der sich einfühlen kann, Schlüsse auf die psychische Konstitution ihres Schöpfers zu. Hier, wo Nachahmung und schöpferischer Trieb, Vorstellungen und primäre Akte leichter auseinander zu halten sind, könnte viel eher ein Zusammenhang zu konstruieren sein. Wir wollen aber nicht eine Pathographie der Musiker oder Maler hervorrufen, sondern nur auf die Tatsache hinweisen, dass auch der Wert dieser Werke der psychischen Intensität und Form entspricht, der sie ihre Entstehung verdanken.

Die vorliegenden Aufsätze greifen besonders dadurch über das Gebiet der psychischen Erkrankungen hinaus, dass sie das psychische Geschehen den anderen Lebenserscheinungen zwar als eine andere und höhere Form, aber doch als ein derselben Kraft entspringendes Phänomen angliedern. Dadurch verwischen wir die anscheinend so scharfen Grenzen zwischen Physischem und Psychischem, und während wir einerseits den Begriff des Psychischen weiter ausdehnen, als es gewöhnlich geschieht,

1) Jodl, Vom Lebensweg 4. „Rousseau im Lichte der Pathologie“, zuerst erschienen in der Neuen Freien Presse. 15. 11. 1903.

übertragen wir auch die sonst nur für die physischen Vorgänge angewendeten Erkenntnisse und Gesetze auf das Psychische.

Dann gilt nicht mehr, was von mauchen betont wurde, dass der erste Gedanke, der die Materie durchzuckt, etwas völlig Neues, völlig Anderes darstellt als die bisherigen Prozesse. Dann ist psychisch und bewusst nicht mehr identisch, unbewusstes Psychisches dagegen keine *Contradictio in adjecto*, sondern es gibt mehr oder weniger bewusstes und unbewusstes psychisches Geschehen.

Das Charakteristische des Psychischen ist nicht mehr, dass es von dem Individuum bewusst erlebt wird, sondern dass sein Zentralnervensystem bei diesem Vorgang spezifische Energie verbraucht, spezifische Kraft produziert¹⁾. Wenn wir das Psychische als eine spezifische Energie des Zentralnervensystems definieren, müssen und können wir auch die Umkehrung gelten lassen und jede Reaktion als psychisch bezeichnen, bei der diese Energie auftritt.

Es ist in dem engen Zusammenhänge der Naturvorgänge begründet, dass die Anschauung, die man sich von einem Teil derselben bildet, nicht auf diesen beschränkt bleiben kann, sondern sich entweder derjenigen, die man in Bezug auf die übrigen als richtig erkannt hat, unterordnen muss oder aber zum Fundament wird, auf dem man sich eine Weltanschauung aufbaut.

So könnten unsere Betrachtungen leicht dazu führen, den Zusammenhang von Leib und Seele oder den Ursprung des Denkens und andere Probleme zu erörtern, die über die mögliche Erfahrung hinausgehen. Es würde aber darin eine Verkennung der Tragweite unserer Theorie liegen.

Es kann nicht Aufgabe einer psychologischen Theorie sein, sich mit den angedeuteten, letzten Fragen überhaupt zu befassen. Durch die Annahme, dass wir es mit einer Form der Energie zu tun haben, schneiden wir uns die Möglichkeit ab, etwas anderes als Energie in dem psychischen Geschehen zu finden. Eine derartige Annahme kann weder bewiesen noch widerlegt werden. Sie dient dazu, sich über etwas Unerforschliches, über ein X zu verständigen. Es liesse sich nichts dagegen sagen, wenn jemand lieber annehmen wollte, das psy-

1) Die Begriffe Kraft und Energie sind zwar in der Physik verschieden zu definieren, bezw. zu gebrauchen. Sobald es sich aber um psychische Kraft und psychische Energie handelt, sind sie nicht scharf zu trennen, da die geleistete Arbeit bezw. die produzierte Kraft nicht messbar ist. Sachlich dürfte es an den hier dargelegten Anschauungen nichts ändern, wenn ein Unterschied zwischen den beiden Begriffen auch für die Psychologie konstruiert würde (z. B. Energie = Kraft \times Zeit).

chische Geschehen sei eine Form der Wellenbewegung oder Strahlung, vorausgesetzt, dass damit mehr erreicht würde. Die Ergebnisse sind hier ausschlaggebend. Welche Berechtigung unsere Annahme vom philosophischen, theologischen oder erkenntnistheoretischen Standpunkt hat, kümmert uns so wenig, wie den Astronomen die Frage, wo der Himmel sich befindet. Daher berühren uns auch keine Einwände, die von einem anderen als psychologischen Standpunkt erhoben werden könnten.

Wir können nicht beweisen, dass das Gesetz von der Erhaltung der Kraft auf die angenommene Umformung der supprimären in primäre oder sekundäre psychische Energie Anwendung findet oder hier eine Ausnahme erleidet. Es ist dies aber keine psychologische Frage. Die psychische Energie ist so wenig wie die chemische Affinität oder die Attraktionskraft der Materie weiter erklärbar.

Von anderen Erfahrungen ausgehend als Jodl, sind wir wohl in Einzelheiten auch zu anderen Ergebnissen gekommen und stellen Fragen in den Vordergrund, die der Darstellung der normalen Psychologie ferner liegen.

Es war mir noch vergönnt, Jodl selbst die „energetische Theorie der Psychosen“ vorlegen zu können. Er hat die Konsequenzen, die in ihr aus seiner Lehre gezogen worden sind, durchaus gebilligt. Und so bin ich auch der Ueberzeugung, dass die vorliegenden Aufsätze mit den Grundanschauungen der Jodl'schen Psychologie nirgends in Widerspruch stehen. Das erscheint mir von Wichtigkeit, wenn es mir auch fernliegt, die Verantwortung für die hier vertretene Auffassung klinischer Begriffe und psychopathologischer Zustände Jodl zuschieben zu wollen.

Die Auffassung der Träume, der Hypnose, der Halluzinationen u. a. weicht in mancher Hinsicht von der Jodl's ab. Diese Verschiedenheiten treten jedoch bereits in der früheren Arbeit hervor, ohne dass Jodl selbst Anstoss daran genommen hat. Sie sind gegenüber der Tatsache, dass die Einteilung des Psychischen von Jodl übernommen ist, unwesentlich. Diese Einteilung ist das Fundament der Theorie.

Eine eingehende Darstellung der vorhandenen Unterschiede, sowie des Verhältnisses der energetischen Psychologie zu anderen Systemen würde zu weit führen. Was uns von Wundt, Ziehen, Bleuler, Freud trennt, ist mehrfach hervorgehoben worden.

Hier sei nur noch darauf hingewiesen, dass sich unsere Anschauungen in einzelnen Punkten mit denen Schopenhauer's begegnen¹⁾, dass

1) Im Folgenden sind selbstverständlich nur die psychologischen, nicht die philosophischen Anschauungen Sch.'s gemeint, und zwar insbesondere der Aufsatz: Ueber den Willen in der Natur.

aber die Dreiteilung der primären Funktion die Welt nicht als Wille und Vorstellung anzusehen erlaubt, sondern dem Willen Gefühl und Empfindung gleichberechtigt zur Seite stellt. Die Ähnlichkeit liegt in der Heraushebung der Vorstellungen als einer höheren Stufe psychischer Akte.

Die supprimäre psychische Funktion lässt die drei Qualitäten Empfinden, Fühlen, Wollen nicht mehr erkennen, sie ist nur eine Form der Energie, an der man nichts als Intensitätsunterschiede wahrnehmen kann. Man sprach früher von Lebenskraft, für die Schopenhauer den Willen setzte. Von unserem Standpunkt können wir Schopenhauer hierin nicht zustimmen. Er gibt selbst zu, dass es nur eine Art von Willen sei, um die es sich hier handele, die unbewusste Spontaneität. Mit demselben Recht könnte man aber von unbewusster Empfindung oder Gefühl sprechen. Er belegt das Vorhandensein dieser Spontaneität für die Pflanzen mit Beispielen, aus denen sich das ohne Weiteres ergibt. Der Kürbis, der den nebenstehenden Wasserkübel findet, die Kartoffel, die dem Licht einen meterlangen Stengel entgegenstreckt, sie müssen ebensoviel Empfinden oder Gefühl haben als Willen. Es handelt sich stets um eine tiefere Stufe psychischer Entwicklung, um eine Kraft, auf die wir den Begriff des Psychischen nur in der das Unbewusste einschliessenden Form des supprimären anwenden.

Sobald wir uns aber Schopenhauer's Weltanschauung mit dieser Einschränkung ansehen, finden wir eine Reihe von Einzelheiten, mit denen wir in entsprechend modifizierter Form übereinstimmen. So vor allem den Satz, dass Wille nicht durch Erkenntnis bedingt sei, wohl aber Erkenntnis durch Wille. Wir müssen nur hinzufügen, dass es nicht der Wille allein ist, sondern ebenso auch die anderen beiden primären Qualitäten, so dass also Erkenntnis ohne diese nicht möglich ist.

Das Psychische zeigt auch nach Schopenhauer verschiedene Entwicklungsstufen, er glaubt aber, dass die alte Einteilung der Lebenskraft in Reproduktion, Irritabilität und Sensibilität seiner Auffassung nicht entgegenstehen, während dies doch in erheblichem Masse der Fall sein dürfte, will man der alten Anschauung nicht Gewalt antun.

Schopenhauer sieht bekanntlich in dem Willen das „Ding an sich“. Die Berechtigung dazu wollen wir dahingestellt sein lassen, nur sei hervorgehoben, dass die „supprimäre Funktion“ ein psychologischer Begriff ist, der uns die psychologischen Probleme klären, die Gedankenwelt mit den übrigen Lebenserscheinungen verbinden und so die Entstehung des Bewusstseins begreiflich machen soll, dass er aber nicht metaphysische Spekulationen irgendwie zu fördern geeignet ist.

Wenn wir also den supprimären Willen gelegentlich als „Willen an sich“ bezeichnen haben, so soll damit keine Parallele zu dem „Ding an sich“ gezogen werden. Der Begriff der supprimären Funktion umfasst ja ebenso die Qualitäten des Fühlens und Empfindens. Er ermöglicht der Psychologie, ihre besondere Anschauungsweise auch auf die Lebenserscheinungen auszudehnen, die bisher der Physiologie vorbehalten zu sein schienen, und so deren Untersuchungen zu ergänzen. Während sich die Physiologie auf die Erforschung der im Organismus wirksamen chemischen und physikalischen Kräfte beschränkt, ist Gegenstand der Psychologie die psychische Kraft.

So wenig wir die anderen Kräfte weiter erklären können, so wenig können wir die Entstehung der psychischen Kraft verstehen. Diese Tatsache kann aber unseres Erachtens die Ablehnung des Begriffes der psychischen Kraft nicht begründen, sie muss vielmehr dazu führen, ihn als gleich berechtigtes theoretisches Prinzip den anderen Kräften anzuriehen. Nur wer der Meinung ist, die Physiologie werde früher oder später die Erscheinungen des Lebens restlos erklären, wird ihre Ergänzung durch die Psychologie für überflüssig halten.

Wir hoffen gezeigt zu haben, welcher Nutzen der Psychologie daraus erwächst, wenn sie den Begriff der psychischen Kraft in der Form der energetischen Theorie zur Anwendung bringt: eine Auffassung des psychischen Geschehens, die sich von metaphysischen Spekulationen frei hält und grade dadurch keinem Glauben und keiner philosophischen Betrachtung im Wege steht, eine Auffassung, die die Ergebnisse der Naturwissenschaft verwertet und damit selbst zu einem Zweig der Naturwissenschaft wird.
