

(Aus der psychiatrischen und Nervenklinik der Universität Breslau
[Direktor: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. *Wollenberg*].)

Über Spiritismus, Hypnotismus und Seelenstörung, Aberglaube und Wahn.

Zugleich ein Beitrag zur Begriffsbestimmung des Hysterischen.

Von
Prof. Dr. Kehrer,
Oberarzt der Klinik.

(Eingegangen am 21. April 1922.)

„Ohne Zweifel ist die Hochflut des Aberglaubens mächtig im Steigen begriffen, und es läßt sich unschwer feststellen, daß nicht nur der in wissenschaftlichem Gewande einherschreitende Okkultismus in den Kulturzentren wie eine Epidemie um sich greift, sondern die von männlichen und weiblichen Charlatans betriebene Magie und Zauberei mehr als je gutgläubige Adepten findet“ — so lasen wir vor kurzem aus der Feder eines Anonymus in einer führenden Tageszeitung¹), in der ein anderer den „Geist der Zeit“ auf diesem Sondergebiete kulturellen Geschehens in den noch kräftigeren und ätzenderen Worten geißelte: „Spiritismus ist dernier cri, ist modern . . . wunderbarerweise immer ein Schuß von Krankhaftem dabei . . . überhaupt, und so scheinen Diele und Seancen, Chimmy und Tischrücken, also Materialismus und Spiritismus in weitestem Sinne Pole eines großen Teiles unseres Volkes zu sein: hie Schwärmerei in den Beinen, da im Kopf.“ Ohne Zweifel: nüchterne Beobachtung und eingehendere Ermittlungen vorweg in den Großstädten, wie wir sie (s. u.) angestellt haben, geben *Steckel*²) recht, wenn er schon 1919³) hervorhob, daß mit dem Kriege das Interesse für den Spiritismus ge-

¹⁾ „Frankfurter Zeitung.“

²⁾ Der Psychographismus und seine Folgen. Med. Klinik. 1919, S. 1197.

³⁾ Freilich darf, wollen wir historisch gerecht sein, nicht vergessen werden, daß schon vor dem Kriege aus der Kulturmüdigkeit der Zeit heraus das Schießen nach dem Übersinnlichen bedenklich zugenommen hatte. Durch die andere Einstellung der Menschen während des Krieges wurde diese Neigung nur gewaltsam verdrängt. 1917 konnte ich selbst aus unmittelbarer Nähe eine kleine Endemie von begeistertem Tischrücken unter medizinstudierenden Sanitätsunteroffizieren beobachten; ihre Teilnehmer waren schon auf dem besten Wege, aus dem seelischen Gleichgewicht zu kommen, bis ich eingriff.

stiegen, die Zahl seiner Anhänger gewachsen, der Psychographismus geradezu zum Gesellschaftsspiel geworden sei. Wenn auch keine Hoffnung besteht, diese Epidemien mystischen Treibens, die im kulturellen Chaos und religiösen Tiefstand der Zeit ihren Nährboden finden, durch wissenschaftliche Aufklärung zu heilen, so lenken sie doch die Aufmerksamkeit nicht nur des Kulturpsychologen, sondern auch des tätigen Psychiaters auf sich. Auch ohne unser Zutun werden wir zurzeit wieder einmal durch die Praxis vor die Frage des Zusammenhangs zwischen Mystizismus und krankhafter Seelenverfassung einzelner Exponenten solcher Epidemien gestellt, von denen wir in unserer Literatur fast nur aus länger zurückliegenden Zeiten etwas erfahren.

In einer 1901 erschienenen Arbeit hat *Henneberg*¹⁾ an Hand eines relativ sehr reichhaltigen Materials von 9 Fällen aus der Berliner Charité die Rolle „übersinnlicher“ Phänomene in der Psychopathologie eingehend behandelt. Wenn wir gleichwohl heute zu dieser Frage Stellung nehmen, so drängt uns hierzu weder Sensationsbedürfnis noch kultur-pädagogischer Ehrgeiz, sondern rein nosologische Interessiertheit. Vor 2 Jahren²⁾ hat dieser selbe Autor den Terminus „mediumistischer Psychosen“ und *Steckel* den der „psychographischen Psychose“ geprägt, und auch in der französischen Literatur ist von echten spiritistischen Psychosen die Rede. Wir wollen daher der *Frage* nachgehen, ob es unter den — natürlich allein hier in Betracht kommenden — *psychogenen Psychosen symptomatische Sonderformen* gibt, die, ohne im gewöhnlichen Sinne hysterisch zu sein, ausschließlich bzw. allein spiritistischem Erleben ihr Dasein verdanken oder anders ausgedrückt: in der Beschäftigung mit übersinnlichen Dingen ihre wirkliche psychische Ursache finden, so etwa wie eine Schreckpsychose, die Haftpsychosen, ein Querulantenvahn durch entsprechende Außenreize hervorgerufen werden? Wir werden uns von vornherein klar sein müssen, daß eine Förderung des Problems nur durch eine Vertiefung der psychobiologischen Analyse erreicht werden kann, so etwa wie wir sie vor *Birnbaum* und *Kretschmer* auf einem anderen Gebiete der Psychogenie, dem der seelisch bedingten Seh- und Hörstörungen bei Kriegsneurotikern, gegeben haben.

In Anbetracht der so spärlichen Mitteilungen über die Bedeutung der Beschäftigung mit übersinnlichen Komplexen für die Psychopathologie erscheint es angebracht, einige historische Hinweise zu geben.

Die ausländische Literatur können wir, da sie *Henneberg* kritisch verwertet hat, zum Teil übergehen. Amerikanische Autoren neigen dazu, in jeder Geisteskrankheit, bei der spiritistische Inhalte vorkommen, eine Folge des Spiritismus zu sehen. Umgekehrt steht der maßgebende französische Autor *Levy-Valenci*³⁾

¹⁾ Spiritismus und Geistesstörungen. Arch. f. Psych. 34, 998.

²⁾ Mediumistische Psychosen, Berl. klin. Wochenschr., 1919, S. 873.

³⁾ L'Encéphale 1910, Nr. 6.

auf dem Standpunkt, daß das klinische Bild der sog. spiritistischen Psychosen so verschieden sei, daß man ebenso viele Formen wie Fälle beschreiben könne. Offenbar beruhen aber beide Auffassungen auf einer unzulässigen Verallgemeinerung. Daß auch die andere Anschauung französischer Autoren, die spiritistischen Psychosen gehörten in das Gebiet der „folie religieuse“ unfruchtbar ist, bedarf wohl keiner Erörterung.

Die beiden einzigen Autoren, die sich in Deutschland in den letzten 20 Jahren mit der Frage beschäftigt haben, *Kraepelin* und *Henneberg*, weichen hinsichtlich der Bewertung der spiritistischen Komplexe offenbar gerade in dem entscheidenden Punkte, der für uns Problem ist, voneinander ab.

So schreibt *Kraepelin*¹⁾: „Eine gewisse Verwandtschaft mit dem Vorgange der psychischen Ansteckung zeigen die in der neueren Zeit mehr beachteten Erfahrungen von geistigen Störungen im Anschluß an hypnotische und spiritistische Sitzungen. Die Aufregungen die damit verbunden sind, die abergläubischen Deutungen, die sich an die geheimnisvollen Vorgänge knüpfen, bilden für empfängliche und hältlose Naturen eine entschiedene Gefahr. Natürlich ist von ursächlichen Beziehungen nicht die Rede in den zahlreichen Fällen, in denen bei Geisteskranken einfach die Wahvorstellung hypnotischer oder spiritistischer Beeinflussung auftaucht. Der Inhalt des Wahns spiegelt hier nur die landläufigen Erklärungsversuche von Fernwirkungen wieder. Dagegen kann die Entwicklung von autohypnotischen Zuständen sehr ernste Folgen nach sich ziehen ... Im allgemeinen handelt es sich um hysterische Aufregungs- und Dämmerzustände, um das Ausspielen abergläubiger Vorstellungskreise ... Ohne Zweifel spielt auch hier die Veranlagung eine wesentliche Rolle, zumal von vornherein nur solche Menschen sich mit großem Eifer spiritistischen oder hypnotischen Sitzungen hinzugeben pflegen, die dafür besonders empfänglich sind.“

Beachten wir zugleich, daß bei *Kraepelin* unter den psychogenen Erkrankungsformen, die hier in Betracht kommen: seinen „Verkehrspsychosen“, nichts dergleichen wie eine spiritistischen Einflüssen ihre Entstehung verdankende Sonderform aufgeführt wird, so scheint daraus zu folgen, daß *Kraepelin* eine spezifische spiritistische Psychose nicht anerkennt²⁾.

Faßt man die Erörterungen *Hennebergs* zusammen, so würden sich folgende Möglichkeiten eines psychologischen Zusammenhangs zwischen Spiritismus und Seelenstörung ergeben:

1. Die symptomatischen Trugwahrnehmungen der Schizophrenie, Paraphrenie, Paranoia und des chronischen Alkoholismus werden durch spiritistische Einwirkungen im Sinne des Erklärungswahns gedeutet. „Zuzugeben ist,“ schreibt *Henneberg*, „daß gelegentlich in solchen Fällen Beschäftigung mit Spiritismus als Hilfsursache mitwirkt, in der Regel handelt es sich gelegentlich um eine spiritistische Färbung der Wahnbildungen.“

¹⁾ Psychiatrie, 8. Auflage.

²⁾ Im Kapitel „pathetische Dämmerzustände“, die *Kraepelin* bei der Hysterie erwähnt, fehlt die spiritistische Genese, — in dem der „puerilistischen Dämmerzustände“ wird allein die Hypnose als ursächlicher Faktor angegeben.

2. Begeisterung für und kritiklose Hingabe an Spiritismus können Initialsymptom organischer oder psychischer Prozeßerkrankung, der Schizophrenie, Paraphrenie oder senilen Demenz, sein.

3. Personen mit angeborener oder erworbener geistiger Schwäche, Psychopathen verschiedener Art, können bei intensiver Beschäftigung mit Spiritismus usw. einen paranoiden Eindruck machen.

Zu den mediumistischen Psychosen würden nach *Henneberg* zu rechnen sein:

4. Protrahierte hysterische Dämmerzustände oder Delirien.

5. „Gerade die typischen Fälle aber“, schreibt *Henneberg*, „lassen sich nur mit Zwang den hysterischen Geistesstörungen einordnen, da die Kranken im engeren Sinne hysterische Symptome überhaupt nicht bieten, auch keine Amnesie für den Anfall besteht.“ Es handelt sich um etwa 1 Woche dauernde Zustände pathetischer bzw. manisch gefärbter Erregung mit Sinnestäuschungen und Wahnbildung im Geiste der spiritistischen Lehre, die sich nach länger dauerndem Psychographieren eines Tages akut entwickeln. Indem *Henneberg* als den Kern der Erkrankung eine pathologische Ergriffenheit ansieht, spricht er daher auch sec. *Ziehen* von „eknoischer Psychose“.

6. Eine Sonderstellung gegenüber diesen wiederum räumt schließlich *Henneberg* subakut sich entwickelnden Zuständen ein, bei denen es nicht zu stärkerer Erregung, vielmehr zu lange anhaltendem Stimmenhören und Stimmenbeeinflussungen durch Geister und ähnliche Wesen kommt.

Als Prototyp dieser Kategorie führt *Henneberg* den Fall einer 40-jährigen bekannten Schriftstellerin an, welche eines Tages in einer der gelesensten Berliner Zeitung an der Hand ihrer „Halluzinose“ die furchtbare Wirkung einer angeblich einzigen spiritistischen Sitzung, nach welcher sie 2–3 Wochen „medianimes“ Schreiben betrieb, schilderte und zum Kampf gegen den Spiritismus aufrief. Bei eingehender Analyse dieses Kronfalles zeigen sich indes einige Momente, die für die psychogenetischen Zusammenhänge derartiger Beobachtungen u. E. von ausschlaggebender Bedeutung sind: Auf einem wahrscheinlich wesentlichen Punkt (ihr *Motiv* zum Psychographieren) hat schon *Stekel* hingewiesen: die Kranke hoffte, auf diesem schon aus ihrer Jugendzeit ihr bekannten Wege über das Schicksal ihres in Sibirien verschollenen Mannes Auskunft zu erhalten: sie erreichte dies auch in der Tat bei der ersten Sitzung, um dann ganz an den Nebeninhalten ihrer spiritistischen Erlebnisse haften zu bleiben. Von den übrigen, für den psychobiologischen Aufbau ihrer Psychose wichtigen Punkten hat uns leider *Henneberg* fast nichts berichtet. Wir erfahren anamnestisch nur von konstitutioneller Erregbarkeit und einer Erschöpfung und Depression nach Niederschrift eines zweibändigen Werkes wenige Jahre vor ihrer „mediumistischen“ Psychose. Wir müssen feststellen, daß ihre eigenen Angaben in dem Aufruf und in dem Krankenblatt widersprechend sind, daß sie dort von einem unseligen Zufall redet, der sie ein einziges Mal in eine spiritistische Sitzung führte, während es hier heißt, daß sie mit 19 Jahren auch schon etwas automatische Schrift produzieren lernte, und seit April 1917 an spiritistischen Sitzungen teilnahm. Nosologisch erfahren wir dann weiter, daß sie nach 2–3 wöchigem Psychographieren ohne Gesellschaft in einen 4 Wochen lang anhaltenden Zustand von nächtlichen Stimmenhören, Trance und

Ekstase mit Geisterdialoge und durch Geister bedingten Zwangshandlungen erkrankte, aus der sich dann stationär eine „Halluzinose“ ausschließlich im Sinne massenhafter Geisterstimmen entwickelte, der sie mit halber Krankheitseinsicht gegenüberstand.

Einen instruktiven Fall hat dann *Stekel* bei einem 32-jährigen Fräulein beobachtet, das auf dem Wege des mediumistischen Schreibens sich zuerst allerlei dichterische Arbeiten von Geistern diktieren ließ und dann in längeren beseligen Verkehr zuerst mit Mozart und schließlich mit Schiller trat, aus dem sie eines Tages unter heftigem Angstanfall durch die Eifersucht der ihr als Geist erscheinenden Charlotte Schiller herausgerissen wurde. Die psychologische Analyse deckte hier folgenden Zusammenhang auf: Patientin hatte seit Jahren ein Liebesverhältnis mit einem verheirateten Schriftsteller, aber die Liebe zu ihm durch eine Verliebtheit mit einem Kapellmeister „überwunden“. Eine Aussprache mit der Frau des früheren Geliebten löste den pathotropen Konflikt.

Man wird wohl mit *Stekel* übereinstimmen, wenn er meint, daß der tiefe seelische Widerstreit, an dem die Patienten litt, wahrscheinlich auch ohne Spiritismus zu einer Neurose oder vielleicht Psychose geführt hätte und die Beschäftigung mit den Geistern den Ausbruch des Leidens beschleunigt hat. Ja, man wird wohl noch weiter fragen können, ob sie den Geisterverkehr aus Fluchtgedanken gegenüber der Wirklichkeit einging, und für diese Auffassung einen anderen Fall *Stekels* heranziehen können, den eines mittleren Beamten, der nicht aus spezifischen Gewissensnöten heraus, sondern aus der Leere und Öde eines mechanisierten und ihm verleideten Bürolebens, halb aus Geselligkeits-, halb aus Sensationsbedürfnis, besiegelt in die Welt der Geister flüchtete und statt mit den wirklichen Meiers und Lehmanns hier mit den Heroen der Kultur „gemütlichen“ Verkehr pflegte. Daraus ergibt sich, daß die Behauptung *Stekels*, zu Spiritismus drängten sich nur Menschen, die ein böses Gewissen haben, und seine Kennzeichnung der spiritistischen Geisteskrankheiten als „Gewissenskrankheiten“ nur bedingt zutrifft.

Einen interessanten Fall von *pseudospiritistischer Schokpsychose*, um nicht zu sagen „Gruselpsychose“ hat dann vor kurzem *Jacobi*¹⁾ aus der Jenaer Klinik mitgeteilt:

Ein junger Forstmann erkrankte eines Tages akut an einer 2 Monate anhaltenden, fast kataton anmutenden tobsüchtigen, mit Selbstbeschädigungen und lebhaften Sinnestäuschungen einhergehenden Erregung, nachdem er an drei aufeinanderfolgenden Abenden eigenartigen, scheinbar spiritistischen Sitzungen beiwohnt hatte. Diese Sitzungen, zu denen er von drei mysteriösen Weibspersonen (einer von ihrem Ehemann getrennt lebenden Frau und deren Schwester und Tochter) wohl ganz zweifellos zu verbrecherischen Zwecken herangezogen wurde, bestanden darin, daß die zwei Frauen ein auf einer Alphabetenuhr stehendes Weinglas mit den Fingern bewegend schreiben ließen; auf diese Weise wurde ihm außer Mitteilungen über seine Braut als unumstößliche Schicksalsbestimmung orakelt, daß er dem Ehemann der Anstifterin dieser Sitzungen erschießen werde. *Jacobi* geht leider auf eine nosologische Analyse des Falles nicht ein, tut ihn vielmehr mit der nichtssagenden Diagnose einer „schweren hysterischen Psychose“

¹⁾ Ärztl. Sachverst.-Zeitung. 27, 189. 1921.

ab. Auch über die pathogenen Vorkommnisse, insbesondere die Art der okkulten Sitzungen (Hypnose? Trance? usw.) gewinnt man kein klares Bild. Nach der späteren Eigendarstellung des Kranken, welche recht plausibel klingt, verhielt er sich den geschilderten Sitzungen gegenüber ganz passiv, ja so ablehnend, daß beim dritten Mal das Experiment mit dem Glas nicht mehr gelang. Das Wesentliche war daran die gemütliche Überrumpelung des Mannes durch die mysteriösen Vorgänge — man bedenke die Originalität des ihm vorgeführten *Hokusokus!* — und die schwere gemütliche Erschütterung durch den Orakelinhalt.

Nach dieser historischen Übersicht gehen wir zu unseren *eigenen Beobachtungen* über:

Beobachtung 1.

Die 55jährige protestantische Fegermeisterswitwe *Döhl* stammt aus *manisch-depressiver* Familie, ihre Mutter war vorübergehend, eine Schwester längere Zeit geistesgestört.

Ihre Wesensanlage wird von ihren Angehörigen — und sie selbst bestätigt nachträglich diese Schilderung — als die einer einfachen „synoiden“ Persönlichkeit geschildert: gutmütig und anschmiegsam, daher schon in der Kindheit verwöhnt, tätig „praktisch“, fleißig und sparsam, mitteilsam und gesellig, teilnahmvoll für das Leid Anderer und sehr fromm, große Tier-, Natur- und Sportfreundin, gute Klavierspielerin. Lebte in 24jähriger Ehe äußerst glücklich. 1 Jahr nach dem Tode des Mannes — der eine wesentliche Veränderung ihrer sozialen Position brachte — setzten die Wechseljahre ein. Innerhalb dieser erlebte sie einen „Nervenschock“: 3 Wochen lag sie wie tot und glaubte, sterben zu müssen, hielt die Arme steif und unbeweglich, die Finger wurden dick, waren wie von Glas. Durch elektrische Behandlung verschwand der Zustand restlos; sie war dann 8 Jahre wieder im nervöseelischen Gleichgewicht wie früher, bis sie vor mehr als Jahresfrist im Bade, wo sie wegen Ischias weilte, eine *Spiritistin*, eine Baronin, kennen lernte, die sie in Sommer 1921, als sie wieder dort zur Kur weilte, an spiritistischen Sitzungen teilnehmen ließ. In diesen erschien ihr die Kaiserin, der sie nachher auch trotz des Protestes der Angehörigen einen Brief schrieb, und äußerte vorübergehend, sie werde wohl Kaiserin werden. Später erzählte sie, ihre verstorbenen Angehörigen seien alle um sie, ihre Mutter nenne sie immer ihr liebes Kind. Sie wollte immer allein sein, las fortgesetzt in der Bibel und erklärte alle ihre Erlebnisse als Gaben von Christus und dem lieben Gott. Schließlich hatte sie im Anschluß an ein heißes Bad eines Nachts die Erscheinung und Stimme Gottes. Am Morgen darauf erklärte sie, nun werde sie von ihnen gehen — sie sei schlecht, die Kinder aber seien noch viel schlechter —, dementsprechend brachte sie alles in Ordnung, war sehr tätig, kaufte und räumte, legte ihre Ringe ab und ihre Schlüssel, war weinerlich. Sie nahm sich in dieser Zeit sehr zu Herzen, daß ihr einzig noch lebendes Kind, ihr verheirateter Sohn, *wirtschaftlich* schwer zu kämpfen hatte; die Weinerlichkeit schlug dann am nächsten Tag in Freude um, sie aß, versammelte ihre Angehörigen, der liebe Gott rufe, er nehme sie zu sich. Daraufhin verfiel sie in einen Zustand, der bis auf das Herausfließen des Speichels aus dem Munde, das Unterschllassen und die Beantwortung von Stichen ins Nasenseptum mit leichten Augenzwinkern in jeder Beziehung dem eines natürlichen *Schlafes* glich, und nur für kurze Zeit beim Anziehen zwecks Transports in die Klinik durch eine besiegte Haltung unterbrochen wurde, wobei sie die Arme ausbreitete und rief: „Emil (Name ihres Gatten), ach wie ist das schön.“

Nachdem dieser Ausnahmestand in der Klinik noch 2 volle Tage bestanden hatte, konnte er durch kurze elektrosuggestive Behandlung restlos behoben werden: Sie erzählte unmittelbar darnach in absolut geordneter und fließender Weise von

ihren Erlebnissen in den letzten Tagen: seit 8 Tagen höre sie dauernd eine hohe, feingebildete, leise und, wie sie fühle, nur für sie hörbare Stimme, die des l. Gottes — „Ich bin hier, dein Vater“ —, die ihr alles sage, befahle, die sie leite, auf die Probe stelle, aber Hinführung zu wunderbarem Leben verspreche, wenn sie im Glauben festhalte; die alle ihre früheren Erlebnisse bis in die frühere Jugend hinein erzähle, selbst Dinge, an die sie sich gar nicht mehr erinnere — die Stimme sage dann: „Warte, ich werde dich am Schipinchen (Haar) ziehen, da werde ich dir den richtigen Gedanken beibringen und dich zum Nachdenken bewegen“ —, und in der Tat, mit der Zeit dämmere es ihr dann usf. — Jede Faser ihres Herzens kennt die Stimme; sie höre sie überall, aber nicht im Kopf. Zuweilen — ein Zeichen, daß sie sich vorsehen müsse — sei die Stimme von einem elektrischen Funken von der Decke begleitet. Nach ihrer ersten suggestiven Beeinflussung hielte sie noch an dem Stimmenhören fest. — „Ich bin noch nicht überzeugt davon, daß es alles krank ist, aber ich wünsche, daß ich es glauben kann, ich wäre sehr froh, wenn ich die Stimme los wäre.“ Nach einigen Tagen versank sie sogar wieder in den schlafähnlichen Zustand, der samt den Stimmen durch erneute elektrisch-suggestive Behandlung restlos beseitigt wurde. Von da ab legte sie, die nunmehr das Bild einer würdigen Matrone bot, ein leicht euphorisches, mütterlich joviales, zutraulich geschäftiges und redseliges Wesen an den Tag, das in jeder Weise, nur ins Hypomanische gesteigert, dem von ihrer Umwelt gezeichneten Charakter- und Temperamentsbilde entsprach. Obwohl sie den abgelaufenen Zustand als krankhaft charakterisierte, hielte sie an der Echtheit ihrer Stimmen fest. — Außer einer universellen Hyperalgesie war der körperliche Befund gänzlich negativ.

Zusammenfassung: Wir haben es bei dieser Patientin mit einem ausgesprochen tätigen, geselligen und menschenbedürftigen („synoiden“) Wesen aus manisch-depressivem Stamm zu tun. Bis zu den Wechseljahren, die zeitlich ungefähr mit dem Tode ihres in glücklichster Ehe ihr verbunden gewesenen Mannes zusammenfallen, ist sie dauernd im durchschnittlichen Gleichgewicht des Gemüts. Auf diese beiden psycho- und so matogenen Ereignisse reagiert sie mit einem 3 Wochen anhaltenden todähnlichen Zustand, der sich psychotherapeutisch restlos beheben läßt. 8 Jahre später kommt sie zufällig in einen psychographischen Kreis. Was sie da erlebt, entspricht ihren gerade durch die Zeitgeschichte angeregten Vorstellungen und Zielen; die Kaiserin erscheint ihr und sie träumt sich selbst zur Kaiserin. Dann wächst sich ihr Wahn-Wachtraum zu einer, wie sie nachträglich selbst berichtet, szenenhafte Folge einzelner Scheinerlebnisse aus, sie macht innerlich eine pathetische Lebens-, Abschieds- und Verklärungsszene von rasch wechselnder manischer und depressiver Färbung durch und versinkt schließlich in einen todähnlichen Traumzustand, in dem ihr in innerlicher Beseligung ihr Lebenslauf und das Wiedersehen mit Mutter und Gatten gleichsam auf phonographischem Wege vorgeführt wird. Ganz wie damals nach dem Tode ihres Mannes klingt auch dieser Zustand unter energetischer Psychotherapie ab und sie behält davon als krankhaften Rest nur die Überzeugung von der Echtheit der Stimmen Gottes und ihres Mannes, die sie in der Psychose gehört hatte.

Der vorstehende Fall nimmt eine Mittelstellung ein zwischen den akuten, im Anschluß an lange geübtes „Geistschreiben“ eines Tages plötzlich ausbrechenden pathetisch-manischen Ausnahmezuständen, die in dem *Henneberg*schen Schema als 5. Rubrik aufgeführt sind und einer Beobachtung, die neuerdings *Kraepelin*¹⁾ unter den wahnhaften Eindellungen beschrieben hat.

¹⁾ Einführung in die Psychiatrie. II. Aufl. 3. Band. S. 305.

Es handelt sich bei *Kraepelins* Fall um eine 57-jährige Kaufmannswitwe von stets reger Einbildungskraft, Überschwänglichkeit und Erregbarkeit, die in einsamer Position und Schutzlosigkeit auf das Psychographieren aufmerksam gemacht, dies eifrig mittels einer nach eigenem Plane angefertigten „Planchette“ betreibt, um mit ihrem verstorbenen Manne in Verbindung zu treten und sich in ihrer Angst vor Dieben und Einbrechern von ihm Verhaltungsmaßregeln geben zu lassen, und nun tatsächlich sicher daran glaubt, von diesem die Hand geführt zu bekommen. *Kraepelin* knüpft an diesen Fall folgende, auch für die Beurteilung des später zu besprechenden *Gauppschen* Falles wichtige Bemerkung: „Soweit es sich dabei um die Überzeugung von übersinnlichen Vorgängen handelt, liegt darin natürlich nichts Krankhaftes. Das Gepräge des Wahnsinns nehmen derartige Ideen (von übersinnlichen Vorgängen, Glauben einer Verbindung mit der Geisterwelt [Ref.]) erst dann an, wenn sie zur Befriedigung von Gemütsbedürfnissen in enge Beziehungen zum eigenen Wohl und Wehe treten.“

Bemerkenswert ist in unserem Falle, daß die ganze Szenenfolge von Ausnahmezuständen durch eine stille gemütliche Erschütterung, die Sorge um die wirtschaftliche Existenz ihres einzigen Sohnes, ausgelöst wurde und dramatisch konsequent bis in alle Einzelheiten in vollkommen verständlicher Weise die stufenweise Realisierung ihre gerade aktuellen Wünsche und Sehnsüchte: Flucht aus dieser Welt, bei Gott sein, Vereinigung mit all ihren geliebten Verstorbenen darstellte, während sie bis dahin bei den regelmäßigen psychographischen Seances, die sie mit ihrer Lehrmeisterin veranstaltete, nur diesseitige Wünsche — Kaiserin werden im Anschluß an den gerade erfolgten Tod der Kaiserin — realisierte, in der Zwischenzeit zwischen diesen Sitzungen aber psychisch nichts Auffälliges bot.

Bemerkenswert ist dann weiter, daß trotz manisch-depressiven Erbmycels, und trotz ihrer submanischen Wesensart in gesunden Tagen die reaktive Labilität, um mit *Kleist* zu sprechen, bei ihr pathogenetisch das Übergewicht behielt, insofern in dem psychischen Ausnahmezustände es nur für je 1 Tag zu einem wechselnden manischen und melancholischen Zustand kam, der überdies sich ganz in den psychologischen Zusammenhang einfügte: im manischen Zustand nach der Gotberufung war sie übertätig, um ihr Diesseitiges zu regeln, im Depressiven kam die Abschiedstrauer zum Durchbruch. Einen Beweis für das konstitutionelle Übergewicht der reaktiven gegenüber der autochthonen Labilität liefert aus der Vorgeschichte die Feststellung, daß sie 8 Jahre früher beim Tode des Mannes auf genau dieselbe Weise reagierte, wie diesmal, als wir sie auf dem Höhepunkte der Erkrankung sahen: mit einem lethargischen Zustand, der damals 3 Wochen dauerte, also ungefähr so lange wie der jetzige.

Bemerkenswert ist schließlich die Beharrlichkeit, mit der sich nach ihrer Angabe das isolierte Stimmenhören durch alle äußerlich wie innerlich verschiedenen Szenenfolgen gleichsam als Grundton hindurchzog. Der besondere Krankheitswert dieser Erscheinung zeigt sich darin, daß

sie an der Realität der Stimmen, auch nachdem sie längst ihr gemütliches Gleichgewicht wiedererlangt und für ihren Ausnahmezustand im Ganzen volle Krankheitseinsicht gewonnen hatte, zähe festhielt. Sollen wir annehmen, daß dieses subjektive Übergewicht der halluzinatorischen Erscheinung über die anderen Symptome des mehrwöchigen psychogenen Ausnahmezustandes durch das vorangehende Geisterschreiben bedingt ist? Oder anders ausgedrückt: Ist in dem, wie wir gesehen haben, auf eine zwiefache psychogene Wurzel, — auf zwei hintereinander geschaltete heterogene Gemütserschütterungen: die Erlebnisse im psychographischen Zirkel und die schwere Sorge um die Existenz ihres einzigen Sohnes — zurückgehenden Ausnahmezustande das halluzinatorische Element die „mediumistische Psychose“, der Sproß, der aus der spiritistischen Wurzel schießt? Oder mehr vom prognostischen Standpunkt formuliert: Würde unsere Patientin auf das lange Zeit ausgeübte Geisterschreiben, dem sie sich nach ihrer Angabe anfänglich aus Sensationsbedürfnis hingab, auch dann mit einer Psychose reagiert haben, wenn sie keinen familiären Sorgen ausgesetzt gewesen wäre, denen zu entfliehen sie allen Grund hatte? Und umgekehrt: Wie würde sich ihre Psychose gestaltet haben, wenn sie von spiritistischen Erschütterungen verschont geblieben wäre? Auf diese Frage können wir doch wohl eine Antwort geben, die mehr, als wie *a priori* scheinen möchte, eine leere Vermutung ist. Wenn wir nämlich die generellen Erfahrungen der französischen Autoren und *Hennebergs* über die postpsychographischen transitorischen Psychosen der Feststellung aus der Vorgeschichte der Kranken gegenüberstellen, daß sie 8 Jahre vorher, als sie noch nicht Spiritistin war, auf eine homologe Gemütserschütterung, den Tod ihres Mannes, mit einem lethargischen, aber von krankhaften Sinnestäuschungen freien Zustand reagierte.

Als das Gemeinsame aller seiner Fälle hebt *Henneberg* gerade das Stimmenhören im Anschluß an länger fortgesetztes Psychographieren hervor, so daß er direkt der Vermutung Ausdruck gibt, „daß durch weitgehende Dressur im unterbewußten Schreiben das Auftreten von Gehörshalluzinationen begünstigt wird“. Ebenso wie bei unseren Kranken ist das Gemeinsame der sonst verschiedenartigen Kategorien seiner Fälle, die wir oben unter 4) und 5) rubriziert haben, daß isoliertes Stimmenhören im Sinne gebundener und sinnvoller Zurufe und Reden das chronische Endstadium ihrer Psychose ausmachte. Gerade durch unsere Beobachtung erfährt also die Annahme, daß das isolierte Geisterstimmenhören als eine spezifische Folgeerscheinung der (zentralen) Tätigkeit des Geisterschreibens anzusehen ist, eine sehr gewichtige Stütze. Wir werden auf diesen Punkt bei Besprechung der folgenden Beobachtung zurückkommen. Auch die andere Frage: War der Zustand der Kranken, auch wenn sie „im engeren Sinne hysterische Symptome

überhaupt nicht bot, auch keine Amnesie für den Anfall von Geistesstörung bestand“ [Henneberg¹)], ein hysterischer oder ein psychogen — nicht hysterischer? werden wir besser bei der Besprechung der nachfolgenden Beobachtung zu beantworten versuchen:

Beobachtung 2.

Die 48 Jahre alte und seit 4 Jahren klimakterische katholische Landbriefträgerswitwe und jetzige Hilfsmasseuse Rosina Scheber erschien Ende Juni 1921 in der poliklinischen Sprechstunde, begleitet von einer Bekannten, von welcher sie auf der Straße zufällig angetroffen wurde, als sie sich gerade in auffälliger Weise mit ihren Strümpfen beschäftigte. In ihrer Handtasche trug sie eine Barschaft von 4000 M. Kaum in das Untersuchungszimmer hereingelassen, nahm sie auf einem Stuhl eine „hingegossene“ Haltung ein und vollführte bei geschlossenen Augen und halblaut vor sich hinpredigend mit der Hand auf dem Stuhlsitz schwungvolle Schreibbewegungen. Auf entsprechenden Zuspruch ließ sie momentan von dieser theatralischen Szene ab und brachte ihre Klagen vor: eine von jeher bestehende Nervosität sei durch eine kürzlich durchgemachte Untersuchungshaft, von der sie freigesprochen worden sei, sehr verschlimmert worden, so daß sie sich nun in ständiger Angst, Unruhe, Ruhelosigkeit durch die Geisterverfolgung befindet.

Während der darob eingeleiteten klinischen Beobachtung bot sie zuerst das Bild eines ängstlich gefärbten Stupor, wobei sie sich unter der Bettdecke vergrub, zeitweise weder auf Anruf noch Schmerzreize reagierte und nur auf Drängen unbestimmte Auskünfte über Geistererscheinungen machte. Unter Nichtbeachtung löste sich dieser Stupor am nächsten Nachmittag und sie gab eine zusammenhängende Darstellung ihrer Vorgeschiede, die in wesentlichen Punkten zutraf, die *kriminellen Punkte* aber — daß sie in einer Pflegschaftsangelegenheit, betr. die minderjährigen Kinder eines Sattlers, beschworen hatte, mit diesem nie Geschlechtsverkehr gehabt zu haben, obwohl der betr. Mann sich anderen gegenüber dessen gerühmt hatte und verschiedene Zeugen bekundeten, daß er sich viele Nächte bei ihr aufhielt, zu einer Gefängnisstrafe von 1½ Jahren verurteilt wurde, die sie zu Dreiviertel verbüßte — umging oder so darstellte, als ob sie freigesprochen worden sei. In Wirklichkeit war die 6 Tage vor ihrem Erscheinen in der Klinik auswärts abgehaltene Schwurgerichtsverhandlung (23. 6.) in einem gegen sie gerichteten Verfahren wegen *Abtreibung*, der sie beigewohnt hatte, zwecks neuer Beweis-

¹) Diese Formulierung Hennebergs spiegelt ungefähr die Auffassung und den Gesichtspunkt Kraepelins (Psychiatrie, 8. Aufl., S. 1528 und 1660) wieder, die letzterer z. B. bei der Abgrenzung der psychogenen Geistesstörungen der Gefangenen von der „Hafthyysterie“ also formuliert: „Der Gefangenewahnswahn“ — gemeint sind neben dem Verfolgungswahn, dem präsenilen Begnadigungswahn insbesondere die wahnhaften Einbildungen der Degenerativen — „rückt in die Nähe der hysterischen Dämmerzustände, mit denen ihn auch die Häufigkeit einzelner hysterischer Störungen verbindet. Dennoch würde es wohl zu weit gegangen sein, hier einfach von hysterischer Psychose zu sprechen; abgesehen davon, daß immerhin nur ein Teil der Kranken Stigmata darbot, entfernt sich die hier im Vordergrunde des Krankheitsbildes stehende phantastische Wahrnehmung doch recht erheblich von den landläufigen Gestaltungen der Hysterie. Mir scheint somit die Auffassung berechtigt, daß sich gewissermaßen *nach dem ursächlichen Verhältnis zwischen Veranlagung und Wirkung der Haft* (von Ref. gesperrt) eine Reihe von Krankheitsbildern aufstellen läßt, an deren einem Ende die hysterischen Dämmerzustände stehen, während den äußersten Gegensatz dazu der präsenile Begnadigungswahn bildet.“

erhebungen vertagt worden. (In der Verhandlung wegen *Meineid* 1909 war auch schon davon die Rede, daß Frauen sich von Frau Sch. Abtreibungen machen ließen, und im Protokoll heißt es, daß ihr im Anschluß an die diesbezüglichen Zeugenaussagen so unwohl wurde, daß sie den Sitzungssaal verlassen mußte.) Die Anklage, die ihr im November 1920 bekannt wurde, lautete dahin, daß sie im Juli und August 1919 nach Aussagen der die Abtreibung eingestehenden Frau, die an sie als eine Abtreiberin verwiesen war, auf deren Bitten und unter der Versicherung, es läge Bauchhöhle geburt vor, an der sie sterben werde, an vier aufeinander folgenden Sonntagen in ihrer Wohnung gegen ein Entgelt von 300 M. Genitaleinspritzungen machte, die zum Abort führten. In Vor- und Hauptverhandlung bestritt Frau Sch. nicht nur alle Schuld, sondern erklärte auch, die betr. Frau, entgegen deren Protest, überhaupt nicht zu kennen, es müsse eine Verwechslung vorliegen.

Während ihres ersten *klinischen Aufenthalts* stellte sie alles sehr harmlos hin, sie habe gedacht, daß nach ihrer ersten richterlichen Vernehmung alles erledigt gewesen sei; nachträglich erst habe sie erfahren, daß eine 7 Monate dauernde Voruntersuchung stattgefunden habe, worauf sie im März nach Übergabe der Sache an einen Rechtsanwalt verreist sei. Während dieser Reise habe sie brieflich gehört, daß sie von Kriminalbeamten zu Hause gesucht werde; sie sei daraufhin nach dem Ort der Schwurgerichtsverhandlung gefahren, dort sei der Staatsanwalt, dem gegenüber sie am 9. 4. dieselbe Darstellung machte, „sehr böse gewesen“, weil der Termin verstrichen war, und habe sie bis zur Hauptverhandlung in *Untersuchungshaft* genommen. Hier habe sie schreckhafte *Träume* gehabt, und auch erstmals Stimmen gehört. Dem Sohne erzählte sie, damals hätten sich unsichtbare Mächte ihr ins Ohr und Herz gesetzt. Gleichwohl ließ sie sich aus der Haft vorführen und beantragte genaue Beweiserhebung über die örtlichen und zeitlichen Umstände der ihr zur Last gelegten Straftat, damit sie „wisse, nach welcher Richtung sie sich zu verteidigen habe und die nötigen Gegenbeweise erbringen könne“; auch stellte sie am 20. 6. bei ihrem Verteidiger weitere durchaus sinngemäße Anträge zu ihrer Verteidigung. Am 3. Tage ihres klinischen Aufenthalts stellte sich Sprech- und Geherschwerung, sowie Faust- und Lidkrampf ein, der ihr die Orientierung im Raum sehr erschwerte. Bei der körperlichen Untersuchung fand sich verminderte Kraftentfaltung beim Händedruck, allgemeine Herabsetzung der Hautempfindlichkeit und diffuser Druckschmerz der Körpermuskulatur. Dieses Bild schwand am 7. Tage auf die Nachricht, daß der auf den 13. Juli anberaumte Termin aufgehoben sei. In der Folge traten noch gelegentlich Zustände von leichtem *Stupor* oder — auf entsprechenden Anlaß hin — von weinerlicher Erregtheit auf; aber sie wurde unter geeigneter Psychotherapie zusehends freier und bot bei ihrer Beurlaubung nach Hause am 21. 9. 21, abgesehen von *massenhaften* früheren und jetzigen *Trugwahrnehmungen* und einer der Situation entsprechenden Gedrücktheit, psychisch keine Abweichungen mehr dar. Sie hielt sich zu Hause etwa 1 Woche ruhig, dann aber traten nach Bericht des Sohnes die früheren Erscheinungen stärker denn je auf. Sie erzählte, sieben Teufel seien auf dem Besen herausgeritten, und ähnliches mehr. Eines Nachts, als der Sohn nach Hause kam, schrie sie zum Fenster heraus: „Hilfe! Mörder, Einbrecher!“ und erklärte auf Vorhalt, das wären *Geister*, die das ganze Wohnhaus und das Gebäude, in dem die Sitzungen des okkulten Vereins stattfanden, in die Luft sprengen wollten, weswegen sie auch nicht zu Hause bleiben wollte; dann aber betrieb sie, nachdem der Sohn verhindert hatte, daß sie in ihrer Wohnung mit Anderen spiritistische Sitzungen abhielt, daselbst allein das *automatische Schreiben*, wobei aber nur Unsinn frommen Inhalts herauskam. Alle Versuche des Sohnes, ihr die *spiritistischen Erlebnisse* bzw. Ideen auszureden, beantwortete sie hartnäckig mit der Erklärung, das verstände er eben nicht. Im Gegensatz zu früher wurde sie äußerlich sehr fromm, hielt sich täglich morgens von ^{1/2}

bis 8 Uhr in der Kirche auf, betete zu Hause, bespritzte „zur Bannung des bösen Geistes“ nachts den Sohn mit Weihwasser oder kniete betend an seinem Bette.

Dann kam sie Mitte Dezember wieder zur Aufnahme, dem äußersten Verhalten nach im selben Zustande wie bei der Entlassung, nur erzählte sie nun noch zusammenhängender, dramatischer und mit stärkerem Affekt von ihren halluzinatorischen Erlebnissen. Der erneuten 8stündigen Hauptverhandlung, die mit ihrer Verurteilung wegen Abtreibung zu 1 Jahr 3 Monaten Gefängnis endete, konnte sie bis zum Schlusse folgen, nicht ohne in typisch hysterischer Weise an gegebener Stelle Schwerbesinnlichkeit und innere Erregtheit in den verschiedensten Formen zum Ausdruck zu bringen. Die Verurteilung nahm sie mit relativem Gleichmut hin, ja am Tage darnach registrierte sie selbst eine Besserung der Geisterbeeinflussung, die sie auf die Besuche ihrer spiritistischen Bekannten zurückführte, die in Aussicht gestellt hatten, jene wieder rückgängig zu machen. (Diese Personen glauben in der Tat an wirkliche Geistbeeinflussung bei ihr, die entstanden sei, weil sie trotz aller Warnungen sich nicht genügend zurückgehalten habe; so frugen sie u. a. das Pflegepersonal, ob man nicht nachts in dem Krankenzimmer der Patientin Geistererscheinungen beobachtet habe.)

Bei zahlreichen, ebenso vorsichtigen wie eindringlichen Befragungen über die *Geschichte ihrer Trugwahrnehmungen* ergab sich einwandfrei, daß sie die Form einer in sich geschlossenen Psychose in der Untersuchungshaft April 1920 annahmen. Hier traten zunächst *Träume* auf des Inhalts, ihr jetzt einziger Sohn, der bei der Polizei in Oberschlesien war, sei an den Folgen eines Bauchschusses gestorben; sie war so fest von der Wirklichkeit seines Todes überzeugt, weil schon oft ihre Träume durch die nächste Zukunft bestätigt worden seien, daß sie sich nicht einmal von ihrem Verteidiger vom Gegenteil überzeugen ließ. Jetzt wisse sie, daß das Unsinn gewesen sei. Aber auch im wachen Zustande hatte sie fortgesetzt sehr eindrucksvolle *Erlebnisse*: wenn sie auf dem Stuhl saß, wurde der Stuhl lebendig und wollte sie in die Höhe heben. Dann wurde sie mit Ketten auf den Stuhl festgebunden — das sei der elektrische Stuhl, wo sie abprobiert werde, ob sie medial sei, bemerkten die Stimmen. Dann knallte es, wie wenn alles zerschlagen würde, es knirschten die Zähne, es schnalzte mit der Zunge, es kam kalt, ein Gesicht, zog die Nase auf, da hatten sie — die Stimmen sagten: „die Geister“ — einen Apparat, mit dem sie die Augen aufzogen; dann erschienen ihr furchtbare Bilder, Geschlechtsteile (a. V.): nackte männliche und weibliche Gestalten von halber Lebensgröße mit übergroßen Geschlechtsteilen); dann blökteten Kühe vorm Fenster — „das sind Trancemedien“, sagten die Stimmen — und die Wände sah sie voll von Verbrechern mit Schals, die drehten die Augen und guckten sie an, wo sie halt hinschaute, und machten furchtbare Grimassen oder wollten ihr Schlingen umlegen, oder sie wurde von furchtbbar vermummten Gestalten gejagt mit scheußlich klitschigem Zeug beworfen — das sei Trance, bemerkten die Stimmen. Ab und zu hüpften Köpfe oder männliche Ärmel vor ihr her. Dann war es, wie wenn eine Uhr im Gehirn und Herzen hin- und herging; da sagten sie, sie spannen sie ein in das spiritistische (siderische; Ref.) Pendel zum Ausprobieren, wenn sie in den 3. Grad komme. Das Schlimmste waren die (isoliert auftretenden) *Stimmen*: Tag und Nacht unterhielten sie sich von ihr, fluchten und schimpften in blöden oder schrecklich gemeinen Worten, forderten sie zu allen Schlechtigkeiten auf, wollten sie von Gott abziehen usf. Eine Stimme hieß sich wie im spiritistischen Zirkel „blaue Marie“ — „und weißt du, was sie ist? sie nennt sich Schwester und ist die größte Hure, und nennt sich so, damit sie die Leute einfängt und quält“, antwortete eine andere Stimme. Wieder andere Stimmen nannten sie die „Hexen von den sieben Bergen“ (die waren, erläutert sie, auch im spiritistischen Zirkel). Dazu sagten sie: „Die muß verrückt werden.“ Wie die „Fox Trotte“ tanzten sie in ihr. Diese Stimmen —

nur von Frauen röhrend — waren so lebhaft, daß sich ihre Ohrmuscheln bewegten und das Herz direkt weh tat und bis in Zehen, Leib und Gehirn ließen, d. h. es war so wie eine kalte Spinne, die sich ganz fest klammert; „dieses, was läuft, spricht ganz deutlich“. Ganz laut riefen sie, aber nicht so scharf wie eine lebendige Stimme, zuerst am Herzen, dann fühlte sie sie direkt an den Händen, und wenn es im Gehirn spricht, dann war es (und ist) so, als wenn sie es auseinander blättere, so drückt es an den Schläfen. Wenn sie über all das weinte, dann riefen sie: „Jetzt heult sie wieder, die Alte.“ Oder sie sagen: „Eia popeia, was raschelt im Strob, es sind die wulpe Gänse...“ (das übrige war unverständlich). Alles, was sie dachte oder tun wollte, riefen sie vorher. Aber auch nach der Entlassung aus der Haft wurde sie von den Geistern verfolgt: die wehten eiskalt um sie — „das komme vom Spiritismus“, sagten sie selbst. Nach ihrer 6 Tage später erfolgten Aufnahme in die Klinik hausten sie besonders schlimm: hier wurden Stühle gerückt, Ketten klirrten, ein Hund bellte vor ihrem Bette. Häufig sah sie auch den Teufel mit ausgespannten Flügeln und auf ihren Armen und Beinen kleine fledermausähnliche Dinge mit weißen Flügeln, die sie küssen mußte. Auf alle Weise sollte sie umgebracht werden. Einmal fiel ihr ein Spinnennetz auf den Mund, das sie verschlucken mußte, wobei die Stimmen sagten, es sei Strychnin drin, sie müsse bald sterben; aber die guten Stimmen widersprachen dem. Andere Male tastete unter der Bettdecke eine knochige Hand ihren Körper ab oder es wurden ihr lauter Erhängte und Erstochene vorgeführt, und die Stimmen waren außer sich, daß sie sich nicht fürchtete. Gestalten mit großen Tüchern erschienen, von denen sie sicher dachte, am 15. Oktober würden sie sie ermorden. Messer klirrten, sie lebendig zu sezieren. Eine männliche Stimme sagte ihr am 2. Tage des klinischen Aufenthalts ganz deutlich, sie solle schwanger werden, aber die Schwangerschaft nur 3 Monate dauern. Auf ihren Einwand, daß sie schon zu alt sei, antwortete die Stimme, das mache nichts. — Um dieser Stimmen willen habe sie sich damals immer angstvoll unter die Bettdecke versteckt. Nach ihrer späteren Auskunft hat sie in dieser Zeit auch dauernd Stimmen gehört wie früher; darüber hinaus hätten sie ihr befohlen, ganz ruhig zu liegen, Augen und Mund geschlossen zu halten. Sie habe auf den Tod gewartet, weil sie schon ganz eiskalt war bis zum Halse, und derweilen sagten die Stimmen (nun meist Männerstimmen ganz aus der Nähe) gemeine Dinge, z. B.: „Die Lärge (schles. Schimpfwort) will noch nicht.“ Manchmal mußte sie auch nachschreiben, was die Stimmen sagten.

Zu Hause hatte sie *Gesichterscheinungen* wie die, daß sie vier Flammen in die Höhe steigen, dann den Heiligenschein am Christusbild sich vollziehen sah, das ein anderes Gesicht annahm, wobei die Stimmen riefen: „Sieh dir mal das Bild an, heute kommen die Mörder und werden Dich töten!“ Bei einer Exploration während ihres zweiten klinischen Aufenthalts sagt sie beim Beschauen des an der Wand hängenden Rembrandt-Bildes „Die Anatomie“: „Die Augen bewegen sich, die Köpfe rücken so herum (a. V., ob der Leichnam es auch tue), nein (na, sehen Sie hin), ja, jetzt hebt er den Kopf“ (darauf sieht sie weg): „Mir tut der Kopf zu weh.“

Am Tage nach ihrer Verurteilung berichtete sie von ihren derzeitigen Trug-erlebnissen wie fast immer mit großer Lebendigkeit, stellenweise in fast überstürztem Redestrom mit lebhaftem Mienenspiel, bald mehr im Tone des Ärgers, bald mehr in der Absicht, überzeugen zu wollen: „Es krabbelt kalt wie die Spinnen die Beine hinab, da kommt kalte Luft wie der Wind aus den Zehen heraus und da sagen sie z. B.: „Warum stört ihr die Toten, die haben keine Ruhe, da gehen sie hin und her, siehst du sie nicht?“ Manchmal schnallt mir's wie Brettel an die Füße: „Jetzt mußt du tanzen und die Lieder singen; warum habt ihr die Toten gestört? Die sind schon sehr hoch im Himmel; Gott kann bloß helfen.“ — „Ihr dürft nicht sprechen, hier ist ein Bann geschlagen, der muß gebrochen werden,“ erwidern die andern.

Das geht Tag und Nacht: „Jetzt geht sie aufs Klosett, pullen wird sie gehen, jetzt macht sie was Großes“ (noch gemeiner drücken sie es aus), alles, was ich denke, sagen sie, „das ist schwarze Magie“, sagen die andern. Wenn ich ein bißchen Ruhe habe und nachdenke, sagen sie mir, was ich sagen soll. Die bewegen mir die Zungen spitze, alles bewegt mir es. Ich glaube nichts als an Gott, aber die Geister stören mich in einem fort. Jetzt rufen sie: „Hätt’ste den verfluchten Spiritismus gelassen und mit deinen schwachen Nerven zu Hause gesessen.“

Für die *genetische* und die *nosologische* Deutung ihrer „Halluzinose“ sind anamnestisch zwei verschiedenwertige Tatsachenreihen von Wichtigkeit: eine, welche auf ihre besondere exogene Labilität schließen läßt, eine zweite, damit in ursächlicher „Verbindung“ stehende, welche für den Inhalt ihrer Ergebnisse ausschlaggebend ist.

Aus einer kritischen Zusammenstellung ihrer eigenen, und vor allem eingehender, z. T. bei der Hauptverhandlung, eruierten Fremd-Aussagen seitens ihres Sohnes und ihrer erreichbaren Bekannten greifen wir die *biographisch* wichtigen Daten heraus: Aus nicht nachweisbar belasteter Familie stammend, entwickelte sie sich in der Kindheit normal; auf der Schule lernte sie schlecht, blieb sitzen, hatte wenig Freundinnen, war wenig gesellig, ging ungern zum Tanz und hatte zeitlebens kaum sexuelle Bedürfnisse, aber sie war ganz beliebt und galt als gutmütig, arbeitsam, gut kirchlich, aber gänzlich frei selbst von harmlosen Abergläubigkeiten; später als „Mädchen für alles“ errang sie teilweise die Zufriedenheit ihrer Herrschaften. Nach nur 3 jähriger Ehe starb der Ehemann vor 22 Jahren; als Witwe half sie sich durch Putzmacherei, später als Aushilfsfriseuse, -masseuse und Kinderfrau durch. Den Bekannten der letzten Jahre bzw. zwei Jahrzehnten und auch ihrem Sohne kam sie fast dauernd leicht erregbar, in der Unterhaltung leicht zitterig, komisch, vergeßlich, hastig, „nervenkrank“, „sehr nervös“ vor. Sie selbst führt diese Wesenart und die von ihr nachfolgend geschilderten Abweichungen, derer wegen sie alle weiteren Heiratspartien ausgeschlagen habe, auf einen Typhus zurück, an dem sie mit 16 Jahren $\frac{1}{2}$ Jahr krank lag. Damals solle sie, wovon sie selbst nur durch die Erzählung ihrer Mutter wisse, furchtbar phantasiert haben. Seit dieser Zeit seien bei ihr nach aufregenden Erlebnissen im Leben Anfälle und Krämpfe aufgetreten, die als epileptische bezeichnet worden seien (für eine epileptische Natur derselben liegt nicht der geringste Anhaltspunkt vor), und so vor sich gingen, daß es wie eine Maschine im Kopf ginge. Besonders stark traten sie nach dem wegen seiner Plötzlichkeit sie sehr erschreckenden Tode ihres Mannes auf. Vor den Krämpfen fühlte sie oft Schauer und Starre am ganzen Körper. Damals hatte sie erstmals *Gesichterscheinungen*: Gestalten in Hemdsärmeln, Vorbeihuschen, verzerrte Gesichter, den toten Mann und die Sterne auf dem Dach gegenüber im Zickzack hoppsen. 1906 — also in offenbarem Zusammenhang mit dem Strafverfahren wegen Meineids, sah sie wieder Gestalten, sie solle von Einbrechern gesprochen und ihren Sohn haben erwürgen wollen, kurz „Anfälle von Raserei“ gehabt haben; vor dem Krampfe wurde es ihr eiskalt in den Ohren und machte wie ein Rad immerfort „tu tu tu tu“; aber auch *damals* hörte sie *keine Stimmen*. Dann wieder hat sie 1914 einige Tage vor dem Tode ihrer damals im Kloster schwer krank darniederliegenden Tochter diese am hellen Tage „leibhaftig“ in ihrer Klostertracht lautlos im Hofe ihrer städtischen Wohnung daherschreiten und wieder verschwinden sehen, als sie ihr nachgehen wollte. Aus diesem Erlebnis wurde von den Spiritisten, in deren Zirkel sie nach Jahren davon erzählte, auf ihre „mediale Fähigkeit“ geschlossen.

In diese Zirkel will sie allein auf Betreiben einer Bekannten eingeführt worden sein. Als sie auch nach Jahren nicht über die Trauer um ihren 1916 im Felde gefallenen Lieblingssohn hinwegkommen konnte, hätte sie eine gute Bekannte zur Ablenkung einmal in eine Sitzung einer neugegründeten *okkulten Gemeinschaft*, der diese angehörte, mitgenommen. Es sei ihr auch, was von dieser Frau natürlich

bestritten wird, in Aussicht gestellt worden, daß sie diesen toten Sohn da wiedersehen werde. Daran vor allem knüpfte sie, nach dem, was sie dem überlebenden Sohne seinerzeit berichtete, die Hoffnung, zu erfahren, auf welche Weise er im Felde ums Leben gekommen sei. Über den Zeitpunkt ihres Eintritts in diese Gemeinschaft macht sie ganz unbestimmte Angaben. Nach den objektiven Ermittlungen steht fest, daß er im Sommer 1920 erfolgte. Sie war nach der 1. Sitzung sogleich sehr interessiert, sprach dann in einem fort davon, daneben aber auch noch sehr viel von religiösen Dingen, so daß sie diese Bekannte (wie letztere angibt), noch warnte, da sie Religion und Okkultismus nicht nebeneinander werde betreiben können. Trotz ihres Eifers kam sie in dieser Gemeinschaft nicht über den „1. Grad“ hinaus, d. h. sie brachte es nicht einmal dazu, zu den geschlossenen Sitzungen zugelassen zu werden. Was in diesen betrieben wird, ist Geheimnis der Mitglieder, die sich aber, von Ref. befragt, energisch dagegen verwahren, daß ihre Gemeinschaft (die übrigens im Hause der Gesellschaft für vaterländische Kultur tagt!) als spiritistische gekennzeichnet werde, da sie nur theoretisch Suggestion, Hypnose, Astrologie und Menschentum behandle und auch die praktischen Übungen in den geschlossenen Sitzungen nur in diesem Sinne betrieben würden (? Ref.). Unsere Patientin kann auch dieser Gemeinschaft nur das eine vorwerfen, daß der Leiter derselben — der auf Befragen diese Angabe natürlich ebenso energisch zurückweist — in einer Sitzung einmal aus einem Buch vorgelesen habe, die Leute im gegenüberliegenden Hause müßten sich aufhängen. Nach kurzer Zeit wurde unsere Pat. von ihrer Bekannten in einen *echt spiritistischen Privatzirkel* eingeführt, der als Sezession der okkulten Gemeinschaft anzusehen ist und von 2 Mitgliedern derselben, einer von ihrem Manne getrennt lebenden Schneiderin und ihrem 20 jährigen Sohne in deren Wohnung gegründet wurde, nachdem dieser gelegentlich eines von ihm vor der okkulten Gemeinschaft gehaltenen Vortrags über Augendiagnose in der Diskussion stark angegriffen worden war. Die Mutter desselben läßt dies natürlich nicht gelten, sondern begründet ihren und ihres Sohnes Austritt mit Bedenken gegen die Mitglieder jener Gemeinschaft. Die Folge ihrer regelmäßigen und intensiven Teilnahme an den spiritistischen Sitzungen war, daß sie nun der okkulten Gemeinschaft fernblieb, nicht ohne ihr vorzuwerfen, sie treibe „schwarze Magie“ und ihre Mitglieder seien böse Menschen. Was alles in diese Sitzungen, der zugegebenermaßen zeitweise bis zu 100, z. T. fremde Personen beiwohnten, vorsich gegangen ist, ist natürlich objektiv nicht zu ermitteln. Sicher ist soviel, daß dort nach Abdunklung des Raums von jeweils einem der 15—20 Teilnehmer, die durch Händereichen einen Kreis bildeten, „automatisch geschrieben“ wurde, daß ein Offenbarungsmedium“ nach der Schilderung der ersterwähnten Frau eine „schöne Rede über göttliche Sachen“ hielt, daß Frauen nach ekstatischer Verzückung in Trance verfielen, ein Kruzifix „durch die Luft flog“, daß sich die Gründerin, die übrigens ganz ausweichende Auskünfte über die Vorkommnisse bei diesen Sitzungen gibt und von den Anhängern der okkulten Gemeinschaft als nicht ganz einwandfreie Persönlichkeit bezeichnet wird, für medial veranlagt hält u. dgl. Während nun unsere Gewährsfrau, die die Pat. auch in den spiritistischen Zirkel einführte, bei den zwei Sitzungen, die sie mitmachte, nichts besonderes erlebt haben will, will unsere Pat.—u. sie verficht die Richtigkeit des überwiegenden Teils ihrer Angaben bei einer vom Ref. herbeigeführten Konfrontation gegenüber den zusehends unsicher und befangen werdenden Spiritistin in einer recht glaubwürdigen Weise — in späteren Sitzungen erlebt haben, daß einzelne Teilnehmer, nachdem sie im abgedunkelten Raume in Trance verfallen waren, furchtbar zu winseln anfingen, weshalb sie von andern mit dem Kruzifix beruhigt wurden, daß ein furchtbares Poltern hörbar wurde, daß Leute auf dem Boden herumknieten, Hunde rumorten, Geister der Verstorbenen erschienen usf. Sie selbst sei nur einmal müde und starr geworden und habe ein andermal

in der Kette von den Verstorbenen *automatisch schreiben* müssen, was sie nach Anweisung des Spiritisten nachher *zu Hause allein* betrieb. Sonst habe sie sich nicht aktiv betätigt. Es ist aber beglaubigt, daß sie mit einer anderen „wilden“ Spiritistin derartige mediane Sitzungen bis in den Morgen hinein abhielt — alles trotz der Warnungen ihrer „Einführerin“, die ihr immer in Aussicht gestellt haben will, es passiere, wenn sie sich nicht in den Grenzen der okkulten Gemeinschaft (besondere Vertiefung in die Literatur usw.) halte, noch ein Unglück. Allerdings sei sie dann nicht mehr zur *Beichte* gegangen, weil die Geister sie bis zum Beichtstuhl verfolgten, und deswegen habe es auch nichts genützt, daß der Geistliche, dem sie einmal eine automatisch geschriebene Mitteilung der Verstorbenen brachte, ihr geraten habe, sie solle sich dergleichen aus dem Kopfe schlagen. Als sie nach einer dieser Sitzungen mit der Bekannten nach Hause ging, hatte sie ein so unheimliches Gefühl, weil es sich in einem fort auf Hut und Kleidern bewegte und es ihr war, als ob etwas Schweres am Körper anhinge. Nachgedacht darüber, etwa ob der Geist in ihr sei, habe sie damals nicht. Wenn sie auch die Erscheinungen und Beeinflussungen, die sie später im Gefängnis erlebt habe und weiter bis heute erlebe, auf Geistereinwirkung zurückföhre, weil die Leute vom Zirkel es so sagten, so bestreitet sie doch mit Bestimmtheit, irgend eines *dieser Erlebnisse* bei sich selbst oder bei anderen *innerhalb dieser Sitzungen* beobachtet zu haben.

Abgesehen von ihrer konstitutionellen Nervosität und ihrem „religiösen Firmel“ fiel sie außerhalb der Sitzungen dem Sohne nur dadurch auf, daß sie viel *Selbstgespräche* führte. Mit der Untersuchungshaft trat die erwähnte Veränderung ein; 5 Tage nach der Gerichtsverhandlung im Juli 1921 erschien sie dann morgens 6 Uhr bei einer Bekannten und erzählte, sie sei seit 3 Uhr auf der Straße, weil die Geister sie jagten; auf jener Rat kam sie dann in die Klinik.

Katamnese: Auch nach der 2. Entlassung aus der Klinik, nach der sie Unterkunft bei einem ihr verwandten Ehepaar fand, hörte sie, wie sie diesem berichtete, fast fortgesetzt mehrere Stimmen, eine auf sie und ihren tatsächlich verkommenen Sohn fluchende und mehrere „gute“, die ihr Trost und Mahnung zu Ausdauer, Glaubensstärke usw. eingaben und ihr die Zukunft prophezeiten.

Die *Entwicklung* ihres Krankheitszustands vollzog sich demnach folgendermaßen:

Im Frühsommer 1920 sucht sie in der noch immer nicht überwundenen Trauer über den Kriegstod ihres Lieblingssohnes Anschluß an eine okkultistische Gemeinschaft, und von da gerät sie in übermäßiger Begeisterung für die ihr neue Mystik in wilde, spiritistische Zirkel; sie verfällt dabei ganz dem spiritistischen Taumel, erlebt schon gelegentlich im Anschluß an diese Sitzungen spukhafte Sensationen am eignen Körper, macht Trancezustände durch und betreibt schließlich nächtelang teils allein, teils nur mit einer anderen Frauensperson das Geisterschreiben. In diesen über mehrere Monate sich erstreckenden Zuständen tritt keine Änderung ein, bis sie eines Tages wegen 2 Jahre zurückliegender Fruchtabtreibungen in Anklage versetzt wird. In der Untersuchungshaft erlebt sie nachts schreckhafte Träume, szenenhafte Sinnestäuschungen auf fast allen Sinnesgebieten: Abgesehen von erotischen Widerlichkeiten stellen diese szenenhafte Reproduktionen oder phantastische Ausschmückungen der Vorgänge bei den spiritistischen Sitzungen, und zwar vorwiegend in der Form dar, daß alle diese unerfreulichen Trugwahrnehmungen von registrierenden oder kommentierenden weiblichen Stimmen begleitet werden, die zum Teil auch die Inhalte ihres Denkens und Tuns vorweg laut werden lassen.

Im reaktiven Stuporzustand während des ersten klinischen Aufenthalts gehen die phantastisch-schauerlichen Trugwahrnehmungen unter fortgesetzter Stimmenbegleitung weiter. Nach Abklingen des Zustandes über die Gerichtsverhandlung

hinaus, die ihr eine sehr milde Strafe und begründete Aussichten auf Begnadigung brachte, trat bei relativem Autismus und Apathie auch gegenüber ihren lebenswichtigen Angelegenheiten ein gewisser gemütlicher Gleichgewichtszustand ein, aber sie berichtete immer noch in monotoner Weise von regelmäßigem Stimmenhören im früheren Sinne. Auch nach der Entlassung aus der Klinik kennzeichnet sie diese Stimmen als krankhafte, aber unverscheuchbare Nachwesen der spiritistischen Beeinflussung, hofft aber noch, von dem Vorstand der okkulten Gemeinschaft, entsprechend seinem Versprechen, davon befreit zu werden.

Die weitgehende Ähnlichkeit in Symptomatik und in Entwicklung der einzelnen Erscheinungen zwischen dieser Kranken und der *Hennebergschen* Schriftstellerin tritt sofort in die Augen. Als Dominante des subakut sich einstellenden Krankheitszustandes haben wir hier wie dort das anhaltende situative Stimmenhören in Form fortgesetzter und dabei formal korrekter Verlautbarung aller durch die vorhergehende Lebenssituation aktualisierten Gedanken und Vorstellungen, also etwa in *Bumkescher* Terminologie Szenen sprachlicher Pseudohalluzinationen¹⁾), die angesichts ihrer Massenhaftigkeit auf eine starke Übererregung der Apparate des anschaulichen Denkens schließen lassen, wie es sich schon normalerweise in erregten Gemütszuständen im fortgesetzten Spiel mehr minder gleich stark gefühlstionter Vorstellungen und Gegenvorstellungen und von Kontroversen innerster Wünsche und Befürchtungen widerspiegelt. Unter der Wirkung äußerer Situationen — einerseits der Untersuchungshaft, andererseits der freiwilligen Inhaftierung mit ihrem reaktiven Versetzungsstupor in der Klinik — treten daneben episodisch noch allerlei abenteuerliche, aber doch wieder entweder aus dem Kreise ihrer kriminellen Gedankenkomplexe oder aber der spiritistischen Vorstellungsreihe entnommene Pseudohalluzinationen auch auf optischem und haptischem Gebiete auf, wie sie auch bei *Hennebergs* Kranken, allerdings nur vereinzelt und flüchtig, beobachtet wurden. Auch hier findet sich, nach Ablauf der episodischen Zustandsverschlimmerung durch die exogene Affekterregung, im chronischen Endstadium die Beschränkung auf die vereinzelten Geisterstimmen, die die Kranke als solche richtig charakterisiert, unter denen sie stark leidet, weil sie in ihrer sonstigen psychischen Tätigkeit dadurch belästigt wird, und deren Krankhaftig-

¹⁾ „Lebhafte Phantasievorstellungen, die unabhängig vom Willen auftreten und vermöge ihrer krankhaft gesteigerten sinnlichen Deutlichkeit gelegentlich mit wirklichen Wahrnehmungen verwechselt werden.“ Auf eine allgemein psychopathologische Erörterung über die Berechtigung hier von Pseudohalluzinationen zu sprechen, gehen wir nicht ein; der Versuch, die Verwirrung zu lösen, die hier herrscht, weil jeder Autor den Begriff Halluzination und Pseudohalluzination anders faßt, würde eine Abhandlung für sich erfordern. So würde z. B. *Bleuler* („Naturgeschichte der Seele“, 1921, S. 114) die hier vorliegenden gerade nicht Pseudohalluzinationen sein lassen, welche er als „Halluzinationen, die vom Pat. als solche erkannt werden“, definiert, sondern eigentliche Halluzinationen, worunter er im Gegensatz zu den aus Illusionen hervorgehenden die aus Vorstellungen entstandenen versteht.

keit sie zwar fühlt, aber nicht durchschauen kann, da sie von der spiritistischen Auffassung des wirklichen Vorkommens von Geisterstimmen nicht loskommt. Und schließlich finden sich auch hier, durch die bezeichneten situativen Außenerlebnisse ausgelöst, in besonders gesteigertem Maße Zeichen, die in landläufigem Sinne als ausgesprochen *hysterisch* zu kennzeichnen wären (hysterische Sprech-, Sehstörung, Lid- und Faustkrampf, allgemeine Hypästhesie, Schwäche usf.). Daß es gleichwohl ein richtiges Verständnis verbauen würde, den ganzen Zustand als „eben hysterisch“ abzutun, wird jedem klar, der sich vor Augen führt, daß wir trotz aller Bemühungen einen feststehenden Hysteriebegriff nicht besitzen und wahrscheinlich nie besitzen können (s. u.).

Auch die an sich durchaus zutreffende und angesichts der Krankheitsgeschichte gar keinen Zweifeln zugängliche Charakterisierung ihres ganzen Krankheitszustandes als eines *psychogenen* kann natürlich nicht befriedigen. Ist es ja doch gerade der Zweck unserer Betrachtungen, aus der wir die Berechtigung zu einer so ausführlichen Veröffentlichung der Pathographie unserer Kranken ableiten, durch die vergleichende Betrachtung des vorliegenden Materials eine Entwirrung der nosologischen Zusammenhänge zu versuchen! Was leistet dabei die vorurteilslose Ermittlung ihrer konstitutionellen Wesensart in der prämorbiden Zeit, und zwar die Formel ihres Wesens, nicht allein, soweit es sich um das handelt, was man gemeinhin Charakter, Temperament oder Naturell nennt, sondern mehr um die gewohnheitsmäßige Art ihrer Reaktion auf die im Leben vorkommenden, aber doch gemütlich einschneidenden Schicksaleinwirkungen, also um solche, die den jetzt in Rede stehenden spiritistischen Erlebnissen affektiv ähnlich sind, inhaltlich aber von ihnen abweichen? Sehen wir einmal von ihrer moralischen Minderwertigkeit ab, die sie nun schon zum dritten Male in schweren Konflikt mit dem Strafgesetzbuch gebracht hat, so springt bei ihr eine ausgesprochen reaktive Labilität in die Augen: Auf den Typhus im 16. Lebensjahr reagiert sie mit „Phantasieren“, seitdem hat sie bei „kleinster Aufregung“ hysterische Anfälle oder Erregtheitszustände; nach dem Tode des Mannes vor 22 Jahren hat sie katathyme Pseudo-halluzinationen auf optischem Gebiete; einige Tage vor dem Tode der einzigen Tochter (1914) sieht sie „ahnungsvoll“ — woraus später ihre spiritistischen Genossen auf „mediale Fähigkeit“ schließen —, diese in halluzinatorischer Leibhaftigkeit; in der Untersuchungshaft bei der ersten Straffälligkeit 1906 verbinden sich katathyme Pseudo-optismen mit ganz vereinzelten Pseudoakasmen primitiver Natur (ängstliche Geräusche, „tu tu tu“).

Neben ihrer Neigung zu gemütlichen Primitiventladungen findet sich also bei ihr eine *Sonderform reaktiver Labilität* im Sinne einer be-

sonderen Disposition zu pseudohalluzinatorischer Erlebnisverarbeitung (katathyme Eidetik und Phantastik), die gerade durch das Mißverhältnis zu der Schwäche ihrer übrigen seelischen Eigenschaften, ihrer moralischen und intellektuellen Debilität, ihrer naiven unsicheren, rein im äußerlichsten Kult steckenbleibenden Einstellung zur Religion, die uns von ihrer Umgebung als charakteristisch geschildert wird, sie als den primitivsten Typus einer labilen psychopathischen Konstitution stempelt¹⁾.

Am wichtigsten für unser Thema ist die Feststellung aus der Vorgeschichte, daß diese pseudohalluzinatorische Bereitschaft erst *nach* der sie ganz aus dem gemütlichen Gleichgewicht bringenden Dauerbeschäftigung mit spiritistischen Dingen, insbesondere dem Geisterschreiben zu konversationshaftem Stimmenhören geführt hat. Da kein Anlaß besteht, die mehrere Jahre vorher abgelaufene klimakterische Umstimmung als endotoxischen Hilfsfaktor heranzuziehen, da wir andererseits den pathogenen Faktor der Untersuchungshaft, in welcher ihr seelischer Ausnahmezustand subakut krankhaften Charakter angenommen hat, bei seinem erstmaligen Einwirken vor 13 Jahren nicht zu Stimmenhören geführt hat, ergibt sich mit derselben Sicherheit der Beweisführung, wie bei der Analyse unserer Kranken *Döhl* der Schluß, daß in der Tat die psychographische Tätigkeit — eben auf dem Boden ihrer Veranlagung — als Ursache des phonetischen Pseudohalluzinierens anzusehen ist.

Somit erweist sich in diesem wie in jenem Falle der Umstand, daß die psychogene Erkrankung die Resultante zweier verschiedener seelischer Ursachenfaktoren darstellt, d. h. nicht allein auf den spiritistischen Ursachenkomplex, sondern zugleich auf eine konkurrierende anderweitige Gemütserschütterung — hier Haft, dort familiäre Existenzsorgen — zurückzuführen ist, nicht, wie es zunächst scheinen konnte, als ein Hindernis, sondern im Gegenteil höchst förderlich für die Problemklärung. Was *Herneberg* auf Grund der nosologischen Deutung seines Falles (der Schriftstellerin), wie wir glauben möchten, infolge einer unzureichenden Wesensanalyse der Kranken nur zaghaft als Ergebnis herausstellen konnte, gewinnt u. E. dadurch jenes Höchstmaß von Sicherheit, das auf seelenkundlichem Gebiete ohne Deuteln durch vergleichende Betrachtung überhaupt erreicht werden kann.

Auf Grund aller Erfahrungen müssen wir also sagen, daß das lange und eifrig betriebene Psychographieren bei bestimmt veranlagten Persönlichkeiten in der Tat insofern eine spezifische Wirkung ausübt, als es bei solchen unter dem Einfluß beharrlichen Geistschreibens zu akuten oder

¹⁾ Auf die charakterologischen Konsequenzen, die sich aus dieser Typisierung für das Verständnis der praktisch so wichtigen phantastischen Einbildungen und Einfälle der degenerativen Kriminellen ergibt, sei hier nur verwiesen.

chronischen Ausnahmezuständen kommt, in deren Mittelpunkt bei aller wechselnden Symptomatik im übrigen und trotz alles im landläufigen Sinne hysterischen Beiwerks beherrschend das konversatorische Stimmenhören steht.

Wir kommen damit also dazu, die von Henneberg aufgestellten beiden Typen akuter und chronischer psychographischer Psychosen, die wir in der Einleitung unter Nr. 4 und 5 aufgeführt haben, als eine nosologische Einheit anzusehen, die Verschiedenheit in Symptomatik und Verlauf — dort Abschluß in einer akuten manischen oder pathetischen Erregung von kurzer Dauer, hier keine *äußere* Erregung, chronischer Verlauf — auf Mitwirkung anderer — konstitutioneller — Faktoren zurückzuführen.

Die Erfahrungstatsache, daß das Geistschreiben die beliebteste Form eigentlicher spiritistischer Betätigung ist, also auf viele Hunderte von Menschen ein solcher Krankheitsfall kommt, spricht natürlich ebensowenig gegen das Ergebnis unserer Untersuchungen wie der von Kraepelin beschriebene Fall. In diesem handelte es sich ja überhaupt nicht um eine Psychose im eigentlichen Sinne; Kraepelin ist es ja nur darum zu tun, zu zeigen, daß die unerschütterliche Überzeugung von der Richtigkeit des im Akte des Geistschreibens selbst Erschaubauern und Erschauten und die Beziehungsetzung zum eigenen Wohl und Wehe dieser Einbildung den Stempel des Wahnsinns aufdrückt. In den hier in Frage stehenden Fällen handelt es sich aber um Folgezustände des Psychographierens, um krankhafte Zustände, die erst nach Einstellen des Geistschreibens, und sei dies auch dadurch bedingt, daß die ekstatische Erregung ins Krankhafte ausartet und Anstaltsunterbringung notwendig macht, zur eigentlichen Entwicklung kommen.

Wenn aus der großen Zahl psychographisch sich Betätigender nur ein so kleiner Teil in krankhafte seelische Ausnahmezustände gerät, so ist zu bedenken, daß unter dieser Vielzahl offenbar doch nur ein geringer Teil mit jenem fanatischen Eifer des Enttäuschten nach übernatürlichen „Greifbarkeiten“ sucht, wie er von den einschlägigen Kranken berichtet wird. Ihr fanatischer Eifer findet seine Motivierung in besonders intensiven Wünschen und Sehnsüchten, die sie in der wahren Religion keinen Rückhalt mehr finden läßt und in gemütlichen Spannungs- bzw. Erwartungszuständen, die wohl selbst schon bis zu einem gewissen Grade als Ausnahmezustände aufzufassen sind. Ganz treffend spricht Henneberg von „Affektkrisen“; man könnte auch von „Affektüberladung“ sprechen. Wenn wir in der gläubigen Anhänglichkeit an den Spiritismus nur eine Sonderform des Aberglaubens erblicken müssen, so werden wir uns nicht wundern dürfen, daß gerade bei unseren Kranken jenes egoistische Hin- und Herschwanken zwischen den Dogmen der Kirche, in die diese Personen hineingeboren und -er-

zogen sind, und den spiritistischen Anschauungen angetroffen wird, das wir bei allen Abergläubischen antreffen¹⁾ (s. u.). Als ein weiteres pathotropes Moment wird dann die in der Vorgeschichte aller derartiger Fälle aufgeführte Tatsache angesprochen werden müssen, daß das Geisterschreiben längere Zeit in autistischer Abgeschlossenheit und evtl. daneben noch viele Nächte hindurch, jedenfalls also in einer Weise betrieben wurde, die, an die Selbstklausur fanatischer Mönche und Heiligen²⁾ erinnernd, gewohnheitsmäßig zu einer abnormalen Verschiebung der gesamten seelischen Einstellung auf das innere „Auflauschen“ führte.

Von diesem schon von *Henneberg* in seiner ungefährten Bedeutung erkannten Momenten werden wir vielmehr den Anschluß an eine Erklärung für die Tatsache finden, daß bei diesen Personen als eine spezifische Folgeerscheinung des Geisterschreibens ein pseudohalluzinatorischer Zustand auftritt. Nicht die Vorstellung, daß diejenigen Personen, denen das Psychographieren leicht und rasch gelingt, Individuen sind, die zur Entstehung psychogener Geistesstörungen besonders disponieren, vermag uns diesen Zusammenhang verständlich zu machen, sondern eher wohl die bei all diesen Menschen sich auch im gewöhnlichen Verkehr in einer ungewöhnlichen sprachlichen Lebendigkeit und Flüssigkeit ausdrückende konstitutionelle *Überansprechbarkeit ihres Vorstellungs-Sprachapparates*. Es würde mit den Gesetzen der psychisch-nervösen Einschleifung, die wir ja immer wieder bei allen möglichen krankhaften funktionellen, und gerade den psychogenen Nerven- und Seelenzuständen in bedeutsamvoller Weise am Werke sehen, sehr wohl vereinbar sein und überdies durch mannigfache Analogien auf diesen Gebieten nahegelegt werden, wenn man sich vorstellen würde, daß durch Wochen oder Monate lang fortgesetzte einseitige willkürliche Mobilisierung von Gedankenkomplexen bis zu pseudohalluzinatorischer Lebhaftigkeit eine derartige Einschleifung des pseudohalluzinatorischen Mechanismus auf sprachlichem Gebiete erzeugt wird, daß auch nach Aussetzen des ideatorischen Schreibens dieser Mechanismus noch automatisch weiterläuft, so daß wir hier also — cessante causa non cessit effectus! — einen pathologischen „Gewohnheitsrest“ (*Kretschmer*) vor uns hätten, so wie von einer Schreckneurose ein einzelnes wichtiges Symptom derselben in monopoler Weise konserviert wird.

Auch der Vorgang der Nachwirkung „unbewußter“ Vorstellungsinhalte, die im hypnotischen Bewußtseinszustand angeregt werden, in das Wachbewußtsein im Sinne der ephypnotischen Suggestionen läßt sich vielleicht als Analogon für das Verständnis dieser *Pseudophoneme* heranziehen. Die Tatsache, daß unsere

¹⁾ Insofern trifft bei diesen Personen die an sich wohl zutreffende Behauptung *Hennebergs*: „Der Glaube an das spiritistische Dogma ist *psychologisch* (vom Ref. gesperrt) nicht anders zu verwerten, als der Glaube an irgendein religiöses Dogma“, nicht den für die seelenkundliche Beurteilung entscheidenden Punkt.

²⁾ Vgl. die übernatürlichen Stimmen der heiligen Theresia.

Kranke ausdrücklich ablehnt, in den spiritistischen Sitzungen, denen sie beigewohnt oder die sie selbst veranstaltet hat, ähnliche oder gar gleiche Stimmerlebnisse gehabt zu haben, wie sie das chronische Stadium ihrer Psychose beherrscht haben, könnte ev. gerade in diesem Sinne verwertet werden. Natürlich bleibt bei dieser Annahme die Schwierigkeit zu erklären, daß, soweit sich überhaupt feststellen läßt, nur ein Teil der pseudohalluzinatorischen Inhalte der „Stimmen“, nämlich die Zurufe und Kommentare der „Geister“ auf wirkliche Erlebnisse in den verschiedenen spiritistischen Sitzungen zurückgehen.

Und nun noch zur letzten Frage: *Ist der ganze Zustand hysterisch?*

Aus einer Kritik an den auf diese Frage bezüglichen Betrachtungen, die *Henneberg* bei seinen Fällen angestellt hat, wird die Schwierigkeit dieser Antwort am besten zutage treten.

H. lehnt für die Kategorien 5 und 6 (s. o.) Hysterie ab, da es sich nicht um Dämmerzustände und Delirien, d. h. wohl also um hysterische Bewußtseinsveränderungen handele, kommt aber dann doch dazu, aus den Indizien körperlicher Symptome (rechtsseitige Hypalgesie) und der leichten Hypnotisierbarkeit bei der letzteren Kategorie auf die hysterische Natur des Stimmenhörens zu schließen.

Dieser Indizenschluß erscheint uns heute, da wir den Krankheitswert der körperlichen Stigmata¹⁾ wie die hypnotische Suggestibilität sehr viel niedriger einschätzen als es früher in der Hysterielehre der Fall war, bedenklich. Freilich müssen wir ehrlicherweise sofort die Relativität und Unsicherheit jener Untermerkmale, die sich bei den Kriegsneurosen als bedeutsamer und wesentlicher gezeigt haben wie jene, zugeben. Gehen wir diese einzelnen Merkmale einmal durch und prüfen inwieweit sich aus ihnen ein *Arbeitsbegriff des Hysterischen* gewinnen läßt, der für bestimmte seelische Ausnahmestände wesentlich ist.

Um mit dem *veranlassenden* Komplex zu beginnen, so bestehen keine Schwierigkeiten. Das psychogene Moment, die Auslösung des betreffenden Zustandes durch irgendein das Gleichgewicht des Gemüts erschütterndes Ereignis, stellt ja den Oberbegriff dar, und es ist gerade unser Bemühen, festzustellen, inwieweit sich innerhalb der psychogenen Zustände hysterische eindeutig bestimmen lassen.

Als das entscheidende *motivische* Moment hat dann bekanntlich gerade unter besonders prägnanter Formulierung der Fragestellung — „Wieweit kommen psychogene (sc. *seelische* Ref.) Krankheitszustände vor, die nicht der Hysterie zuzurechnen sind“ — *Bonhoeffer* das „Durch-

¹⁾ Wir verweisen in dieser Beziehung auf die zu wenig beachteten Untersuchungen, welche 1914 *A. Fein* auf *Naegelis* Veranlassung in der Tübinger Poliklinik bei 100 sich gesund fühlenden Individuen, die wahllos aus dem Kreise der Studierenden herausgegriffen wurden, ferner bei 75 Männern und Frauen, die wegen leichter organischer Erkrankungen innerer Organe die Sprechstunde aufsuchten, durchgeführt hat mit dem Ergebnis, daß z. B. bei 52—72% (!) der Conjunctival-, bei 10—27% der Cornealreflex fehlte, bei 13—40% Herabsetzung der Schmerzempfindung vorwiegend auf dem Handrücken nachweisbar war usf.

scheinen der bestimmt gearteten Willensrichtung zum Kranksein“, oder noch zweckmäßiger ausgedrückt: des Wunsches, als krank zu gelten, herausgestellt; als Ursache dieser Tendenz selbst wieder würde ein „defektes Gesundheitsgewissen“ (*Kohnstamm*) anzusprechen sein. Indem gerade bei den *Kriegsneurosen*, d. h. den ausschließlich in körperlichen Symptomen sich äußernden nervösen Zuständen dies Prinzip sich als das schlechthin maßgebende gezeigt hat, wurde es von denen, die neuerdings den wenig hoffnungsvollen Versuch einer *Hysterie*-definition unternommen haben (*Kretschmer, Pönitz*), zum Kern des Begriffs gemacht. Zugleich mußte damit aber die Grenze nach der *Simulation* verwischt werden, eine Konsequenz, die in dem dialektischen Kunstgriff *Kretschmers*, die *Hysterie* als „Vortäuschung“ schlechthin und *Simulation* = „echte Vortäuschung“ zu einer „kleinen, atypischen Spielart der *Hysterie*“ zu machen, ihren prägnantesten Ausdruck gefunden hat. Aber abgesehen davon, gerade bei den seelischen Ausnahmezuständen ist die Feststellung dieses Durchscheinens noch viel schwieriger als bei den körperlichen der Neurosen. Ist gegenüber einer Gehstörung, einer Armlähmung, einer Taub- oder Blindheit, einer Hautschwellung kein Mensch im Zweifel, daß es sich hierbei um Symptome handelt, über deren Krankheitswert als solchen nicht gestritten werden kann, so ist die Sache sofort unsicher, wenn es sich um Weinen, Schreien, Zittern, Bleichwerden oder Erbrechen, kurz um Dinge handelt, die der Laie instinktiv als Ausdrucksformen von Gemütsbewegungen von Trauer, Ärger, Schreck oder Ekel wertet. Soll als hysterisch nur diejenige Pose angesprochen werden, welche nach der durchschnittlichen Laienauffassung der maßgebenden Umgebung als *krankhaft* imponieren könnte oder nicht? Am deutlichsten tritt die Schwierigkeit dieser Entscheidung an einigen prägnanten Beispielen zutage.

Schon der Neugeborene plärrt, „um“ die Unlust der Kohlensäureüberladung zu beseitigen, später plärrt er regelmäßig, um von anderen lästigen Sensationen befreit zu werden oder darüber hinaus Lustgewinn zu erzielen; ist er hysterisch, weil diese „Primitivreaktion“ regelmäßig „zu bestimmtem Zweck ausgelöst wird“ (*Bleuler*)? Und warum ist es der von *Bleuler* als Beispiel herangezogene Säugling, der in einer ihm unsympathischen Umgebung an Anorexie, oder die Frau, die an Hyperemesis gravidarum zugrunde geht, nicht, obwohl hier der Protest gegen die unsympathische Umgebung bzw. die nicht gewollte Schwangerschaft, also ein Krankheitsgewinn das Primäre ist, aus dem sich nach genau denselben Gesetzen, welche für jede hysterische Fixierung maßgebend sind, alles Weitere bis zur außerbewußten Selbstvernichtung entwickelt? Andererseits: gerade bei denjenigen Frauen, die als „hysterische Kanaille“ jahrzehntelang in der einen Stunde mit ihrem egoistischen Negativismus in gleicher Weise Mann und Familie wie sich selbst tyrannisieren und „bis aufs Blut quälen“, um am Abend in fremdem Kreise die angeregte Gesellschafterin darzustellen, kann von einem Vorteile etwa, den sie aus Krankheitsscheinungen zögen, keine Rede sein, da sie in der Hauptsache mit psychologischen Mitteln wirken, die formal ganz normale sind. Sie selbst halten sich für ganz gesund, wenigstens in bezug auf das, womit sie wirken, halten sich

für krank, nur, wenn sie sich einbilden, von ihrer Umgebung mal wieder schlecht behandelt zu sein; und bekanntermaßen kommt auch die Umgebung nie zu einem sichern Urteil, ob es sich nur um einen schlechten oder um einen krankhaften Charakter handelt.

Nehmen wir dagegen als anderes Beispiel das schon öfters zitierte des *Bismarckschen Weinkampfs* während des Nikolsburger Kriegsrats. Man sieht bei zwei Autoren, die jüngst wieder diesen Vorgang in die Diskussion über den Hysteriebegriff herangezogen haben, daß es vorläufig einfach Geschmackssache ist, wie man ihn psychologisch bewerten will. So schreibt *Bumke*¹⁾: „Wollten wir . . . jede ungewöhnliche körperliche Folge starker Affekte ohne weiteres als hysterisch auffassen, so würden wir — *horribile dictu*²⁾ — damit sogar Bismarck treffen, der nach sehr aufregenden Verhandlungen“ — oder richtiger auf dem Höhepunkt höchster diplomatischer Seelenkonflikte — „„gelegentlich auch einmal einen Weinkampf bekommen hat.“ Führt also *Bumke* diese Weinkrämpfe einzig und allein auf die starke Affekterschüttung durch entscheidende Schicksalslagen zurück, während *Bismarck* selbst die chronische Erschöpfung der nervösen Widerstandskraft beschuldigt³⁾, so wagt *Oettli*⁴⁾ — und es will uns scheinen, daß er damit keineswegs einen Verstoß weder gegen die Ehrfurcht vor den psychologischen Tatbeständen noch vor *Bismarck* begeht, auch wenn eine *petitio principii* darin liegt, daß Oe. hier von einem „klassischen Beispiel einer hysterischen Reaktion“ spricht — auch bei diesem Geistesheroen anzunehmen, daß in eben diesem Weinkampf doch ein Zweckmotiv, ein mehr minder starker Einschlag von Absicht auf diplomatische Wirkung im Gedanken an sein Lebenswerk zum Durchbruch gekommen sei. *Oettli* nimmt an, daß man *Bismarck* nebenan schluchzen hörte und daß er „sich keine Mühe gab, dies Schluchzen zu unterdrücken“. Trifft diese Annahme zu, so bestehen doch noch zwei ganz verschiedene motivische Möglichkeiten: Hat *Bismarck* gemerkt, daß sein Schluchzen nebenan gehört wurde, und gab er sich nur keine Mühe, es zu unterdrücken, weil dunkelformuliert der Gedanke in ihm blitzartig auftauchte, damit wirken zu können, zumal er im weiteren Verlauf des Weinkampfs hörte, daß im Nebenzimmer der Kriegsrat aufbrach, oder unterließ er es, den Weinkampf zu unterdrücken, weil er ganz ohne jede Rücksicht auf die Wirkung auf seine Umgebung sich sozusagen einmal die Wohltat des Ausweinens verschaffen wollte, um einmal seiner enormen Affektverstauung ein Ventil zu öffnen? War also der Grund, aus dem das thymasthenische Übermanntwerden von Weinen zu einem längerdauernden Anfall von *Weinkampf* ausartete, das momentane Auftauchen des Zweckgedankens einer diplomatischen Wirkung auf die Umgebung oder der vom Gesichtspunkt der seelischen Ökonomie zweckmäßige, jedenfalls verständliche dunkle Drang nach einer gemütlichen Selbstbefreiung? Handelte es sich um Hyperbulie oder um Abreagieren? Wer möchte wagen, diese Frage zu beantworten, da eine sichere Entscheidung damals und auch später nicht einmal *Bismarck* selbst hätte geben können und — können dürfen, ohne damit seine eigene Diplomatie herabzusetzen. Und doch könnte erst an Hand dieser Entscheidung die Frage des hysterischen Charakters seiner Weinkrämpfe mit Sicherheit

¹⁾ In dem demnächst erscheinenden Nachtragsband zum Handbuch der Neurologie von *Lewandowsky*, S. 60.

²⁾ Vom Ref. gesperrt.

³⁾ „Meine Nerven widerstanden den mich Tag und Nacht ergreifenden Eindrücken nicht,“ schreibt *Bismarck* in den „Gedanken und Erinnerungen“, „ich stand *schweigend* auf, ging in mein anstoßendes Schlafzimmer und wurde dort von einem heftigen Weinkampf *befallen*, während dessen ich hörte, wie im Nebenzimmer der Kriegsrat aufbrach.“ (Kursivdruck vom Ref. gesetzt.)

⁴⁾ Archiv für Psychiatrie 64, 641.

beantwortet werden. — Wie lagen die Zusammenhänge bei der *anderen* Situation, unter der *Bismarck* nach seinen eigenen Erinnerungen von einem Weinkampf befallen wurde, als er, gedrungen durch den inneren Widerstreit zwischen Gesinnung und Tat in der Frage des Wegs zur deutschen Einigung, in der Sezession des zweiten vereinigten Landtags am 2. April 1848 in einer bekannten Erklärung sein Verhalten begründete: „Ich wollte mehr sagen, war aber durch innere Bewegung in die Unmöglichkeit versetzt, weiter zu sprechen und verfiel in einem Weinkampf, der mich zwang, die Tribüne zu verlassen“ — schreibt derselbe eiserne Kanzler, der sich in der Erinnerung an die vorangehenden Tage des Jahres 1848 recht verächtlich über den „weichlichen“ König äußert, weil er u. a. durch „weibliche Tränen gedrängt“ wurde, seinen Truppen den Verzicht auf den errungenen März-Sieg zu befehlen — schreibt der Mann, der in Varzin *seine Tränen verbirgt*, als seine getreue Umgebung ihn antrifft, wie er auf dem Fußboden sitzend seinem sterbenden Liebling „Sultan“ die Augen zudrückt, der *Bismarck*, dem die Tränen in die Augen treten, als sein Freund und unmittelbarer Untergebener *Rottenburg* von dem Abfall seiner Kollegen in dem Kronrate von 1891, der den Bruch mit seinem neuen Herrn zum ersten Male deutlich werden läßt, berichtet. Und hat es vielleicht auch eine Bedeutung, daß er von diesen beiden, nach seinem eigenen Urteil nervösen Zusammenbrüchen in seinen Lebenserinnerungen schreibt, aber nicht in seinen Briefen an seine Gattin, die das Intimste sonst ganz enthüllen? War es zartfühlender Sinn oder ein Sich-Schämen vor dem ihm am nächsten stehenden menschlichen Wesen, die ihn davon abhielt, davon zu schreiben?

Würden wir sagen, wir nennen hysterisch nur solche Ausdrucksbewegungen, die ganz sicher der maßgebenden Umgebung als *krankhaft imponieren*, so kommen wir auch nicht zu einem festen Punkt. Hat nicht vielleicht doch 1866 der Kronprinz Friedrich nur aus dem Gedanken, in *Bismarcks* Weinkampf das erste Symptom eines *krankhaften* Gemüts- oder Nervenzusammenbruchs des gewaltigen Mannes vor sich zu haben, sich auf seine Seite gestellt und ihm damit zum diplomatischen Sieg verholfen.

Die „Gedanken und Erinnerungen“ geben davon ein sprechendes Zeugnis, daß auch ein *Bismarck* nur ein Mensch, ein Mensch nur mit größeren seelischen Weiten und Spannungen war und psychologisch so subjektiv wertete, wenn es die eigene Person anging, wie es das „Recht“ jedes Menschen ist. Ist doch der Verdacht, daß er das paranoische „Mycel“ so gut in sich getragen habe, wie das hysterische — fast selbstverständlich bei dieser Kämpfernatur — jedenfalls durchaus nicht von der Hand zu weisen. Ist es z. B. „objektiver Tatbestand“, wie es *Bismarck* in seinen Erinnerungen darstellt, daß 1871 der soeben von ihm zum Kaiser proklamierte König Wilhelm, weil er ihm den Verlauf der Kaiserverhandlungen übel genommen hatte, nach dem Kaiserhoch ihn „ostentativ geschnitten“ habe, indem er an ihm vorbei auf die hinter ihm stehenden Generale zuschritt, um ihnen die Hand zu bieten. In den „Gedanken und Erinnerungen“ findet sich zu dieser Darstellung der Vermerk: „von badischer Seite“ (d. h. also wohl vom nächststehenden Augenzeugen) „beschriften“. — Und wie soll man die gut beglaubigte Überlieferung psychobiologisch werten, daß diesem „eisernen“ Kanzler im Augenblicke der Verlesung der Proklamation die Stimme versagte und alles Blut aus Wangen und Ohrer wich?

Also vom Standpunkte einer Terminologie um jeden Preis betrachtet: in den weltgeschichtlichen Augenblicken, da er die Krönung seines höchsten Werks erkämpft, macht dieser Heros der Tat drei verschiedene Reaktionen durch, die alle drei den *Keim* des *Krankhaften* in sich tragen: eine psychogen-neurasthenische, die vasomotorische Synkope; eine zweite, die des Versagens der Stimme, über die man sich streiten kann, war sie „noch“ neurasthenisch oder „schon“ hyste-

risch — hysterisch sagen die Extremen: ein „eiserner Kanzler“ hätte sie überwinden können müssen und kurz darnach eine dritte, aufs Paranoische verdächtige. Sollen wir vor der erschütternden Tragik dieser Tatsachen das *sacrificium intellectus* bringen und die Seelenkunde schweigen heißen?

Ein anderes Beispiel, auf das *Oettli* verweist, zeigt in anderer Weise die Schwierigkeiten:

„In Lebenslagen, in denen gar keine Aussicht besteht, daß der Anspruch eines Menschen auf Krankenrecht von dem andern honoriert werde, reagiert der seelisch Leidende nie hysterisch. Ich habe nicht gehört, daß ein Verbrecher kurz vor der Hinrichtung, daß je ein Soldat im Trommelfeuer oder während des Sturmangriffs hysterisch reagiert hätte. Unter der Last der ehernen Not bricht jeder hysterische Mechanismus schon im Entstehen zusammen“ schreibt *Oettli*, und man denkt dabei an den s. Zt. ganz allgemein nicht auf hysterische, sondern auf „neurasthenische“ Wichtigtuerei und hypochondrische Selbstbespiegelung der Friedenszeit bezogenen Ausspruch von *His*: „Wenn es an den Kragen geht, hört jede Nervosität auf.“ Also unter der ehernen Not hebt sich der innere Tonus, die Selbstbeherrschung gegenüber jedem körperlichen oder seelischen Schwächegefühl. Wir wissen nicht, wie *Robinson* in der Zeit seiner völligen Einsamkeit auf existenzbedrohende Reize reagiert hat. Aus den Augenblicken vor der Hinrichtung hat man in der Tat bisher nichts von einem „Zuchthausknall“ oder auch nur einem Zittern gehört, vielmehr von stiller Ergebenheit oder bald mehr tändelndem, bald mehr cynischem Hinwegdissimulieren über die innere Spannung. Aber nicht bloß bei Katastrophenerschütterten zerbricht man sich den Kopf, ob in den Folgezuständen der Schreckpsychose ein hysterischer Kern steckt, sondern gerade aus dem Weltkrieg liegen wohl beglaubigte Fälle eines plötzlichen Versagens bestimmter Funktionen auf dem Höhepunkt „eherner Not“ vor, das man sonst auch als hysterischen Mutismus bezeichnet. Wenn von einem Offizier berichtet wird, der im Augenblicke, da er seine ganze Kompanie zusammenbrechen sah, zum Sturm anfeuerte, aber mitten im Kommando zum Sturm plötzlich völlig die Sprache verlor, so kann man fragen, ob im Seelengrund dieses Mannes kurzschnüßartig das Kommando zum inneren Rückzug in das „Krankenrecht“ gerufen wurde, das ihm dann wirklich durch Herausschaffen aus der Front „honoriert“ wurde.

Nehmen wir allein die Motivik der *Wirkungsberechnung* auf die Umgebung schlechthin, so sind sowohl alle Lebensschauspieler wie alle Pseudologisten des Worts und der Tat klassische Hysteriker.

Halten wir uns andererseits an die übermäßige *Autosuggestibilität*, ein Merkmal, das unsere Krankheitsfälle ja besonders nahelegen, so geraten wir in Gefahr, die Leichtigkeit, mit der Menschen sowohl in Hypnose als vor allem in den psychographischen Trancezustand geraten, selbst hysterisch zu nennen. Greifen wir hinwiederum den uns am wichtigsten erscheinenden Faktor heraus: das Mißverhältnis zwischen Sein und Erscheinung einer Leid-Affiziertheit — den Eindruck, daß bei einem Menschen, auch wenn er gesund werden zu wollen noch so ernst und nachdrücklich behauptet, das in Frage stehende Leiden erst sekundär den Kern der Persönlichkeit erfaßt, daß er erst durch die *Erscheinungen* des Leidens *hindurch* zum Leiden kommt —, so müssen wir wiederum sagen, daß eben auch dies nur intuitiv erfaßt werden kann, dem einen Untersucher eindrucksmäßig absolut evident erscheint,

einem anderen aber nicht so deutlich wird; und gerade für die seelischen Ausnahmezustände, die nach herrschenden diagnostischen Gewohnheiten als hysterisch verdächtigt werden, gilt dies in besonderem Maße. Sieht es doch bei vielen derartigen Kranken so aus, als ob sie besonders tief in ihrem Krankheitszustande steckten; und das trifft ja auch zu, insofern gerade im Gegensatz zu der nach einem genau ausgeklügelten Plane und mit aller Energie und Nüchternheit in die Tat umgesetzten Symptombilddarstellung der Simulation wie sie während des Krieges von willensstarken gebildeten Gefangenen durchgeführt wurde, manche Patienten in ihrer Rolle durch Produktivität der Phantasie einen Umfang des Erlebens erreichen und zum „Auskosten“ der seelischen Situation kommen, die der höchsten Aufgaben würdig wäre.

Aber, wenn man nur diejenige Tendenz des Sensationsbedürfnisses mit dem egoistischen Ziel einer Hervorkehrung der eigenen Person und den Posencharakter als hysterisch gelten lässt, die auf *Krankheitsdarstellung* ausgeht, so sind es zwar die *Pseudologia fantastica* und (was für unser Thema wichtig ist) die ekstatischen Zustände mit ihren pathetischen Attitüden nicht. Noch viel weniger sind aber dann die „hysterischen Kanällen“ hysterisch, denen auch sonst alle Merkmale fehlen (egozentrische Suggestibilität, Disposition zu Bewußtseinabspaltungen u. s. f.), die als hysterisch gelten.

Auch den „Funktionszusammenhang einer Veränderung nach innen und einer Verstellung nach außen“ (Kretschmer) treffen wir nur mit anderer Außenfront am reinsten nicht bei dem, was man traditionell als hysterisch bezeichnet, sondern bei den „verhaltenden“ Psychasthenikern und (oder?) verkappten Schizoiden.

Nehmen wir die *erleichterte Umsetzung* seelischer Zustände in *körperliche Erscheinungen* als wesentlichstes Kriterium, so wären das Prototyp des Hysterischen alle Affektkurzschlußhandlungen.

Läßt man die *Primitivität*, Kretschmers „*Hyponoik*“ als ein wesentliches Merkmal gelten, so werden wir sogar Not haben, z. B. den Aberglaubischen nicht als hysterisch gelten zu lassen. Ist die „*Hypobulik*“ im Sinne der schwachen „*Bulie*“ ausschlaggebend, so müssen wir alle „*Erinnerungskrämpfe*“ (Friedreich), aus den Entwicklungsjahren alle Stotterer und alten „*Ticeurs*“ ebenso wie alle Organiker, die nicht ein Maximum von Energie zum Überwinden ihrer Symptome aufbringen, ebenso hysterisch nennen, wie alle Choleriker, die ihre Affektentladungen nicht bremsen oder alle Menschen, die über die Seelenlähmung ihrer Ausdrucksapparate — *Bismarck* beim Verlesen der Kaiserproklamation, jenen Offizier, dem auf dem Höhepunkt der Erregung die Stimme verschlägt — nicht hinwegkommen. Nehmen wir die „*instinktive*“, „*halbbewußte*“, „*Symptomenanreicherung*“, als das Prototyp der

pathologischen Gewöhnung, so wimmelt es in der Psychopathie, dem Morphinismus usw. von „Hysterischem“.

Stempeln wir zum andern die besondere Fähigkeit zu *Bewußtseinsausschaltungen* zum entscheidenden Kennzeichen vornehmlich der seelischen Ausnahmezustände, so müßten wir nicht bloß — was praktisch freilich keine besonderen Bedenken hätte — Hypnose und Trance künstliche Hysterien¹⁾ nennen, sondern vor allem sowohl die pathetischen Erregungszustände der *Henneberg*schen Kranken wie die wahnhaften Größeneinbildungen der Degenerierten und der sexuell unbefriedigten weiblichen Wesen genau so als hysterisch kennzeichnen, wie die unter sich so verschieden aussehenden Pseudodemenz und die fälschlich so genannten Dämmerzustände²⁾ oder die Delirien. Ist das Plus, das zur Bewußtseinsabspaltung hinzu kommt, damit aus einem „einfachen“ Dämmerzustand ein Delirium wird, eher hysterisch als die Pose, die den pathetischen Erregungszuständen, welche nach der später fehlenden Amnesie zu schließen, mit keiner ausgesprochenen Bewußtseinsveränderung einhergehen, ihr Gepräge gibt? Ist zwischen der Ausschaltung von Wissenserinnerungen, die der Pseudodemente vollzieht, und den katathymen Abspaltungen ganzer Lebensabschnitte, die durch den „hysterischen Dämmerzustand“ dargestellt wird, nicht ein größerer Unterschied als zwischen diesem und der Verdrängung entscheidender Lebensrealitäten durch den Wahnwunschwachtraum einer erotischen Größenwahnsinnigen? Aber der erste will krank sein und die letztere gerade nicht — lautet der berechtigte Gegeneinwand. Indes bei wie vielen Dämmerzuständen oder Delirien derart ist ein *Krankheitswunsch* erkennbar und nicht vielmehr das Motiv der Flucht vor einer unerfreulichen und mit „normalen“ Mitteln nicht zu beseitigenden Lebenslage mit dem Komplementärwunsch einer schönen Konfliktlösung, wie sie genau so durch die wahnhafte Einbildung erreicht wird?

Wollten wir schließlich in Konsequenz dieser kritischen Erwägungen die Forderung aufstellen, hysterisch seien nur die Symptome oder Symptomenkomplexe, die *alle* diese Merkmale *vereinigen*, so würden wir wohl kaum mehr hysterische finden; oder wollten wir von hysterisch sprechen, wenn eine *Majorität* dieser Merkmale vorliegt, dann müßten wir wieder eine „Aichungskommission“ ernennen, die die Stärke dieser Majorität zu bestimmen hätte.

¹⁾ Ich weiß wohl, daß diese Folgerung literarisch wiederholt diskutiert wurde.

²⁾ Es wäre an der Zeit, den Ausdruck „Dämmerzustand“ für bestimmte echt epileptische und andere organisch bedingte Zustände getrübten Bewußtseins zu reservieren und für die thymogenen Ausschaltungen von Bewußtseinskomplexen einen neuen Ausdruck zu prägen. Zieht man schon mangels anderer Verständigungsmöglichkeiten das Bild vom Gesichtsfeld heran, so müßte man psychologisch konsequent sein und zwischen Empfindungs- und Raum begriff, zwischen Dämmerung und Gesichtsfeldaussparungen scheiden.

Gerade gegenüber den vorwiegend psychischen Ausnahmezuständen sind alle diese Schwierigkeiten noch größer als bei den körperlichen der *Neurosen*, eben weil schon die Symptomerfassung dort noch mehr Intuition erfordert als hier. So besteht gerade für die psychischen Ausnahmezustände noch bedingungsloser die Auffassung zu Recht, die *Bumke* neuerdings¹⁾ vertreten hat: „Meines Erachtens liegt der letzte Grund für alle Meinungsverschiedenheiten dieser Art“ — gemeint ist die Diskussion über die hysterische Natur der Schreckneurosen — „in der Unzulänglichkeit der normal-psychologischen Voraussetzungen, mit denen wir an dieses Problem herangetreten sind. Sobald wir von Willensstörungen und Vorstellungslähmungen sprechen, führen wir — auch wenn wir uns grundsätzlich ausdrücklich dagegen verwahren — immer wieder einzelne Seelenvorgänge in die Erörterung ein, die man allenfalls zum Zwecke der wissenschaftlichen Verständigung abstrahieren, die man aber doch unmöglich als in isolierter Form wirklich vorhanden voraussetzen darf“. Der tiefste Grund dieser psychologischen Unzulänglichkeit liegt u. E. in der unergründlichen Doppelstellung des Menschen zwischen seinem Außen und seinem Innen, zwischen seinem Herden- und seinem Selbst-Ich, zwischen seiner sozialen und seiner individuellen Front, die nur phylogenetisch verstanden werden kann. In der tierischen Herde hatten die Psychoreflexe des „affici“: die Äußerungen von Affekten als Warnung und Aufruf zu gemeinsamer Abwehr, den Sinn einer Gemeintat. Mit der Heraushebung des Einzelwesens als eines Gegenspielers zu anderen Gattungswesen wurden diese Äußerungen Verrat am eigenen Ich, indem sie innere Gefahr, inneres Ohnmachtsgefühl den Andern merken ließen, und ihn dadurch auf die eigene Schwäche geradezu aufmerksam machten; daher wurde es höchstes Ziel des Einzelwesens, seine Affekte nicht in wahrnehmbaren „Effekten“ dem Nächsten zum Ausdruck zu bringen. Wo also die Affekte doch in Effekten, in grob sichtbaren körperlichen Folgeerscheinungen, zutage treten, liegt ein Rückschlag in atavistische Zustände vor.

Bei dem heutigen Stande unserer psychologischen Einsichtsmöglichkeiten müssen wir darauf verzichten, eine Abgrenzung des Hysteriebegriffs zu geben. Im Kern dieses Begriffs steckt ja irgendwie ein negatives Motiv, aber wo innerhalb der psychogenen Zustände die Grenze zwischen Hysterischem und Nichthysterischem gesetzt werden muß, ist vorläufig immer noch konventionell. Wir müssen uns zu dieser Resignation bekennen, anstatt unser Nichtwissen oder Nichtwissenkönnen durch schillernde neue Termini zu verdecken.

Damit beantwortet sich die bei der Analyse unserer Beobachtungen immer wieder aufgeworfene Frage nach der hysterischen Natur der

¹⁾ l. c.

psychographischen Ausnahmezustände von selbst. Die Problematik der Frage wird deutlich werden, wenn wir unter diesem Gesichtspunkte noch einmal einen vergleichenden Blick auf *Hennebergs* und unsere Kranken werfen: Ist die chronische Pseudohalluzinose in dem Falle seiner Schriftstellerin mit ihrer hysterischen Hypalgesie und ihrer leichten Hypnotisierbarkeit weniger oder mehr hysterisch als die ganz genau so geartete unserer Kranken *Scheber*, die an sich allen Grund hat, krank zu bleiben, solange sie eine Strafverbüßung zu gewärtigen hat? Sind die pathetischen Erregungszustände der beiden anderen Frauen, die *Henneberg* anführt, weniger oder mehr hysterisch als der lethargische Zustand, hinter dem sich die Pseudohalluzinose unserer Patientin *Döhl* verbarg?

Nach diesen prinzipiellen Erörterungen wollen wir uns nunmehr wieder den *psychologischen Beziehungen zwischen Spiritismus und Seelenstörung* zuwenden. Wie kompliziert die Zusammenhänge auch außerhalb des Gebietes der psychographischen Psychose liegen können, wird in den folgenden 2 Beobachtungen zutage treten. Wir haben es hier mit der Doppelpsychose¹⁾ einer in engem gemütlichen und sozialen Verbande allein mit einander lebenden Mutter und Tochter zu tun. Der Tatbestand liegt, um es vorwegzunehmen, so, daß *spiritistische Inhalte* lange Zeit in einer durch schwere gemütliche Konflikte hervorgerufenen reaktiven Depression der *Tochter ganz fehlen, obwohl* dieselbe kurz vorher von ihrem spiritistischen Liebhaber in psychotherapeutischer Absicht *mesmeristisch bearbeitet* wurde, während umgekehrt die *Mutter*, die mit dem Spiritismus rein durch Hörensagen oberflächliche Bekanntschaft gemacht hatte, dafür aber ganz im Gegensatz zu den früher beschriebenen Kranken von Haus aus ausgesprochen abergläubisch war, in einen *monopolisierten spiritistischen Verfolgungswahn* verfällt, in dem wiederum im Gegensatz zu jenen Patientinnen trotz verschiedenartiger halluzinatorischer Erlebnisse jedes *Stimmenhören* während jahrelangen Bestands der Psychose ausblieb:

Beobachtung 3 und 4.

Die 59 Jahre alte katholische Malermeisterswitwe *Keller* suchte eines Tages die poliklinische Sprechstunde auf, um sich Rat und Schutz zu suchen gegen tele-sensorische resp. im eigentlichen Sinne des Wortes *telepathische* Beeinflussungen, denen sie seit längerem von seiten des Liebhabers ihrer einzigen Tochter ausgesetzt sei. Sehr bald nach dessen Rückkehr aus dem Felde kurz vor Weihnachten 1918 hörte sie (wie sie damals auch ihren Angehörigen angab) nachts im Einschlafen auf dem Fußboden dicht an ihrem Bette ein rhythmisches *Klatschen* oder *Klopfen*.

¹⁾ Auf die interessante Frage nach dem Verhältnis zwischen Keimanlage und psychischer Induktion bei gleichzeitiger Psychose eines Elters, vornehmlich der Mutter und eines Kindes, welche durch diese wie durch andere Beobachtungen, die wir zur Zeit machen, angeregt wird, können wir hier nur im Vorbeigehen hinweisen.

Da sie dachte, es müsse doch irgendwer da sein, stand sie auf und suchte, fand aber nie etwas. Lange Zeit suchte sie vergeblich nach einer Erklärung. Als sie dann nach $\frac{1}{2}$ Jahr zufällig hörte, daß die Kinderfrau ihres verstorbenen Enkelkindes vor 6 Monaten verstorben sei, dachte sie, das nächtliche Klatschen röhre von der Seele dieser Verstorbenen her. Als sie nämlich von deren Tode hörte, machte sie sich nachträglich Vorwürfe, daß sie diese nach dem Tode des Kindes aus ihrem Hause gewiesen hatte, weil sie ihr verschwiegen hatte, daß sie das Kind hatte fallen lassen, so daß es nach einiger Zeit verstarb. Nun kam sie also auf die Erklärung, die arme Seele, die über ihre Fahrlässigkeit nicht zur Ruhe kommen könne, verursache das Klatschen. Sie ängstigte sich über ihre nächtlichen Wahrnehmungen weiter nicht, war auch nach ihrer Angabe in jener Zeit sonst im Gleichgewicht des Gemüts; sie bestreitet auch, damals eine feindselige Stimmung gegen den Halbschwiegersohn gehabt zu haben. (Die Tochter, welche mit der Mutter im gleichen Zimmer schlief, nahm deren Erzählungen einfach hin mit der Begründung, sie habe infolge ihres gesunden tiefen Schlafes nichts gehört.) Als sie ihm einmal sagte, sie könne sich das gar nicht erklären, monatelang habe sie für die arme Seele gebetet und doch hörten die nächtlichen Geräusche nicht auf, habe dieser sich wie vor Freude nur die Hände gerieben und gelacht. Das Klatschen ging weiter, allmählich kam auch noch Poltern hinzu. Als das 10 Monate lang fortging, dachte sie nicht mehr an die Seele der verstorbenen Kinderfrau und ließ die Sache auf sich beruhen, bis im Winter 1920 die Tochter von den spiritistischen Sitzungen ihres Geliebten berichtete. Pat. dachte sich zunächst bei diesem Hinweis gar nichts. Auch als einige Zeit später die Tochter auf ihre Erzählung von den nächtlichen Geräuschen den Gedanken äußerte, das komme vom Spiritismus des Liebhabers, hatte sie „keine Fiduz zu dieser Idee“, die sie erst viel später, nach der Verbringung ihrer Tochter in die Irrenanstalt sich zu eigen machte.

Tatsächlich ist nun dieser Mann Hypnotiseur und Spiritist; nach seinem eigenen Zugeständnis beschäftigt er sich seit seinen Jugendjahren und in besonderem Maße seit seiner Rückkehr aus dem Felde mit Parapsychologie, ist seit dieser Zeit Mittelpunkt eines Privatzirkels, in dem regelmäßig Mittwochs spiritistische Sitzungen abgehalten werden. Er gibt auch zu, seine Braut, allerdings nur ein einziges Mal, kurz vor ihrem seelischen Zusammenbruch in Gegenwart der Mutter durch mesmericistische Manipulationen beeinflußt und in Schlaf gebracht zu haben. Die Braut selbst, nach Abklingen ihrer Depression darnach befragt, bestreitet dies, gibt aber ihrerseits an, kurz vor jener Zeit einmal — das einzige Mal in ihrem Leben — von einem Frauenarzte hypnotisiert worden zu sein. — Frau K. hatte dem Manne gegenüber, nach dessen Angabe wiederholt ihr lebhaftes Interesse für übernatürliche Vorgänge an den Tag gelegt, sich über alle Sorten Aberglauben mittelalterlicher Färbung (Behexung, Beschwörungen, Teufelsaustreibungen) auffallend orientiert gezeigt, von denen sie berichtete, daß sie z. T. noch in ihrer oberschlesischen Heimat lebten, während sie selbst sie als Ausfluß teuflischer Mächte betrachtete. In den letzten Monaten steigerten sich nun ihre nächtlichen Trugwahrnehmungen, die berichtete im Tone der Vorhaltung dem Manne von den „medialen“ Erscheinungen; dieser verwies sie an den Geistlichen; tatsächlich besprach sie sich auch mit letzterem in der Beichte darüber. Der Geistliche habe dabei selbst gesagt, der Mann treibe die Geister auf sie, sie solle sich derartige Beeinflussungen gründlich verbitten, man könne durch die Hypnose bis in den Wahnsinn getrieben werden. Jedenfalls zeigte sie sich seit dieser Zeit allen Versuchen, auch denen des Sohnes gegenüber, ihr diese Dinge auszureden, ganz unzugänglich. Nachdem sie gleichzeitig auch noch zwei mit verschiedener Hand geschriebene und mit verschiedenen Namen unterzeichnete anonyme (in Urschrift vorliegende) Briefe erhalten hatte, den einen des Inhalts, sie solle sich keine Mühe geben, ihre Tochter mit dem Manne zusammenzu-

bringen, da diesem seine Beziehungen zu dieser längst leid getan hätten, den andern des Inhalts, wie sie als gute Katholikin ihre Tochter einem Spiritisten geben könne — der Mann selbst bekam einen anonymen Brief mit der Unterstellung, die Pat. mache ihn bei den Leuten schlecht —, äußerte sie die Idee, daß der Mann seiner neuen Geliebten, über deren Vorhandensein sich dieser ausschweigt, die spiritistische Kraft gegeben habe, auf sie einzuwirken. Ihr Haß gegen den Mann steigerte sich so sehr, daß sie ihm, wie der Sohn sagt, alles Schlechte zutraute; in gleicher Weise steigerte sich der Unmut gegen die vermeintliche Beeinflussung derart, daß sie erklärte, wenn die Geister sie nicht in Ruhe ließen, bringe sie die Sache auf der Straße zur öffentlichen Kenntnis.

Die Verbringung der *Tochter* in die Irrenanstalt wurde um Ostern 1921 notwendig, nachdem Monate vorher eine allmähliche Veränderung in dem Gemütszustande der bis dahin anerkanntermaßen sehr tüchtigen, „fixen“, „attenten“ und intelligenten und im Wesen bzw. Vorleben nie auffälligen Person eingetreten war, die eine sehr durchsichtige Motivierung hatte: Das Liebesverhältnis mit dem oben genannten Spiritisten, einem Monteur und späteren Kleinfabrikanten, bei dem sie bis zur Erkrankung lange Jahre als Geschäftsführerin angestellt war, besteht, wie allerseits zugegeben wird, seit 17 (!) Jahren. Die Verlobung wurde von dem Manne immer wieder mit verschiedenen wohl wenig stichhaltigen Begründungen hinausgeschoben. Die Mutter sah das nicht gern, drängte auch im Laufe der Jahre verschiedentlich, aber erfolglos auf Verheiratung, und als dies nichts nutzte auf Lösung des Verhältnisses, was die Tochter regelmäßig (wie sie zugibt), mit der Bemerkung beantwortete, sie sei alt genug, um zu wissen, was sie zu tun habe. Sie hielt ihren Kummer über diese Sache für sich, obwohl die Tochter ihrerseits oft ihren Ärger über dies unglückliche Verhältnis „an ihr ausließ“. Die Tochter ihrerseits wurde allmählich oft trübsinnig und zerstreut, nach Auffassung der Mutter, weil sie einsah, daß er sie doch nicht heirate. Wie die Fäden ineinander laufen, läßt sich aus den eingehenden Vernehmungen der Beteiligten wahrheitsgemäß natürlich schwer ermitteln. Ende des Jahres 1920 strengten Mutter und Tochter, welche in gutem Einvernehmen derart zusammen lebten, daß die Tochter die Mutter, welche keine reguläre Verdienstmöglichkeit hatte, ernährte, wofür die Mutter den Haushalt besorgte, eine Beleidigungsklage gegen Mitbewohner an, die aber ungünstig ausging, insofern außer diesen auch die Mutter verurteilt wurde. Zweifellos handelte es sich um leicht paranoische Ausdeutungen realer Vorgänge im Sinne der üblichen Beeinträchtigung durch die Mitbewohner, die ihnen zum Tort nachts Lärm machten (Rumpeln, Poltern mit der Nähmaschine usw.). Die Tochter gibt nachträglich an, sie beide, besonders aber die Mutter, seien damals unerträglichen Belästigungen durch die Hausbewohner, z. T. sogar Tätilichkeiten ausgesetzt gewesen. Im Verlaufe dieses Prozesses fing die Tochter mit ihrem Verteidiger, wie sie später dem Arzte zugab, ein sexuelles Verhältnis an, was diese ihrem Bräutigam unter lebhaftem Selbstvorwürfen — er solle sie totschlagen! — März 1921 gestand. Nach Angaben des Bruders der letzteren soll andererseits zu Beginn dieses Jahres bekannt geworden sein, d. h. durch die Mutter wurde richtig beobachtet, daß der Bräutigam mit andern Frauenspersonen ging, was letzterer wiederum zugibt, aber mit Bestimmtheit als durchaus harmlos hinstellt. Da die Mutter nur von diesem letzteren Verkehr, den sie als Treubruch ansah, nicht aber von der „Entgleisung“ ihrer Tochter wußte und bis auf den heutigen Tag weiß, schob sie ihm alle Schuld an der Gemütsveränderung und -erkrankung ihrer Tochter zu, und machte ihm auch wiederholt entsprechende Vorhaltungen, besonders nach dem — im 36. Lebensjahr erfolgten — *seelischen Zusammenbruch der Tochter*, die 8 Tage nach jenem Geständnis am 2. Osterfeiertag nach dem Gottesdienst, nachdem sie vorher alle ihre Angelegenheiten in Ordnung gebracht hatte, auf dem Grabe ihres

Vaters sich mit einem Scherben die Pulsadern anzuschneiden versuchte und am Abend einen Selbstvergiftungsversuch machte, was am 29. 3. 21 ihre Verbringung in die städt. Irrenanstalt¹⁾ zur Folge hatte.

Während am 1. Tage ihres Anstaltsaufenthalts ganz das Bild einer einfachen Melancholie bestand und außer Versündigungsideen keine krankhaften Wahrnehmungen und Gedankeninhalte zu ermitteln waren, versank Pat. nach einem erneuten Selbstmordversuch am 3. Tage innerhalb der nächsten 3 Monate immer tiefer in einen Stuporzustand mit vollkommenem Mutismus, der nur zeitweise von stereotypen Bewegungen oder Zeichen der Ratlosigkeit, einmal von einem endogenen Ohnmachtszustande unterbrochen wurde. Sonst fiel livide Gesichtsfärbung, Pulsbeschleunigung und pastoser Habitus auf. Nach dieser Zeit klang der Stupor allmählich wieder ab, sie zeigte sogar zeitweise Beschäftigungstrieb (sie müsse arbeiten, um ihre große Schuld zu büßen). Als sie sich dann wieder auf Befragen äußerte, brachte sie nur stereotype Selbstvorwürfe vor. Später, als sie unter den lebhaftesten Zeichen des Sich-innerlich-Überwindens über ihre Krankheitserlebnisse und deren Zusammenhänge Auskunft gab, berichtete sie von eigenartigen *Gedankenbeeinflussungen*; sie gab nun der festen Überzeugung Ausdruck, daß sie in der Anstalt auf Entfernung hypnotisiert werde. Ihre Gedanken im Wachen und im Traum seien Spiegel der Wirklichkeit; öfters komme es vor, daß das, was sie gerade denke, rede oder tue, auch die andern dächten und täten. Es würden ihr Zeichen und Mitteilungen durch diese gemacht, sie habe einen Zwang zu denken und zu grübeln, andererseits das Gefühl, daß von ihr Gedankenübertragungen ausstrahlen. Im Beginn ihrer Krankheit habe sie sich innerlich von Mensch und Tier bedrängt gefühlt, z. B. sei sie von Hunden verbellt worden. Im allgemeinen sind ihre Angaben über diese Erlebnisse trotz ihrer vorsichtig abgewogenen Sprechweise und Formulierung doch etwas unbestimmt, was unverkennbar aber auf ihr Bestreben zurückzuführen ist, ihre neuartigen Erlebnisse mit den naturphilosophischen und psychologischen Anschauungen in Einklang zu bringen, die sie sich, weit über ihr Bildungsniveau, stellenweise aber trotz vereinzelter überraschend klarer Erfassung doch über ihre verstandesmäßige Verarbeitungsfähigkeit hinaus in dem langen Verkehr mit ihrem in dieser Richtung interessierten Liebhaber angeeignet hat. Sie stellt all ihr Erleben in große überpersönliche, z. T. religiöse Zusammenhänge.

Von besonderem Interesse hinsichtlich der Beziehungen ihrer Psychose zu der ihrer Mutter, ist, daß sie unabhängig von dieser angibt, nach dem Tode des Vaters diesen eines Abends leibhaftig im Wachen (nicht wie die Mutter im Traum) geschen zu haben, daß sie selbst heute an die Realität der früheren Truggeräusche der Mutter glaubt, und vor allem, daß sie heute eine ganz andere Einstellung zum Spiritismus habe, als wie vor ihrer Erkrankung.

Sie lehnt auch heute noch mit Bestimmtheit ab, daß irgendwelche spiritistischen Gedanken von Einfluß auf ihren gemütlichen Zusammenbruch gewesen seien; sie habe dem vom Liebhaber vertretenen Spiritismus immer skeptisch gegenübergestanden; Sitzungen beizuwohnen habe sie immer strikt abgelehnt — dies wird von allen Seiten bestätigt; nach den Angaben der Mutter tat sie es, weil der Liebhaber selbst es nicht wünschte — erst durch ihre Krankheitserlebnisse resp. ihr Grübeln in der Krankheit sei sie andern Sinnes geworden. Soweit sich ermitteln läßt, meint sie damit ihre oben erwähnten aktiven und passiven Gedankenbeeinflussungen. Auch die s. Zt. tatsächlich erfolgte mesmericistische Beeinflussung durch

¹⁾ Für die Erlaubnis einer Untersuchung dieser Patientin und die Überlassung des Krankenblattes bin ich den Herren Pr.-Aizt Dr. *Hahn* und Oberarzt Dr. *Chotzen* zu Dank verpflichtet.

den Liebhaber bestreitet sie, gibt dagegen an, s. Zt. von einem Frauenarzte, in dessen Behandlung sie gestanden habe, hypnotisiert worden zu sein.

Ihre weiterbestehenden Selbstvorwürfe gruppieren sich in der Hauptsache um durchaus hemotrope Komplexe: Lieblosigkeiten gegenüber der Mutter und vor allem ihr früheres Mißtrauen bezüglich der Treue ihres Liebhabers.

Nach Aussagen des Bräutigams fing die *Mutter*, als vor Ostern der „seelische Zusammenbruch“ der Tochter sich unter Weinkrämpfen vorbereitete, an, fortgesetzt Rosenkränze zu beten und vernachlässigte darüber ihre Arbeit. Infolge der Internierung der Tochter versagte die Quelle auch ihres Lebensunterhalts; der Bräutigam unternahm freiwillig ihre Unterstützung, stellte diese Zahlungen aber nach 2 Monaten ein, da die Frau ihn trotz dieser Unterstützung, die sie einfach als berechtigte Forderung hinstellte, noch beschimpfte, ja sogar vor ihm ausspuckte. Infolgedessen war sie nun wieder nicht nur gänzlich auf sich selbst angewiesen, sondern auch genötigt, anderweitig außer Haus sich Verdienst zu verschaffen; im neuen Beruf wie im kleinen Haushalt benahm sie sich bis zuletzt stets korrekt.

Nach Angabe des verheirateten Sohnes fiel früher in der Wesensart der Mutter außer Abergläubischkeit, die sie zeigte, trotzdem sie sich kirchlich lebhaft betätigte, und einem leicht mißtrauischen Zuge, der sich darin äußerte, daß sie gelegentlich wähnte, man werde in dem gemeinsam von beiden geführten Putzladen bestohlen, nichts auf. Nach jahrelangem Betriebe desselben gab die Tochter diesen auf, weil sie die Führung des Geschäfts ihres Bräutigams übernehmen mußte, als dieser ins Feld rückte; die Mutter war sehr gegen das Aufgeben des Putzgeschäfts; im übrigen aber lebten beide bis zur Erkrankung der Tochter in gutem Einvernehmen miteinander sorgenfrei im gemeinsamen Haushalte. Seit Kriegsbeginn, an dem der Halbschwiegersohn ins Feld rückte, fiel dem Sohne der Frau K. auf, daß ihre Religiosität zunahm; sie selbst begründet dies damit, daß ins Theater oder Kino zu gehen wie früher ihr nicht mehr zugesagt habe, weil es ihr zu albern war. Nach jeder Richtung geordnet und der Situation entsprechend von recht sympathischem, durchaus synoidem Wesen, entwickelt die Kranke mit einer sehr elastischen Affektivität lebendig, anschaulich und überzeugend, gesprächig, dabei aber doch in zeitlich und logisch strenger Ordnung des Gedankenablaufs ihre Vorgeschichte. Trotz ihrer lebhaften Affektivität gibt sie über ihre Wesensanlage ein sehr sachliches Urteil ab; sie schildert selbst: Als junges Mädchen sei sie heiter und lebhaft gewesen, gleichmäßig in der Stimmung, aber immer etwas leicht erregbar; trotzdem habe sie sich stets gut mit allen Leuten vertragen, ja sogar oft Frieden zwischen anderen gestiftet. Angst oder Furcht habe sie ihr Lebtag nicht gekannt, weder vor Lebenden noch vor Toten, an böse Geister habe sie nie geglaubt. — Ihr Lebenslauf bot nichts Auffälliges:

Schon mit 15 Jahren kam sie wegen schlechter Vermögenslage der Eltern von Hause fort; als Dienstmädchen und Närerin arbeitete sie aus Ehrgeiz sehr fleißig. Heiratete mit 23 Jahren einen sehr ordentlichen und guten Mann, der nachgiebig war, wenn sie manchmal etwas hitzig wurde; vor 20 Jahren starb ihr Mann, über seinen Tod war sie 1 Jahr lang untröstlich. Sie sah ihn damals öfters im Traum, wollte ihn auch ansprechen, worüber sie erwachte; sie mußte viel weinen und ging oft auf den Kirchhof, arbeitete aber immer. Nach etwa 1 Jahr trat Beruhigung ein. Seit dieser Zeit hatte sie keinen Geschlechtsverkehr mehr, sie erinnert sich nicht, unter der Abstinenz gelitten zu haben. Habe sich auch in der Ehe oft davor zurückgezogen, um nicht so viele Kinder zu bekommen. Hatte eigentlich auch nie Verlangen danach; ihr Mann habe ihr oft gesagt, sie hätte ins Kloster gehen sollen, anstatt zu heiraten. Ihre gemütliche Gleichgewichtslage wurde vor 18 Jahren ein zweites Mal durch die uneheliche Schwangerschaft ihrer Tochter schwer erschüttert: damals habe sie geglaubt, sie könne die Schande nicht überleben, nahm

sich aber doch des Kindes an, hatte es sehr lieb, weinte aber viel, weil sie als Vormund so viel auf dem Gericht zu tun hatte. Das Kind starb mit 3 Jahren an Gehirnerschütterung nach Unfall; sie pflegte es hingebend, ab fast nichts während seiner Krankheit, betrauerte es mehr als die Tochter. Kränkelte danach, wurde schwächer; brach nach einigen Jahren ganz zusammen; war sehr matt, ab wenig, konnte sich kaum schleppen, nichts arbeiten; weinte viel über ihre Schwäche (sonst hatte sie keinen Kummer). Im Gebirge und nach homöopathischer Behandlung erholte sie sich wieder gut, wurde ganz gesund und leistungsfähig, bekam auch wieder Lebensmut.

Rückblickend gibt sie an, bis zur Verbringung der Tochter in die Irrenanstalt habe sie nur Klatschen und Poltern gehört, und auch dies nur in jenen Nächten, in denen, wie sich nachträglich herausgestellt habe, der Halbschwiegersohn seine spiritistischen Sitzungen abhielt. Nach diesem Zeitpunkt trat es fast jede Nacht auf, und andere Geräusche: Kettenrascheln, Autotuten, Eimerkrachen, Geschirrkirren, kamen hinzu und ließen sie aus dem Schlafe erwachen. 2 Tage vor dem Bußtag 1921 ging sie in ihrer Hilflosigkeit zum Polizeipräsidium und erzählte von den Nachstellungen: sie erhielt Weisung, nach 3 Tagen wiederzukommen. In der Nacht nach dem Bußtag spürte sie zum ersten Male ein Hämtern und Bohren im Kopf, Hin- und Hergehen der Augen, Stechen im Rücken, Pochen am Herzen, fühlte sich ganz verwirrt, die Augen wollten aus dem Kopfe heraus, es war, als wenn eine Elektrisiermaschine an ihr herumarbeitete, so daß sie aus dem Bett heraus mußte, ohne aber durch Ortswechsel (Zuflucht beim Sohne) Ruhe zu finden. In einem Briefe an ihre Tochter berichtet sie, daß sie am 1. Advent so bearbeitet worden sei, daß sie vor Herzschwäche zusammenbrach — „und an demselben Tage starb die alte Frau P.“ (die Mutter des Spiritisten). Vor Weihnachten spürte sie nachts und am Tage Ziehen am ganzen Körper, Anziehen und Hochschleudern der Beine und Arme, so daß es sie in die Höhe zog; gelegentlich Bohren oder ein Schlag in den Füßen.

Einmal in der Nacht, als es ganz still war und sie auf dem Sofa liegend gespannt lauschte, hörte sie wie durchs Telephon klingen die Stimme des Mannes: hm! hm! wie im Kommando brüllen; einige Zeit danach fing es an, im Bette zu klirren und zu sausen, bis sie in Schweiß gebadet einschlief. Manchmal war es ganz wie ein Schüttelfrost, abwechselnd kalt und heiß. Ein andermal kam es von der geschlossenen Türe wie eiskalt, es war wie wenn die Bettstelle dreimal hintereinander zitterte; zuweilen hörte sie auch ein merkwürdiges unerklärliches Wimmern, nie aber Stimmen. Immer, wenn sie so etwas erlebt und wach wurde, nahm sie das Gebetbuch und betete längere Zeit.

All das führt sie auf die spiritistischen Machenschaften des falschen Schwiegersohns zurück, hinter denen dessen Keksweib, eine von ihrem Ehemann getrennt lebende Frau, stecke; die Tochter habe ihr — und das wird von derselben bestätigt — im Januar 1921 von diesem Verkehr und deren gemeinsamen spiritistischen Sitzungen erzählt. Eine auf die spiritistischen Sitzungen überhaupt bezügliche Bemerkung, die der Halbschwiegersohn einmal tatsächlich gesprächsweise unverbindlich fallen ließ — er „habe Erfolg“ — machte ihr diese ihre Auffassung zur Gewißheit. Sie bilde sich ein — anders könne sie sich das nicht denken —, daß er, da er doch Motore verkaufe, das mit Motoren betreibe („das ist ja seine Freude, daß es niemand herausbringen kann“). Sie habe mit einem Homöopathen, der sie in den Wechseljahren behandelt habe, über ihre Erlebnisse gesprochen und der habe gemeint, ein Spiritist könne bei Tag und Nacht mit einem Menschen machen, was er wolle; auch der Geistliche habe ihr (nicht sie ihm!) gesagt, der Mann beschwöre die Geister auf ihre Schmerzen, ein anderer Geistlicher habe gesagt, man könne jemanden bis zum Verrücktwerden

hypnotisieren. Im Leben habe sie viel Schmerzen und Rheumatismus usf. durchgemacht, aber so etwas Furchtbare habe sie noch nie erlebt. „Wenn ich das sitze und urplötzlich kommt ein Ruck und bohrt mir in die Füße und dreht und dreht und es geht immer höher und kommt bis an den Kopf und schmeißt mich hin und her und geht in alle Glieder; ich habe ja so viel gelitten, aber so was nicht . . .“ „her lasse ich Riemen von mir schneiden, ehe ich glaube, daß das von Rheumatismus röhrt; ich habe alles (sc. Schmerzen) durchgemacht, in den Wechseljahren, bei Geburten usf.; ich beobachte meinen Körper ganz genau, aber so etwas wie das Drehen und Bohren habe ich nie erlebt. Es zersprengt mir fast den Kopf.“ Die nachträgliche Angabe der Tochter, daß sie mit den Wechseljahren immer wieder einmal über unangenehme Empfindungen im Körper, besonders im Kopf, geklagt habe, schränkt sie dahin ein, daß dies nur in den ersten Jahren der Menopause der Fall gewesen sei, ums 42. Jahr habe diese angefangen; bis zum 49. habe sie „daran gedoktert“.

Früher habe sie von solchen Sachen nie gelesen oder gehört. Von Abergläubiken wisse sie nicht so viel: in ihrer Jugend habe sie manchmal auf dem Lande von Verbrennen vergrabenen Geldes auf dem Felde, von Wassermannern, die die Leute ins Wasser ziehen, von Umherwandeln der frisch verstorbenen Seelen, auch von Hexen gehört, aber nichts von Teufelbeeinflussung oder dgl. Außer der seinerzeitigen Vision ihres verstorbenen Ehemannes im Traum habe sie bis 1918 nie Geistererscheinungen gehabt. Erst nach der Erkrankung der Tochter habe sie sich beim Homöopathen oder bei Leuten, die zu solchen Sitzungen gingen, nach Hypnose und Spiritismus, von denen sie bis dahin nie etwas gehört habe, erkundigt: in der Tat hat sie davon keine andere Vorstellung, als daß es „was Gutes“ nicht sei: „die treiben eben doch bloß Schlechtigkeiten“, wie sie das machen, könne sie sich nicht erklären; auch über die Mesmerisierung ihrer Tochter durch den Bräutigam, der sie s. Zt. beiwohnte, hat sie heute noch keine andere Vorstellung, als daß es „eben Schlechtigkeit“ war.

Sie bezeichnet sich als eine von Haus aus gutgläubige Katholikin; sie stamme aus frommer Familie, der Vater (Tischlermeister) starb als Angehöriger des Franziskanerordens. Sie habe sich stets streng an Gott und die heilige Kirche gehalten, sei stets, fast täglich, zur Kirche und regelmäßig zur Beichte gegangen; vor hohen Feiertagen habe sie die Nächte durchgearbeitet, um am andern Morgen nicht die Auferstehung zu verschlafen. Seit Jahren sei sie Mitglied verschiedener strenggläubiger Bruderschaften. Nie habe sie an Zauberei, böse Geister — „das sind doch keine Geister, was der macht“ — oder irgend etwas anderes, als was die Kirche vorschreibe, geglaubt. „Wo wäre ich in den letzten Jahren hingekommen, wenn ich nicht mehr an Gott gehalten hätte und die Übungen der Kirche.“ „Je mehr ich gepeinigt wurde, um so mehr habe ich gebetet und dadurch Nachlaß der Pein gewonnen und innerliche Beruhigung.“ „Ich fürchte nichts, ich habe ein reines Gewissen, ich kann alles vor Gott sagen.“ Nie im Leben habe sie, auch nachts nicht, Furcht oder Angst gekannt, weder vor Lebenden noch vor Toten.

Seit 2 Jahren habe die Tochter trotz ihrer Bitten sich nicht mehr religiös betätigt, sie nicht mehr wie früher zur Kirche begleitet, ihre religiösen Bücher und Bilder weggeschenkt usf.; ihre Krankheit sei die Strafe Gottes für ihre irreligiöse Beeinflussung durch den Liebhaber. Öfters habe sie sich mit diesem über den Glauben gestritten, wenn er ihr höhnisch vorwarf, daß sie regelmäßig zur Kirche gehe; aber sie habe sich dadurch nicht beirren lassen. „20 Jahre Witwe sein und reell dastehen, das ist auch was.“

Einwände gegen ihre wahnhaftige Auffassung weist sie heftig, energisch und dialektisch geschickt zurück. Erst habe der Mann auf die Tochter direkt eingewirkt, um sie als Braut loszuwerden, dann habe er die Fernübertragung auf sie gerichtet, weil

sie die Tochter beredete, von ihm abzulassen. Wenn beide ihm Vorhaltungen wegen seiner Manipulationen gemacht hätten, habe er sie nur ausgehöhnt oder geantwortet, sie sollten sich beruhigen (!), das treffe nur solche, auf die er ziele, einerlei, ob sie in Buxtehude oder Afrika seien. Kürzlich habe er schon spionieren lassen, ob sie noch lebe. Auf den Vorhalt, warum sie die Geräusche, die sie zuerst gehört habe, nicht auf Manipulationen der Hausbewohner, die sie später doch sonst so belästigt hätten, zurückführe, erklärt sie: das sei unmöglich, dazu sei das Geräusch zu nahe am Bett gewesen; außerdem habe sie die Wahrnehmungen auch in der nächstfolgenden Wohnung, die sie innegehabt hätten, gemacht.

Auf den weiteren Vorhalt, wieso ein Laie und gewöhnlicher Mensch, wie ihr Halbschwiegersohn, etwas über andere vermöge, was kein Papst oder Kaiser usw. fertig bringe, meint sie, die Macht habe er gewiß vom Teufel, denn er glaube nichts, und Geister vermöchten nur Gutes; „die schlechten Menschen sind ja Teufel, Satan in Marzipan und Honig eingehüllt.“ (In dem einen der anonymen Briefe [vom 13. 10. 21] wurde sie gewarnt, ihre Tochter einem Manne zu geben, der mit dem Teufel gehe, Freimauren und Spiritist und fast jeden Abend mit „derwigen“ Frauen zusammen sei.) In der ersten Zeit ihres wiederum freiwilligen zweiten klinischen Aufenthalts „wirkte“ er auch hier noch; seitdem habe er es „eingestellt“. Warum das beides so ist, das wisse sie auch nicht, dafür habe sie auch keine Erklärung. Sie fürchte nur daß wenn sie wieder herauskomme, der Mann die Sache wieder mache. Sichtlich trat der Stillstand der wahnhaften Beeinflussungen unter entsprechender Therapie ein, die nach wenigen Tagen eine sehr deutliche innere Beruhigung, besseres Aussehen, guten Schlaf und bis auf Klagen über Kopfdruck eine fast völlige Beseitigung ihrer neuropatischen Beschwerden herbeiführte. Abgesehen von dem Festhalten an ihren Ideen bot sie nunmehr keinerlei krankhafte Abweichungen; sie zeigte sich völlig frei von Mißtrauen, war zutraulich und dankbar; bei der Erwähnung ihrer Tochter und ihres künftigen Schicksals überhaupt brach sie in Tränen aus.

Bei oberflächlicher Betrachtung der Krankheitsgeschichte sieht es so aus, als ob hier nur darüber zu befinden sei, ob hier eine Paraphrenie oder sonst eine paranoische Psychose des höheren Lebensalters (*Seelert*) vorliege, wobei man sich dann angesichts der von *Kraepelin* für jene Krankheitsgruppe hervorgehobenen Merkmale für die Annahme entscheiden würde, daß hier eine Sonderform der von *Seelert* gekennzeichneten Psychosen vorliege — eine Sonderform insofern, als die ganz elementaren Sinnestäuschungen ebenso umschrieben bleiben, wie sich die Wahnbildungen streng systematisch auf den Erklärungswahn der spiritistischen Verfolgung beschränken. Bei eingehender Betrachtung der Zusammenhänge fällt aber vor allem eine weitgehende Abhängigkeit der einschneidenden Krankheitserscheinungen von äußerem Schicksal auf, die dazu drängt, eine *psychobiologische Analyse* zu versuchen. Bei einer Überschau über die Krankheitsentwicklung bei Mutter und Tochter stellen sich die Zusammenhänge ohne jede Deutung rein auf Grund der Darstellung der Beteiligten in ganz eigenartiger psychologischer Verstrickung dar:

Nachdem die Mutter postklimakterisch jahrelang an allerlei unbestimmten körperlichen Beschwerden gelitten hatte, erkrankt sie im 56. Jahre anscheinend ziemlich plötzlich an hypnagogogen Gehörstäuschungen elementarer Natur, die sich

zunächst in großer Einförmigkeit in bestimmten Nächten wiederholen. Sie reagiert darauf, wie es jeder Gesunde auf ein solch elementares Eigenerleben tun würde: mit dem Versuche einer natürlichen Erklärung, ohne damit zu einem Ziel zu kommen. Als sie nach Monatsfrist durch den Tod der Kinderfrau ihres verstorbenen Enkelkinds, die ihr gegenüber in Schuld verstrickt war, erschüttert in verständliche Selbstvorwürfe über ein moralisch nicht ganz vollwertiges Verhalten ihrerseits gerät, klammert sie sich an den bei ihren abergläubischen Neigung selbstverständlichen Versuch, die sie störende Nachtergeräusche auf Betätigung der Seele dieser jüngst Verstorbenen zurückzuführen. Und wiederum, wie jede abergläubische Weibsperson tun würde, versucht sie durch systematische Gebetsübungen des Spukes Herr zu werden. Angesichts der Unwirksamkeit ihrer frommen Zweckübungen läßt sie schließlich diesen Erklärungsversuch auf sich beruhen. Da wird sie von ihrer Tochter auf eine ihr ganz neuartige Form übernatürlicher Menschenbeeinflussung, auf die hypnotisch-spiritistische Betätigung ihres fragwürdigen Schwiegersohns, hingewiesen; sie versteht diesen Hinweis zuerst nicht recht, denn sie ist zwar über den in ihrem primitiven Heimatlande überlieferten Volksaberglauben gut unterrichtet, hat aber noch nie etwas von okkulten Phänomenen gehört. Bei ihren primitiven mystischen Gemütsbereitschaft wird man sich wohl vorstellen können, welchen Eindruck dieser Hinweis bei der Abneigung, die sie gegen den Schwiegersohn in sich trug, auf sie gemacht hat und wie sich dieser Gedanke als Komplex von Furcht und Neugierde in ihrem Innersten festsetzte. Als ihre Gehörstäuschungen weiter fortduern und andere Erklärungsweisen sich nicht darbieten, klammert sie sich immer mehr an diese mysteriöse Deutung, die ihr zur absoluten Gewißheit wird, als sie mit ansehen muß, daß unter einem Schicksale, das jeder Laie für die alleinige Ursache schwerer Geistesstörungen ansehen würde, ihre eigene Tochter in eine tiefe Depression verfällt, die ihre Anstaltsunterbringung notwendig macht. Daß sie die Melancholie der Tochter im Sinne okkuler Beeinflussung durch diesen Schwiegersohn deutet, ist um so verständlicher, als sie tatsächlich vor deren Verbringung in die Anstalt einer Mesmerisierung derselben durch ihren Liebhaber beigewohnt hat. Indem sie sich auf den Boden dieser Laienpsychologie stellt, findet ihr Wahnsystem seinen Abschluß: der böse Schwiegersohn, der die Tochter seit Jahrzehnten moralisch mißbraucht, indem er sie tatsächlich seit 17 Jahren mit der immer in Aussicht gestellten Eheschließung hinhält und ihr zuletzt auch noch untreu wird, der sich seit den Tagen, da die Mutter an ihren Gehörserscheinungen leidet, tätig mit Hypnotismus und Spiritismus beschäftigt und auch die Tochter damit bearbeitet hatte, wird samt seinen weiblichen Bekannten zum Urheber aller negativen Erlebnisse von Mutter und Tochter gestempelt und alles Übel, das ihnen zustößt, auf seine übernatürlichen Manipulationen zurückgeführt. Eine neue und letzte Phase ihres Wahns setzt ein, nachdem sie in ihrer innerlichen Erregung über ihre Geräuschbeeinflussungen polizeiliche Hilfe anruft; im unmittelbaren Anschluß daran vollzieht sich eine Umstellung zum Wahn körperlicher Beeinflussung, der wohl als Erklärungswahn für sehr lebhafte vegetative Sensationen anzusehen ist. Wie sehr diese Sensationen Grundlage für ihre ganze Wahnbildung darstellen, zeigt sich darin, daß diese sehr bald nach ihrem freiwilligen Unterschlupf in der Klinik unter geeigneter seelischer und körperlicher Behandlung, die bis auf arteriosklerotisch anmutende Klagen über Kopfdruck alle ihre körperlichen Beschwerden nahezu behebt, ganz zum Stillstand kommen. Sie denkt zwar noch, daß ihre früheren Unlusterlebnisse okkulte Machinationen des Schwiegersohns waren, steht aber nun der ganzen Frage ziemlich gleichgültig gegenüber und verlegt ihr ganzes Interesse auf die Heilung der Tochter.

In überraschender Weise zeigt sich jeder Fortschritt und jeder Stillstand in der Entwicklung ihrer Paranoia als homonome Reaktion auf von außen kommende

Einwirkungen löst sich wie die ganze Entwicklung in eine Reihe von verstehbaren Zusammenhängen auf, die um monoton auftretende Erlebnisse, zuerst auf dem Gebiete des Gehörs, dann dem der Körpergefühlssphäre, kreisen. In seltener Durchsichtigkeit tritt ans, wenn wir nur uns die Mühe nehmen, ein- und nachführend auf das psychologische Niveau unserer Kranken „herabzusteigen“ und sie aus den Bedingungen ihres Kulturstands zu verstehen, vor Augen, wie eine Frau von primitiver Seelenbildung mit krankhaften Sinneseindrücken gedanklich und gemütlich fertig zu werden sucht.

Wenn wir innerhalb der Bilanz der ätiologischen Faktoren gerade die eines Tages bei ihr auftretenden hypnagogischen Halluzinationen als *somatogen* erklären, so müssen wir selbstverständlich zugeben, daß wir das nicht beweisen, sondern nur wahrscheinlich machen können. Wir schließen auf eine physiogene Ursache ihrer Sinnestäuschungen, eben weil wir beim Versuch eines Verstehens ihrer Psychose in der „psychologischen Rechnung“ auf einen Punkt stoßen, der aus allen bisher bekannten psychogenen Mechanismen nur schwer verstehbar ist. Freilich, wenn man die ganze Krankheitsgeschichte aufmerksam durchgeht, muß man es sicherlich als auffallend bezeichnen, daß bei unserer Kranken die elementaren Gehörstäuschungen, mit denen ihre Wahnerkrankung sich einleitet, — tatsächlich nicht, wie man denken könnte, eingebildeterweise auf Grund wahnhafter Erinnerungsfälschungen in bezug auf die zeitlichen Zusammenhänge — erstmals kurz nach der Rückkehr des Halbschwiegersohns aus dem Felde, die für sie von starkem gemütlichen Einfluß gewesen ist, aufraten; und wir halten es auch für sehr wahrscheinlich, daß diese Erschütterung dem Auftreten ihrer Gehörstäuschungen Vorschub geleistet hat. Aber sie ganz aus jener inneren Bewegung abzuleiten, sie als Produkte einer gewohnheitsmäßigen Anspannung anzusehen, dafür haben wir keinen Anhaltspunkt.

Wir lehnen daher auch ab, hier einen Zusammenhang anzunehmen, wie ihn Henneberg, soviel ich sehe, konstruiert, nicht klinisch nachgewiesen hat: „Kommen Individuen, die infolge abnormer Konstitution hin und wieder einmal flüchtigen Halluzinationen und Illusionen, hypnagogischen Trugwahrnehmungen, wie das Hören des eigenen Namens, dem Wahrnehmen von Klopfen und Poltern, wie sie gelegentlich auch bei völlig gesunden Menschen kurz vor dem Einschlafen auftreten, unterworfen sind . . . mit dem Spiritismus in Berührung, so werden die spiritistischen Auffassungen zur Deutung der gekennzeichneten Phänomene herangezogen und beeinflussen dann insbesondere wieder die Berichte jener Erlebnisse in unverkennbarer Weise.“

Nehmen wir also ruhig einmal ihre nächtlichen Gehörstäuschungen als ein cerebrogernes Gebilde an. Wie würde — fragen wir dann weiter — der gebildete Geistesgesunde auf die gleichen Gehörstäuschungen reagieren, die bei unserer Kranken den Kristallisierungspunkt ihres Wahns darstellen? Er würde vermutlich, wenn er im ersten Stadium, das auch unsere Kranke durchlaufen hat, auf Grund der Kontrolle der übrigen Sinne mit dem Versuch einer natürlichen Erklärung nicht zum Ziel ge-

langt wäre, zu der Schlußfolgerung einer krankhaften Täuschung seines Gehörssinnes gekommen sein¹⁾). Bei einer Frau von der Denk-Fühl-Art unserer Kranken mit ihrer primitiven Einstellung zum Weltbilde werden wir es nur natürlich finden dürfen, daß sie zu dieser Folgerung nicht vordrang, sondern das ihr fremdartige Erleben im Bereiche eines sonst sie nicht trügenden Sinnes auf unerklärbare Wirkung einer fremdartigen Außenwelt bezog, und schließlich als durch äußeren Anlaß die durch Kindheitseindrücke in ihren gemütlichen Persönlichkeitsschichten zu tiefst verankerter Komplexe aus der Kategorie von Glauben und Abergläuben aufgerührt wurden, diese zur Befriedigung ihres naiven Kausalitätsbedürfnisses heranholte. Und auch das werden wir aus der allgemeinen Seelenkunde verstehen können, daß sie zu anderen Erklärungen greift, als sie nach dem Rezept von Kirche und Tradition durch ihre Gebetsübungen keine Beruhigung fand. Aus dieser Verfassung verstehen wir es, mit welcher Glaubensstärke sie sich nun auf eine Erklärungsidee warf, die an mystischer Kraft noch die kühnsten Vorstellungen aus dem Abergläuben der Kindheit übertraf und zugleich allen ihren offenen und versteckten Gemüts- und Denkbedürfnissen Befriedigung verschaffte: dem Ärger über die nächtlichen Geräuschbelästigungen, dem wachsenden Haß gegen den Halbschwiegersohn, der gekränkten Mutterliebe und ihrem zwischen kirchlicher Lehre und magischen Überlieferungen unsicher hin- und herschwankenden Glaubenstrieb. Die spiritistische Erklärungsidee der ihr fremdartigen Sinnestäuschungen kann um so tiefer bei ihr Wurzel fassen, als sie ja keine Ahnung von den naturwissenschaftlich erfaßbaren Zusammenhängen hat und durch nicht-wissenschaftliche, für sie aber um so gewichtigere Autoritäten: den Homöopathen, der sie einst behandelte, und die Geistlichkeit im Beichtstuhl, in ihren Vermutungen bestärkt wird. Die für sie neue Mystik die ihr durch den Mund der Tochter vermittelt wird, muß ihr um so mehr Eindruck machen, als sie der von ihr moralisch verachtete, um seiner Bildungsstufe aber doch heimlich beneidete Schwiegersohn handhabt und damit tatsächlich die Tochter von ihrer religiösen Gesinnung abzieht. Affektive Beweglichkeit, ein Hang zu lebhafter Einstellung in gläubig-abergläubischer Richtung, atavistische Denkweisen, Neigung zu tiefer Nachwirkung gemütlicher Erlebnisse, für die die Vorgeschichte mit ihren reaktiven Depressionen beim Tode des Mannes und Enkelkindes einen Hinweis geben, auf der einen Seite, schwierige soziale

¹⁾ Wir können in diesem Zusammenhang nicht auf die für die allgemeine Psychopathologie wichtige Frage eingehen, ob bei unserer Kranken das akustische Primärerlebnis eine „echte Halluzination“ war oder selbst schon eine primitive einfallsmäßige Urteilsbildung im Sinne der in der Art des Halluzinierens schon implicite gegebene Beziehungssetzung zu einem das Geräusch erzeugenden Lebewesen.

und familiäre Bedingungen, unlösbare Konflikte auf der anderen Seite und dazu die spätklimakterischen körperlichen Beschwerden und Sinnestäuschungen — wenn wir die Dynamik all dieser Faktoren in Rechnung stellen, so finden wir die Psychose nach der psychologischen wie somatologischen Seite in einem Maße aufgeklärt, wie wir es beim heutigen Stand unserer Erkenntnismöglichkeiten nicht besser erwarten können: *Der Erklärungswahn als die wahnhafte Entartung abergläubischen Erklärungsbedürfnisses für neuartige Elementar-Erlebnisse der Sinne*: würde die Formel ihrer Psychose dann wohl lauten müssen.

So vermittelt uns die Erkrankung dieser Frau zugleich auch einen tieferen Einblick in die Beziehungen, die zwischen Aberglaube und Wahn bestehen.

Bevor wir uns aber diesem Thema zuwenden, haben wir noch der Psychose der *Tochter* unserer Kranken *Keller* zu gedenken, soweit sie für unseren Problemkreis von Bedeutung ist. Wir stellen in dieser Beziehung fest, daß dasselbe Schicksal, das für die Wahnbildung der Mutter einen wichtigen gemütlichen Faktor abgab, für die Tochter die eigentliche psychische Ursache einer ausgesprochen reaktiven Psychose von schizoide Färbung bildete. In eigenartiger Antithese tritt uns bei beiden das Verhältnis der krankmachenden zu den krankheitsgestaltenden Faktoren entgegen.

Während bei der Mutter die Krankheitsursache in den körperlichen Störungen des Alters zu suchen ist, die zu elementaren Sinnestäuschungen führen, und Wahn und Wahngestaltung sich erst sekundär aus Wesensanlage und Lebensschicksal ergeben, ist bei der Tochter das Primäre und Krankheitsverursachende das Lebensschicksal und erst die Gestaltung ihrer Schicksalspsychose durch schizoide Momente bestimmt.

Unser Thema verbietet uns, auf diesen bemerkenswerten Tatbestand näher einzugehen. Um dem *spiritistischen* Komplex innerhalb ihrer Psychose seinen rechten Platz anzuweisen, müssen wir aber doch kurz die Bilanz ihrer Krankheit aufstellen. Trotz aller anamnestischen Bemühungen haben wir in der prämorbidien Lebensentwicklung der Kranken wie in ihrem Stammbaum vergeblich nach irgendwelchen schizophrenen Momenten Ausschau gehalten und vergeblich nach Anhaltspunkten für die zunächst liegende Annahme gesucht, daß ihr Lebensgang in beruflicher und sexueller Beziehung und vor allem ihre Konflikte durch schizoide Wesenszüge in irgendeiner Weise bestimmt wären. Und doch sind im Verlauf ihrer reaktiven Psychose Symptome zutage getreten, die wir gar nicht anders als schizoid bezeichnen können. Hätte also „das Schizoide“ (um mit *Birnbaum* zu sprechen) pathoplastisch gewirkt? Aber wodurch wäre dann das pathoplastische Moment erst mobilisiert worden? Wäre der Gedanke so ganz von der Hand zu weisen, daß die schweren chronischen Affektstöße, die ihr aus ihrem

Liebesleben und zum Teil mittelbar durch diese von der Sorge um die soziale Existenz ihren Ausgang nahmen, primär ganz geradlinig eine schwere Depression erzeugt und erst die sozialen und gemütlichen Folgen dieser Depression — die wiederholten Selbstmordversuche, die Verbringung in die Anstalt usf. — ihrerseits zu jenem spezifischen Versagen der inkretorischen Steuerung geführt haben, das wir als die körperliche Wurzel der schizoiden Züge im Bilde ihrer Depression hypostasieren müssen? Wir geben diesem Gedanken hier nicht weiter Raum, stellen vielmehr nur fest, daß die für sie ganz neuartigen Elementarerlebnisse auf dem Gebiete des Denken-Fühlens und der Drang, diese in ihr psychologisch orientiertes Bewußtsein einzuordnen, sie auf die Analogie zu spiritistischen Übertragungen und zur Preisgabe ihrer früheren Abneigung brachten. Aber es ist bemerkenswert, daß sie ganz im Gegensatz zur Mutter auf diesem Wege doch nur bis zu dem vagen Glauben an eigne spiritistische Beeinflussungen gelangte, nicht zu jener unerschütterlichen Überzeugung der spiritistischen Verfolgung, die bei dieser besteht.

Sieht man sich in der psychiatrischen Literatur nach ähnlichen Beobachtungen um, so staunt man über die Dürftigkeit einer vergleichbaren Kasuistik. In den zusammenfassenden Darstellungen von *Kraepelin*, *Hoche*, *Bleuler* u. a. wird nur immer die Schwierigkeit hervorgehoben, die gegebenenfalls in der Unterscheidung zwischen **Aberglauben und Wahn** hervortreten und die Entscheidung von dem Vergleich mit dem durchschnittlichen Aberglauben der entsprechenden sozialen Schicht und Bildungsstufe des betreffenden Zeitalters abhängig gemacht. Die prägnante Formulierung *Spechts*: „An Hexen darf man glauben, aber nicht, daß man behext ist, ohne sich dem Verdacht der Geisteskrankheit auszusetzen“, steht aber auch heute noch zur Diskussion. *Bleuler* stellt dagegen die These auf: „Wer an einem Orte, wo der Hexenglaube noch gang und gäbe ist, an Behexungen glaubt, setzt, ohne geisteskrank zu sein, auch bei sich einen solchen Einfluß voraus, sobald eine auffällige Erkrankung im Einzelfalle ihm dazu Anlaß gibt; wer in anderen Kreisen an Hexen glaubt, ob er sich behext wähnt oder nicht, ist regelmäßig pathologisch veranlagt, fast immer ausgesprochen geisteskrank.“ In diesen Äußerungen zeigt sich der Circulus vitiosus, in dem sich alle Bestimmungen bewegen: die Festlegung auf den Begriff der Geisteskrankheit, der bei den hier in Frage stehenden Fällen doch immer wieder auf den Begriff der Abweichung von einem soziologischen Durchschnitt hinausläuft. Lassen wir indes zunächst diesen Einwand auf sich beruhen und halten uns einmal an eine vergleichende Analyse unserer Beobachtung mit dem am gründlichsten bearbeiteten Falle der vorliegenden Kasuistik der Beobachtung *Gaupps*¹⁾ in seiner Arbeit über den „psy-

¹⁾ Zur Lehre vom psychopath. Aberglauben. *Groß' Archiv*, Bd. 28, S. 20. 1907.

chopathischen Aberglauben“. Durch die Herausarbeitung der psychologischen und nosologischen Gleichheiten und Verschiedenheiten beider Beobachtungen vom Gesichtspunkte der neueren Paranoialehre werden wir am ehesten eine Förderung unseres Problems erwarten dürfen.

Es ist selbstverständlich, daß das Urteil, zu dem *Gaupp* seinerzeit auf Grund seiner Feststellungen geführt wurde, in einschneidender Weise von der damals, im Jahre 1907, herrschenden Paranoialehre bestimmt ist. Daraus ergibt sich von selbst die Fragestellung: Zwingen uns die Fortschritte, die diese Lehre seitdem gemacht hat, zu einer Revision seines Urteils und damit auch zu einer anderen Beurteilung der Beziehung zwischen Aberglaube und Wahn überhaupt?

Gaupp erörtert in dem hier als bekannt vorausgesetzten Falle des slavonischen Hausierers, der den Ehemann der Frau ermordete, von der er sich Jahre vorher durch Behexung seiner Gesundheit und seiner Potenz beraubt wähnte, die Frage, ob dieser Mann an starrem Aberglauben oder paranoidischem Hexenwahn leide und bejaht sie in ersterem Sinne.

Der Betreffende „glaubt sich seit 8 Jahren verfolgt, er projiziert sein körperliches Leiden auf eine bestimmte Person und hält trotz Bestrafung mit der Starrheit eines Paranoikers an diesem Hexenwahn fest, steht seiner Mordtat mit der Gelassenheit gegenüber, die wir sonst namentlich bei verrückten Verbrechern finden, die in ihrem Delikt nur die Erfüllung einer höheren Mission erblicken. Allein“ — so urteilt *Gaupp* — „trotzdem ist die Annahme der Paranoie abzulehnen. Er ist in 8 Jahren ganz derselbe geblieben, es ist keine einzige andere Verfolgungsidee aufgetreten, kein einziger anderer Mensch in den ‚Wahn‘ mit hineingezogen, nie sind Sinnestäuschungen erwiesen worden“.

An diese Feststellungen knüpft *Gaupp* folgende Erwägungen: „Wenn der Paranoiker sich verhext glaubt, so röhrt dieser Hexenwahn bei ihm in der Hauptsache nicht von der falschen Deutung *wirklich vorhandener* körperlicher Leiden her, sondern er fühlt sich beeinflußt, in seinem freien Handeln beschränkt, er hat Stimmen, ohne den Sprechenden sehen oder greifen zu hören. Der Hexenwahn entsteht bei Geisteskranken fast immer unter dem Einflusse akuter Angst, geheimnisvoller Stimmen, mannigfaltiger Visionen, peinlicher Trugwahrnehmungen in der Körperfühlssphäre. Auch bleibt bei Geisteskranken niemals die Vorstellung, von einem bestimmten Menschen verhext zu sein, die einzige Wahnidee im Laufe vieler Jahre.“ Und danach kommt *Gaupp* zu dem Schluß: „Sein Hexenglauben und seine Verfolgungsideen sind kein Wahn *im Sinne der Psychiatrie*.“ Hier müssen wir sofort den Zusatz machen im Sinne einer Psychiatrie, die als Wahn nur die chronische Paranoie im Sinne *Kraepelins*, die Paraphrenie und die Paranoide der Schizophrenie und der organischen Prozesse gelten läßt, nicht im Sinne einer Psychiatrie, die daneben die paranoiden Reaktionen, die monopolisierten Wahn-

bildungen aus überwertiger Idee, die milde Paranoia, die abortive Paranoia, die paranoischen Reaktionen, kurz all jene Typen kennt, die sich — von der Paraphrenie gar nicht zu reden — von der *Kraepelinischen* Paranoia durch die Beschränkung auf eine einzige überwertige Wahnidee, durch eine evtl. bis zur Heilbarkeit führende Regredienz charakterisieren.

Welches sind nun die Unterschiede in dem abergläubischen Wahn unserer Kranken und dem *Gauppschen* Slovenen? Was dem Laien als grundlegender Unterschied imponiert: daß hier die Wahndeutung auf Verhexung geht, dort zuerst auf das Geistern einer abgeschiedenen Seele und dann auf die Machenschaft eines Spiritisten. Von mancherlei kleineren Zügen abgesehen, sind sie in der Natur des primären Wahnmaterials, der Entwicklung des Wahnes und der Form ihrer Beeinflussung zu suchen. Die falsche Deutung wirklich vorhandener körperlicher Leiden finden wir bei unserer Kranken erst in der zweiten Phase des Krankheitsverlaufs. Bei dem *Gauppschen* Kranken beherrscht sie die ganze Entwicklung. Bei unserer Kranken ist es in der ersten Phase nicht ein körperliches Leiden, sondern eine krankhafte Gehörstäuschung, die zur Deutung Anlaß gibt. Aber viel gewichtiger sind die Übereinstimmungen beider Fälle:

Wenn *Gaupp* von seinem Falle sagt: „Mit einer Logik, die keineswegs für Schwachsinn spricht, sondern dem einfachen Manne naheliegt, sagt er sich: Böser Einfluß einer Hexe hat mich krank gemacht, also muß mich das Gebet und die Beschwörung wieder gesund machen: in der Tat gelingt den Kurpfuschern durch die Macht der Suggestion ein vorübergehender Erfolg — ergo muß die Ursache in der Einwirkung böser Leute gelegen haben“, so vollzieht unsere Kranke, nur noch klarer sich Rechenschaft gebend, prinzipiell dieselbe Argumentation. Ist das Geräusch, das sie nächtlich hört, das Sichregen einer nicht zur Ruhe kommenden „Geisterseele“, so muß intensives Beten helfen; versagt dies auf die Dauer, so war es eben nicht dieser Geist, sondern eine andere übersinnlich wirkende Kraft. Ergo muß die Ursache bei der einzigen bösen Person liegen, die zu hassen sie Grund hat. Ist dieser Geheimwissenschaftler, so treibt er seinen Spuk nicht mittels mittelalterlicher Praktiken der Behexung, sondern eben auf „wissenschaftlichere“ Weise: durch *Telekinesie*, und dagegen hilft das Gebet eben auch nur für Stunden. War früher das Gebet wirkungslos, so war eben die Deutung im Sinne der armen Geisterseele falsch und der ganze Spuk: die auf natürlichem Wege nicht erklärbaren Geräusche, ebenso wie die körperlichen Unlustsensationen ein Erzeugnis dieses ihr an Verstandesbildung und Raffinement überlegenen Menschen. Wenn er die Tochter, seine Geliebte, gemütskrank machen kann, so kann er auch mich in gleicher Weise beeinflussen. — Also auch hier ganz dasselbe wie beim Slovenen,

der kurz, nachdem zum ersten Male die Idee aufgetaucht war, daß seine Unterleibsschmerzen auf Behexung zurückgehen, eine anderweitige Erkrankung seiner Tochter in gleichem Sinne deutet. Auch bei unserer Kranken finden wir sonst keinen einzigen anderen Menschen in den Wahn mit hineingezogen, sonst keine einzige andere Verfolgungsidee auftreten; auch sie ist nicht bloß in den 3 Jahren seit dem Beginn ihrer Erkrankung ganz dieselbe geblieben, sondern wir sehen wie das Zurücktreten ihrer Beeinflussungsideen ihren körperlichen Unlustsensationen nach Umfang und Stärke direkt proportional ist. Darüber hinaus zeigen sich aber auch ganz wesentliche Übereinstimmungen, sowohl in bezug auf die Thymogenese, auf die Stimmungsgrundlage, aus der die überwertige Idee herauswächst, als in bezug auf die Wahnbestätigung, die beide Personen, ganz unverkennbar in paranoiotroper Umdeutung ihrer realen Erlebnisse: aus Bemerkungen der Umwelt, heraushören. Bei dem *Gauppschen* Falle tritt dies letztere sogar noch deutlicher zutage, als bei unserer Kranken: als er zum ersten Male einen Heilkundigen aufsucht und ihm erzählt, daß er ein anderen Mann geworden sei, antwortet *dieser ihm*: „Da hat sie Ihnen das Mannesrecht genommen.“ Als er ein andermal einen anderen Laien-Gesundmacher aufsucht, schließt er aus dessen angeblicher Bemerkung: „Ist schon wieder“, daß dieser ihm sofort seine Verhexung angesehen habe. Und als er schließlich wiederum einem anderen sein Leid klagt, soll ihm dieser gesagt haben: Ja, die Hexe hätte er schon längst totgeschlagen. Und wenn er bei dem eigentlichen Behexungsakte die Hexe die Worte sagen läßt: „Ihr fürchtet euch vor mir. Ich werde euch nun berühren, damit ihr an mich denkt, so euch etwas fehlen wird“, so wird man offen lassen müssen, wieweit auch hier wahnhafte Deutung am Werke ist. Auch werden wir es als ein bemerkenswertes katatymes Ignorieren von Tatsachen ansehen dürfen, wenn er die eigene Ehefrau von der Verhexung ganz unbeeinflußt sein läßt, obwohl nach seinen Angaben die Böse auch sie bei dem Verhexungsakt an der Brust berührt hatte. Aber auch von halluzinoseartigen Erlebnissen zeigt er sich nicht frei, wie sich aus seiner Angabe ergibt, daß der Entschluß, vom Schwäbischen nach seiner krajischen Heimat zu fahren und die Frau zu ermorden, in ihm aufgetaucht sei, als er am heiligen Dreikönigstag das Gefühl bekam, „als ob ihn jemand mit der Hand an den Hoden halten würde“.

Eine vollkommene Übereinstimmung beider Fälle zeigt sich dann vor allem hinsichtlich der Thymogenese der abergläubischen Beeinflussungsidee. Nach seinem eigenen Bericht entwickelte sich diese beim Slovenern folgendermaßen:

Solange er in seiner Heimat lebte, stand er mit der vermeintlichen Hexe sehr gut; als er weit weg im Schwäbischen auf Wanderschaft war, erfuhr er brieflich von Hause, daß sich seine Ehefrau mit ihr überworfen hatte. *Von der Zeit ab*

resp. bald, nachdem er dem gleichfalls hausierenden Ehemann der Hexe davon erzählt hatte, verspürte er Schmerzen im Unterleib, die er trotz der Hunderte von Kilometern räumlicher Getrenntheit auf ihre Behexung zurückführte, und von diesem Tage ab deutet er jede unlustbetonte Beobachtung an seinem Körper — Kopfsummen, Mundaustrocknung, Auszehrungsgefühl, schmerzhafte Gefühle im Unterleib, Schlaflosigkeit —, die er während seiner Abwesenheit von der Heimat machte, in gleichem Sinne, und schließlich ermordet er ihren Ehemann aus der Überzeugung, daß er sonst doch von ihm eines Tages getötet und „auch deshalb“ — nicht weil er ihn für einen Hexenmeister hielt, sondern weil dieser angeblich wußte, daß seine Frau eine Hexe war und doch ihr half.

So sehen wir denn, daß gerade auch die genaue Berücksichtigung der Anschauungen von Recht und Aberglaube der sozialen Schicht und Bildungsstufe, aus der dieser Mann hervorgeht, nur erklärt, welchen Inhalt sein Zaubergraupe annimmt, aber nicht, warum gerade er unter Hunderten oder Tausenden dieser beschränkten Menschenklasse zum psychopathischen Aberglauben oder, wie wir nun doch wohl besser sagen müssen, zum *monopolisierten Zauberwahn als einer Sonderform wahnhaften Aberglaubens* kommt. Und um diesen ätiologischen Punkt erklären zu können, werden wir eben auf eine *ganz besondere Abergläubigkeit* zurückgreifen müssen, die sich freilich seelenkundlich noch nicht genügend erfassen läßt, genau so wie wir vorläufig nicht erklären können, warum es konstitutionell Mißtrausche gibt, die sich zeitlebens doch nur am Rande der Paranoia bewegen und andere, die im Vorleben nichts von Mißtrauen erkennen lassen, gleichwohl aber eines Tages unheilbare Verfolgungswahn-Kranke sind.

Versuchen wir, die Konstituenten dieser *Abergläubischkeit* zu fassen, so stoßen wir zunächst, wie *Kraepelin* dargelegt hat, auf die atavistische Denk-Fühl-Weise des primitiven Menschen: eine ebenso lebendige wie zum Unklaren neigende Anschauungsgabe und Phantasietätigkeit, eine große affektive Lebendigkeit, eine tiefe Beeindruckbarkeit durch gruselerregende Erlebnisse oder Erzählungen, eine merkwürdig starke und ebenso einseitige Bestimmbarkeit durch die Tradition des Kulturbodens, ein ebenso lebhaftes wie einseitig und starr im Dienste der eigensten Gemütsregung arbeitendes Kausalitätsbedürfnis, ein dunkles Ohnmachtsgefühl gegenüber den übermenschlichen Gebilden, und dies alles verbunden durch eine außergewöhnliche Egozentrizität.

In verdienstvollen Studien haben *Horstmann* und *Hoppe* diese Beziehungen zwischen Aberglaube und Wahn aufzudecken versucht. Eine scharfe Abgrenzung zu treffen ist ihnen nicht gelungen und kann nicht gelingen, weil beide gerade in einem entscheidenden Punkte übereinstimmen, eben in dieser durchgängigen Egozentrizität, in der Beziehung auf das eigene Wohl und Wehe seines Trägers, in der Überwertigkeit, die den geheimsten Regungen der Persönlichkeit entstammt. Man hat auch begrifflich den Aberglauben durch eine Bestimmung seiner Stellung

zwischen Wissen und Glauben, seiner Beziehung zu Wissenschaft und Religion zu fassen gesucht. *Lehmann* hat als Aberglauben jede allgemeine Anschauung gekennzeichnet, die entweder keine Berechtigung in einer bestimmten Religion hat oder in Widerstreit steht zu der wissenschaftlichen Auffassung einer bestimmten Zeit; er hat aber dabei übersehen, daß er damit neue Epochen der Menschheitsgeschichte, inaugurerende Köpfe, einen *Luther* und einen *Kopernikus* stillschweigend auf den Index: Aberglauben gesetzt hat. Denn schon mit Recht hat *Hoppe* gefragt: Was ist in der Religion berechtigt und über welche Punkte ist die Naturwissenschaft sich einig? Aber auch der Versuch, als Aberglauben die Tendenz hinzustellen, in die natürliche Weltordnung das Übersinnliche in sinnlich faßbarer Form einwirken zu lassen, dürfte nicht befriedigen, insofern auch diese zum Aberglauben erst durch den spezifischen Egoismus wird, dem die wahre Wissenschaft zu streng und nüchtern, der wahre Glaube, der das Sakrificium der menschlichen Eitelkeit fordert, zu mühsam ist, und der sich doch aus den unüberwindlichen eigenwertigen Traditionen einer Sippe, die im tiefsten Kern der Persönlichkeit gemütlich verankert sind, ein Beruhigungsmittel schafft, das dem dunklen Ohnmachtsgefühl menschlicher Kreatur, wenn es sich stärker regt als gewöhnlich, Befriedigung verschafft. Und ebendies charakterisiert den Aberglauben recht eigentlich zum Symptom menschlicher Schwäche. Man wird bemerken, wie sehr die Inhalte alles Aberglaubens trotz der Phantasie-Beweglichkeit ihrer Träger mit dem Stigma der Unproduktivität behaftet sind, wie dürfzig und monoton seine Inhalte und wie eng beschränkt ihr traditioneller Umfang. So wenig je die Produkte des phantastischen Pseudologisten in Wirklichkeit produktive Gebilde sind, Neuschöpfungen von Bestand, vielmehr Bequemlichkeitslösungen, Produkte einer Schwäche, die sich als Stärke gebärdet, so wenig ist es der Aberglaube, auch wenn er sein Material den Dogmen der Kirche entlehnt oder deren Kultformen benützt. Und eine weitere Parallelen sehen wir im Verhältnis des Abergläubischen zu seiner sozialen Schicht. Ein Aberglaube, der nicht in halbheimlichen Traditionen seines sozialen Kreises Rückhalt, in Anlehnung oder Ablehnung durch die Angehörigen dieses Kreises eine Resonanz findet, hat keine Lebenskraft. Man beachte, wie allenthalben der Abergläubische darauf aus ist, für seinen Zaubergrauen, dessen Grundidee er immer aus dem Milieu übernommen hat, an dem er zu tiefst verwurzelt ist, autoritative Stützen zu finden und auch immer findet. In diesem Punkte unterscheidet er sich viel mehr als durch andere Merkmale von dem klassischen Paranoiker, der gerade aus der Isoliertheit seines Fehlglaubens, aus dem Stolz und Ehrgeiz Nahrung schöpft, daß ihm durch die Mitwelt etwas zuteil wird, was — wenigstens so — keinem anderen je zuteil ward oder wird. Ist die Paranoia eine Erkrankung der sozialen Persönlichkeit,

so finden wir im Vollblutaberglauben eine Entwicklungshemmung, einen atavistischen Rückschlag zugleich auf die vorreligiöse wie vorwissenschaftliche Stufe, auf der der Mensch noch im dunkeln Gefühl der Beschränktheit als Naturgeschöpf innerhalb eines ihn absolut beherrschenden Zusammenhangs befangen ist.

Wenden wir uns nach dieser allgemeinen Betrachtung über den Aberglauben wieder unserer vergleichenden Analyse zu und fragen, was bei beiden Kranken über den Durchschnittsaberglauben ihrer sozialen Schicht resp. über das Maß der Beziehungen hinausgeht, die der Einzelne zwischen vergangenen oder gegenwärtigen Erlebnissen und abergläubischen Vorstellungen stiftet¹⁾), so finden wir das entscheidende Moment in dem nicht bloß einmaligen, sondern regelmäßigen Auftauchen von Sinneserlebnissen, die trotz ihres früheren Sinneserinnerungen adäquaten *Empfindungsmaterials* doch durch ihren negativen *Gefühlston* von allen früheren Erlebnissen prinzipiell abweichen und dadurch übernatürliche Deutungen geradezu herausfordern. Hierin wird wohl das eigentliche pathologische Moment zu suchen sein, das uns gestattet, die ganzen seelischen Komplexe, die hier vorliegen, krankhaft zu nennen, von einer krankhaften Überwertigkeit zu reden. Wenn wir begreifen wollen, warum auf der einen Seite derartige Kranke nicht auf jede beliebige körperliche Beschwerde, die sie einmal im Leben hatten, einen krankhaften Aberglauben aufbauen, auf der anderen Seite aber, warum sie ihre neuartigen Erlebnisse im Bereiche der Körpergefühlsphäre nicht zum hypochondrischen (s. v. v.) Innenwahn der Unheilbarkeit, ev. bis zu abenteuerlichen Ausdeutungen usf. formen, so werden wir neben dem konstitutionellen mystischen Kausalitätsbedürfnis die Wirkung der starken Erlebnisse der gerade gegebenen Lebenssituation mit der Folge der katathymen Einstellung gegen diejenige Person, die später wahnhaft zum Urheber der Beeinflussung gestempelt wird, nicht vernachlässigen dürfen. Die Richtigkeit unserer Auffassung wird sich ergeben, wenn wir in die Analyse der folgenden Beobachtung von *monopolisiertem Erklärungswahn chronischer Körpersensation* eintreten, der gerade wegen der Idee einer ganz anderen Beeinflussungsform ein interessantes Gegenstück zu den bisher betrachteten Fällen bietet.

Beobachtung 5.

Eines Tages suchte die Sprechstunde ein im 64. Lebensjahr stehender Gymnasialprofessor auf und bat um Untersuchung mit der Begründung, sein Schulkollegium habe ihm die Herbeibringung eines amtsärztlichen Zeugnisses über die Frage auferlegt, ob — in seinem letzten Dienstjahr vor der Alterspensionierung! —

¹⁾ Die interessante Frage nach dem Einfluß abergläubischer Vorstellungen auf das künftige Tun und Lassen der Menschen, die, wie wiederum *Hellwig* gezeigt hat, durch die Kriegsbeobachtungen ein aktuelles Interesse bekommen hat, liegt außerhalb unseres Themas.

sein Geisteszustand die Ausübung seines Lehrerberufs zulasse. Er komme, um sich gleich „in der rechten Schmiede“ untersuchen zu lassen usf. Nach längerer Einleitung, in der er sehr gewandt in prononcierter Sprechweise über manche irrelevante Erlebnisse berichtete, erzählte er von einer Apparatur zur Erzeugung eigenartiger physikalischer Strahlen, deren Wirkung noch nicht sichergestellt sei; er habe unzweckmäßigerweise einen höheren Kriminalbeamten mit der Nachforschung nach diesem Apparat in seiner Nachbarschaft, d. h. im Bereich der Wohnung einer zweifelhaften Witwe, die mit ihrem als Ingenieur sich ausgebenden verlumpten Sohne zusammenwohne, beauftragt, wobei sich aber natürlich nichts ergeben habe. Mittels dieses Apparats werde er körperlich beeinflußt; wenn die Strahlen dieses Apparats, der, um sein Surren unhörbar zu machen, in der Wand eingebaut sei, auf seinen Körper gerichtet würden, verspüre er jeweils an der Stelle der unmittelbaren Einwirkung am Kopf, am Herzen, in der Seite usf. ein Stechen in der Blase, ein Drang zum Wasserlassen besonders des Nachts u. dgl. Er bitte aber und müsse darauf dringen, von diesen Tatsachen ganz abzusehen, da sie für die Beurteilung seines Zustands ohne jeden Belang seien. Er stelle Leib und Seele zur Verfügung; der Arzt möge auf Grund seiner Kenntnisse festsetzen, ob hier etwas Krankhaftes vorliege. Eine Untersuchung der Frage, ob er die Existenz dieses Apparates durch andere als die besagten körperlichen Sensationen nachgewiesen habe, lehnte Herr B. in ruhigem Tone, aber mit großer Bestimmtheit ab.

Am folgenden Tage, an dem Herr B. zu einer weiteren Besprechung mit dem Kreisarzte erschien, nahm er denselben Standpunkt ein, den er mit der imponierenden Bestimmtheit des in jedem Augenblicke sich seiner Defensivkampfstellung bewußten und doch überlegenheitsstolzen Paranoikers in scharf formulierten Sätzen vertrat. Weitere Fragen über paranoische Punkte seiner Vorgeschichte wies er in halbfeindlichem Tone zurück. Mit der ganzen Entrüstung eines im Tiefsten verletzten Stolzes sprach er von dem „ungeheuerlichen Almosenangebot“ seiner Behörde, ihm unter Ausschaltung aus dem Dienste für dies letzte Dienstjahr den vollen Gehalt zu zahlen.

Aus der *Vorgeschichte*, soweit sie in seinen Personalakten niedergelegt ist, ergeben sich folgende für die psychiatrische Beurteilung wichtige Punkte:

B. wurde am 9. 5. 1885 nach gut bestandenem Examen als Schulamtskandidat für philologische Fächer beim Gymnasium angestellt. Der Eindruck, den er auf den Direktor des letzteren, Dr. P., zunächst machte, war, daß er „die besten Anlagen zu einem tüchtigen Lehrer besitze“. Das Ergebnis der Prüfung der fakultas docendi war ungleich; sein Wissen gut, aber sein „logisches und psychologisches Wissen wie auch sein historisches nicht ganz klar, er fand sich aber immer in den Hauptzwecken zurecht.“

Das Zeugnis, das ihm der Direktor P. über das Probejahr 1885/1886 ausstellte, ist ausgezeichnet: „strenge Gewissenhaftigkeit; wie sein ganzes Wesen, so ist auch seine Unterrichtsweise ruhig und klar; er hat für die Schüler ein warmes Herz, behandelt sie mehr mit Geduld und Liebe als mit Strenge und ist daher mit den geringsten Strafmitteln ausgekommen; Ratschläge und Anweisungen hat er bereitwillig entgegengenommen. Im Kollegium hat er sich Achtung und Zuneigung erworben, sein Privatleben ist makellos“. 1887 wird dasselbe Zeugnis erneuert.

Aus den folgenden Jahren finden sich in den Personalakten folgende Einträge: 1902—05: „Krankhaft veranlagt; als Lehrer sehr eifrig und lebhaft, spricht zuviel selbst“. 1906: „Seit längerer Zeit Nervenschwäche, Reizbarkeit, Schlaflosigkeit und körperliche Schwäche. 1910: „Leider etwas mißtrauisch veranlagt, aber ungemein dankbar für jeden Beweis des Vertrauens, das er übrigens durchaus verdient; tief religiöse Natur von großer Herzensgüte, voll wärmsten Interesses für seine Schüler; eifriger, erfolgreicher Lehrer, müßte freilich nicht so viel selbst reden.“ 1921

teilt die Mietsnachbarin (eine verw. Magistratssekretärin) mit, daß B. sich von ihr verfolgt wähne, sie habe eine Röntgenmaschine, die Tag und Nacht surre, sie unterhalte sich nachts mit ihrem Schwiegersohn, der gar nicht existiert und ihrer Tochter. Er habe eine Haussuchung bei ihr veranlaßt, habe Löcher in die Bretterwand zwischen den Wohnungen gehobt.

Seine Tochter gibt an, daß er bis zu dem im Januar 1919 erfolgten Tode seiner Frau sehr lebendigen, gelegentlich allerdings zur Heftigkeit neigenden Temperaments, von „Herzen fröhlich“, gegen Vorgesetzte leicht etwas mißtrauisch gewesen sei, mit seiner über alles geliebten Frau äußerst harmonisch gelebt habe: auch heute noch (1922) sei er eine sehr gesellige und lebendige Natur, stundenlang könne er aus glänzendem Gedächtnis heraus ohne die geringste Auffälligkeit Gesellschaften unterhalten, Vorträge halten usf.; der Tod seiner Frau wirkte sehr tief auf ihn, er wurde bald danach, z. T. auch infolge vieler Vertretungen in der Schule gereizt, so daß es zu Reibereien mit den Kollegen und mit der Wohnungsnachbarin kam, die sich hinter den Wohnungskommissar steckte, um die Abtretung eines Zimmers an sie durchzusetzen; es reizte ihn auch, daß diese zusammen mit ihrer Tochter, einer verwitweten Apothekerin, gelegentlich Herrenbesuche — darunter auch einen Chemiker — empfing. Da sein Schlafzimmer neben dem Wohn- und Schlafzimmer dieser Nachbarin lag, wirkten die Gespräche, die tatsächlich nächtlicherweise dort zwischen männlichen und weiblichen Personen gepflogen wurden, störend auf seine Nachtruhe; als Mann von sehr strengen Sitten empörte er sich auch darüber und so wuchs nach der Angabe der Tochter bei ihm allmählich ein unbändiger Haß gegen diese Frau, der um so auffallender wirkte, als er sonst „die Seele von einem Menschen“ an Edelmetall war und nie etwas Schlechtes über andere Menschen sagte; die Frau eines ihm befreundeten Ehepaars sagt auch heute noch von ihm aus: „In seiner Gegenwart kommt man sich fast unwürdig vor, so gut ist er,“ auch sei er unerschütterlich im Gottvertrauen. Als er schlaflos wurde, glaubte er, daß das gelegentlich tatsächlich erfolgte Stimmengewirr absichtlich zu seiner Störung gemacht werde. Auf dem Höhepunkte seiner Erkrankung äußerte er gelegentlich, wenn er eine Karte schreiben wolle, sei es ihm, wie wenn eine Stimme ihm diktiere. Gegen die physikalisch gedeuteten körperlichen Beeinträchtigungen schützte er sich, indem er sich im Bett furchtbar fest zudeckte und ein Blech auf dem Kopfe trug, zeitweise auch den Spiegel verhängte oder herumging; er schlief wohl keine Nacht richtig. Zeitweise treten Anfälle auf, in denen er schneeweiß wird und der Kopf von Schweißperlen bedeckt ist. Er bezieht diese Beeinträchtigungen nur auf die Hausnachbarin.

1920 suchte er den Direktor des physikalischen Institutes auf; er erzählte von diesem Besuch verschiedentlich, derselbe habe ihm bestätigt, daß das Institut einen neuen Apparat mit unsichtbaren Strahlen besitze; als er diesen habe sehen wollen, habe man ihm aber gesagt, der Apparat sei in Reparatur. Nach Mitteilung dieses Instituts war er vor Jahren dort und erkundigte sich nach neuartigen Strahlen; als ihm gesagt wurde, daß diese nicht existierten, sprach er von „starken Röntgenstrahlen“, als er einen modernen Apparat der Art schen wollte, wurde ihm gesagt, daß das zugehörige Induktorium in Reparatur sei. Den Vorhalt, daß man seine angeblichen Beobachtungen für Produkte starker Nervosität halte, lehnte er etwas entrüstet ab.

Als er im Sommer 1920 in der Sommerfrische war, glaubte er, Angehörige der Frau hätten über ihm Logis genommen, um ihn zu bestrahlen; nachdem er sich hatte überzeugen müssen, daß über seinem Zimmer der Dachboden war, zog er in ein anderes Hotel, wo er wieder sich beeinflußt glaubte. Später suchte er sich dadurch zu schützen, daß er mehrere Wochen ins Hotel zu Bekannten zog oder verreiste, doch auch dabei verspürte er die Beeinflussungen, die er darauf schob, daß

die Frau ihm nachreise. Seit dieser Zeit ist er gegen die Tochter dickköpfig; doch ist „mit Liebe alles zu erreichen“. Wenn er denkt, sie glaubt seinen Erzählungen, erzählt er freimütig, sonst hält er ganz zurück.

Katamnese 1922: Der Zustand ist völlig unverändert; mit großer Liebe und ohne die geringste Störung geht er seinem Beruf nach, lebt ganz der Jugend, ist von inniger Frömmigkeit und Gottvertrauen; einem befreundeten Ehepaar, das darauf eingeht, vertraut er sich ganz an; merkt er, daß diese in irgendeinem Punkte ihm nicht beipflichten, spricht er nicht mehr über diesen. In letzter Zeit fiel nur auf, daß er, wenn er sich stundenlang angeregt über Gott und die Welt unterhalten hatte, matt und blaß wurde.

Die Wahnbildung dieses hochgebildeten und geistig wie gemütlich noch vollkommen auf der Höhe stehenden alten Feuerkopfs beschränkt sich in Jahren ganz auf eine einzige physikalische Beeinträchtigungs-idee: er wähnt, daß seine offenbar arteriosklerotischen Beschwerden, bestehend in Kopfdruck, Herz- und Genitalsensationen von seiner Zimmernachbarin durch neuartige Röntgenapparate verursacht werden. Bei einer rein symptomatischen Betrachtungsweise würde man sich wohl mit der Diagnose: physikalischer Verfolgungswahn auf dem Boden des Seniums begnügen. Halten wir uns aber an die eingehenden Ermittlungen, die wir auch in diesem Falle, wo immer es möglich war, angestellt haben, so stellt sich zu unserer Überraschung heraus, daß der Kranke vor mehr als 2 Jahrzehnten, innerhalb deren er bis auf Mißtrauen und Nervosität geistig ganz gesund geblieben ist, eine paranoische Reaktion durchgemacht hat, die sich auf die einzige Wahnidee — wir können also geradezu von reaktiver Wahnidee sprechen — beschränkte, daß er von seinem sonst von ihm geschätzten Vorgesetzten, mit dem er einmal eine Auseinandersetzung hatte, auf eine perfide Art als impotent lächerlich gemacht werde. Er deutete einen Klex, der sich auf der Glückwunschkarte befand, die dieser Vorgesetzte ihm auf die Anzeige der Geburt seiner einzigen spätgeborenen Tochter sandte und den ihm ein Schriftsachverständiger tatsächlich als absichtliche Zeichnung begutachtet hatte, als flohähnliches Gebilde und brachte das mit früheren Äußerungen, die er über seinen Wasserbruch im Kollegenkreis machte, zusammen. Wir haben es also in diesem Falle mit 2 in ganz verschiedenen Lebensaltern auftretenden Wahnreaktionen einer ausgesprochen paranoisch temperierten Persönlichkeit auf 2 heterogene — das 1. Mal ein rein psychogenes, gesellschaftliches, das 2. Mal ein vorwiegend somatogenes — Erlebnisse zu tun; wir sagen vorwiegend, denn es hieße die pathogenetische Ursachenrechnung über diese 2. Wahnreaktion unvollkommen aufstellen, wollte man die spezifische Schicksalslage, auf dessen Boden sich seine Wahnerkrankung entwickelt hat, so wie sie sich zu unserer Überraschung aus der spontanen und ungeschminkten Schilderung seiner Tochter ergibt, ignorieren. Tun wir das nicht, so fällt sofort die weitgehende Ähnlichkeit der psychologischen

Situation mit den beiden bisher behandelten Fällen auf. Sie läßt sich kurz mit der treffenden Charakterisierung der unbeteiligten Angehörigen kennzeichnen als die Gemütslage heimlich geschrüten Hasses aus Ohnmacht gegen eine Person des anderen Geschlechts, die durch Familie oder Nachbarschaft mit dem Kranken in gemütlich besonders starke Bindung getreten ist.

Beim Slovenen sahen wir den Haß gegen die Hexe entstehen, als er, von Heimat und Gattin räumlich weit getrennt, hörte, daß sie sich mit jener überworfen hatte, bei unserer Frau Keller war es der berechtigte Haß gegen den Schwiegersohn, bei dem in moralischen Dingen krankhaft überempfindlichen Gymnasialprofessor sehen wir den Haß gegen die alleinstehende Zimmernachbarin sich aus dem Ärger entwickeln, den er bei seiner neurasthenischen Depression über den frühen Tod seiner innig geliebten Gattin in seiner Vereinsamung über die Störungen seiner Nachtruhe durch die Herrenbesuche bei der Nachbarin besonders schwer empfand. Wenn wir andererseits bei diesem Kranken nach den Gründen fragen, die im Gegensatze zu den beiden Vergleichsfällen hier das Erklärungswahnbedürfnis des Mannes in die s. v. v. „fixe Idee“ einer neuartigen radiologischen Beeinflussung sich festlief, und nicht in die abergläubische Verhexungsidee wie beim Slovenen oder gemischt abergläubische und aberwissenschaftliche Idee der Geistererscheinung oder der halb spiritistisch, halb physikalisch gedachten Telekinesie unserer Frau Keller, so wird dafür nicht bloß der Bildungsstand unseres Gymnasialprofessors verantwortlich zu machen sein, sondern mehr noch seine dispositionelle Einstellung zur Religion, die die Tochter wohl etwas laienmäßig, aber im Grunde charakterologisch doch richtig als so unerschütterlich bezeichnet, daß er längst zugrunde gegangen wäre, wenn er nicht sein wunderbares und felsenfestes Gottvertrauen bis heute sich bewahrt hätte. Man möchte fast sagen: um den Glauben nicht zum Aberglauben zu beugen, zu dem er in seinem ganzen Leben nie einen Hang verspürt habe, beugt er die Wissenschaft zur Aberwissenschaft, um seinem Kausalitätsbedürfnis Genüge zu tun.

Führen wir uns noch einmal die *Verstrickung der Ursachen* klar vor Augen, die in den beiden Fällen, die wir im Vorstehenden psychobiologisch analysierten, in „idealer Konkurrenz“ die Wahnbildung erzeugt haben, so stoßen wir ohne Deuteln auf 3 heterogene Faktoren:

1. die *paranoiotrope Einstellungsbereitschaft* mystischen Gepräges das, was wir laienhaft auch kennzeichnen können als die Neigung, unerfreuliche Erlebnisse gern auf feindliche Gesinnung der Umgebung zu beziehen, „Schuld“ bei den anderen zu suchen;
2. eine *gemütliche Dauererschütterung* durch gefühlsstarke Schicksaleinflüsse;

3. das regelmäßige Auftreten eines *rein kausal*, d. h. einzig aus körperlicher und zwar letztlich am Gehirn angreifender Ursache erklärbaren, für das Bewußtsein des Menschen daher prinzipiell *neuartigen Sinneserlebens*.

Die *nosologische* Bedeutung aber, die unseren beiden Beobachtungen 3 und 5 zukommt, läßt sich dahin präzisieren: *Aus den bisher nur symptomatisch umgrenzten Gruppen der paranoiden Psychosen des höheren Lebensalters hebt sich ganz scharf eine Kategorie heraus, die bei vollkommener Erhaltung der Persönlichkeit und bei Fehlen jeglicher Zeichen seniler Demenz, einen eng umschriebenen (monopolisierten) und systematisierten Wahn zeigt, welcher nichts anderes darstellt als einen Erklärungswahn für umschriebene Sensationen auf bestimmten Sinnesgebieten und demgemäß in vollkommener Abhängigkeit von diesen steht.* Insofern sind wir durchaus berechtigt, hier von echt paranoischen Reaktionen paranoisch veranlagter Persönlichkeiten zu sprechen — Reaktionen, die deshalb evtl. chronisch werden, weil der somatogene Faktor der Ursachenreihe nicht zu beheben ist. Setzen wir in der ätiologischen Rechnung statt eines erschütternden psychogenen Erlebnisses die somatogenen Elementarerlebnisse auf akustischem und somästhetischem Sinnesgebiet, so erkennen wir hier im Prinzip ganz das *Modell einer echten Paranoia* wieder.

Auf unser Ausgangsthema zurückgreifend, wollen wir zu Schlusse noch einmal kurz das *Ergebnis* der Feststellungen zusammenfassen, zu denen wir auf Grund der Auswertung und Vergleichung der pathographischen Ermittlungen bei unseren Kranken gekommen sind. Es lautet:

Mit derselben Berechtigung, mit der man von Haftpsychosen¹⁾ spricht lassen sich unter den psychogenen Ausnahmezuständen auf seelischem Gebiete spiritistische d. h. Psychosen abtrennen, welche durch länger dauernde Beschäftigung mit dem Spiritismus in demselben Sinne „verursacht“ sind wie die Haftpsychosen „durch“ den Haftkomplex: Ausschließlich bei weiblichen Individuen mit reaktiver Labilität und ausgesprochen pseudohalluzinatorischer Disposition entwickeln sich auf dem Boden eigenartiger, durch besondere Lebensschicksale mitbestimmten Gemütslagen in direktem ursächlichen Zusammenhang mit längere Zeit ausgeübtem Geisterschreiben (Psychographieren) Seelenstörungen, deren Kern neben variablen psychogenen Symptomen im übrigen szenenhafte Trugstimmenerlebnisse bilden. Wenn wir gleichwohl die Bezeichnung „spiritistische“ oder „mediumistische“ (Henneberg) Psychose ablehnen, so geschieht es, weil sie zu

¹⁾ Der reizvollen Aufgabe, bei Kranken mit typischen Haftpsychosen die konstitutionellen Wurzeln der Syndrombestimmenden Kernsymptome in gleicher Weise wie bei unseren Kranken herauszupräparieren, um das Ergebnis dieser Analyse zum Vergleich heranziehen zu können, konnten wir uns leider aus äußersten Gründen nicht unterziehen.

allgemein und ungenau ist. Es ist gerade auf die auffallende, durch unsere Beobachtungen besonders deutlich gemachte Erfahrung hinzuweisen, daß es nicht die Trance, der im Jargon der Spiritisten als „medial“ bezeichnete Zustand veränderten Bewußtseins an und für sich ist, dessen regelmäßige Hervorrufung zu den besagten Ausnahmezuständen führt, sondern das in bestimmter Erwartung ausgeübte „medianime“ Schreiben, für dessen Ausübung diese Personen kraft ihrer pseudohalluzinatorischen Anlage eine besondere Begabung besitzen. *Stekels* Terminus „psychographische Psychose“ scheint daher zutreffender. Die Bezeichnung „psychographogene Pseudophonemose“, die ätiologisch und symptomatisch am treffendsten wäre, wollen wir lieber vermeiden; abgesehen davon, daß sie zu unschön ist, könnte sie (durch das „Pseudo“) dem Mißverständnis Raum geben, daß es sich um eine im *gebräuchlichen* Sinne hysterische Pseudopsychose, wie es etwa die Pseudodemenz ist, handelt.

Auf Grund unserer Beobachtungen und der kritischen Würdigung aller Erfahrungen können wir das eingangs gebrachte Schema der Beziehungen zwischen Spiritismus und Seelenstörung, welches wir auf Grund der *Hennebergschen* Darlegungen aufgestellt haben, wesentlich vereinfachen:

Der eingangs unter 2. aufgeführte Modus ist kein Typus für sich. Begeisterte Hingabe an Spiritismus ist als Initialsymptom von Hirnprozessen ätio- und nosologisch genau so zu bewerten, wie die begeisterte Hingabe psychopathisch labiler Individuen. Die schädlichen Folgen, die sich für die betreffenden Personen daraus ergeben, sind in der Hauptsache natürlich abhängig von der Grundkrankheit. In unserem Materiale fehlen Prozeßkranke, sowohl Schizophrene wie Paraphene oder senil Demente, gänzlich. Wir können uns kein Urteil erlauben, ob dies nicht dennoch vorkommt; es darf aber gleichwohl die Vermutung geäußert werden, daß, wo dies der Fall ist, doch dieselben prämorbidien Faktoren maßgebend sind, welche bei unseren Kranken nachgewiesen werden konnten. Ähnliche Erwägungen gelten für den Modus 3 von *Henneberg*.

Wir trennen daher die Fälle in 2 Kategorien:

1. diejenige, bei der spiritistische Vorgänge die wesentliche Krankheitsursache abgeben und

2. diejenige, bei der spiritistische Inhalte einen entscheidenden Einfluß auf die Symptomgestaltung von in der Hauptsache durch andere Ursache bestimmten Seelenstörungen ausüben.

Innerhalb der 1. Kategorie stehen an Häufigkeit und Bedeutung voran diejenigen Fälle, in denen die *aktive* Beschäftigung mit Spiritismus und zwar ausschließlich das aktive Psychographieren unter bestimmten, durch Anlage und Schicksal gegebenen Bedingungen krankheitserzeugend wirkt. Repräsentiert wird diese Kategorie durch *Hennebergs* Kranke und unsere Beobachtung 1 und 2.

Bei der anderen („passiven“) Sonderform, für welche allerdings bislang nur der *Jacobi*sche Fall und auch dieser nur mit einer gewissen Wahrscheinlichkeit als Beispiel namhaft gemacht werden kann, handelt es sich um die Wirkung scheinbarer oder echter spiritistischer Enthüllungen seitens *fremder* Personen auf in mystischer Beziehung besonders leicht beeindruckbare Individuen. Durch ihren geheimnisvollen Charakter und den egozentrischen Inhalt wirken diese Enthüllungen als schweres psychisches Trauma und erzeugen katathyme Schockpsychosen mit überwertigen spiritistischen Ideen.

Innerhalb der 2. Kategorie sind ohne besonderes Interesse diejenigen, in denen spiritistische Ideenverbindungen akzessorisch neben anderweitigen Grundsymptomen auftreten. Bemerkenswerter, weil auch für die Paranoialehre von besonderer Bedeutung, sind Fälle von *monopolisiertem spiritistischen Erklärungswahn*, wie er durch unsere Beobachtung 3 repräsentiert wird.

Es ist dabei auf die auffällige Tatsache zu verweisen, daß alle unsere Patienten *alleinstehende Frauen* in den Rückbildungsjahren waren, dagegen kein einziger Fall spiritistischer Psychose bei den in die Klinik aufgenommenen *Männern* beobachtet wurde. Sofern bei diesen über-sinnliche Einwirkungen irgendeine Rolle spielten, handelte es sich stets um vage Deutungen kinästhetischer Erlebnisse im Sinne einer bei schizophrenen Personen als Hypnose bezeichneter Fernbeeinflussung durch Ärzte, Pfleger der Umgebung. Auffällig ist, daß es sich auch hier immer um Männer *jenseits* des 40. Lebensjahres handelte.

Beobachtung 6.

Apotheker: konstitutionell sehr eigensinnig, widerspruchsgeneigt, reizbar, heftig. Mit 42 Jahren Verfolgungswahn, dann politischer Größenwahn (1917), systematisiert, aber zum Teil verworren. Nach Unterbringung in der Klinik Ideen der systematischen Abhorchung durch Apparate, probeweise Beeinflussung seiner Gedanken, dann 1 Jahr lang Besserung; in der zweiten geschlossenen Anstalt *monopoler Hypnotisierungswahn* (gegenüber Ärzten der Klinik und Gebildeten unter seinen Mitpatienten). Pat. führt darauf Anfälle von Artikulationshemmung der Sprache zurück. Im übrigen monatelang vollkommener Autismus mit gelegentlichen elementaren, ohne äußeren Anlaß ausbrechenden Erregungszuständen und brutalen Überfällen der vermeintlichen Hypnotiseure.

Im allgemeinen läßt sich sagen, daß ausgesprochen schizophrene Prozesse wie überhaupt isolierten Wahngebilden so auch dem monopolen Wahn hypnotischer oder spiritistischer Beeinflussung keinen Raum lassen, so oft gerade diese Kranken einmal von Gedankenbeeinflussungen berichten.

Aus unserm diesbezüglichen Material finden wir nur bei einem seit 1 Jahr manifest schizophrenen 44-jährigen Studienrat, der unter dem Einfluß zahlreicher katatoner Stimmantriebe steht, in der Vorgeschichte den Vermerk, daß er seit Jahren den *Leo Erichsen*-Abenden besonders großes Interesse entgegenbrachte, in den Sitzungen wie gebannt war, zu Beginn seiner Psychose durch Erzählungen

über Hypnose tief beeindruckt wurde, und gelegentlich solche auf sich bezog. Während des klinischen Aufenthalts griff er auf den hypnotischen Komplex nicht mehr zurück.

Nachdem erst vor kurzem *Jacobi*¹⁾ und *Siemerling*²⁾ die Beziehungen zwischen **Hypnotismus und Seelenstörungen** behandelt haben, wollen wir auf dieses dem unseren verwandte Thema nur insofern eingehen, als wir eine Ergänzung dazu liefern können.

Bei dem durch die Zeitumstände bedingten übermäßigen Interesse, das von weitesten Kreisen Halb- und Dreiviertelsgebildeter in epidemischer Weise heutigentags auch dem *Hypnotismus* im wissenschaftlichen Sinne des Wortes entgegengebracht wird, ist es erklärlich, daß *hypnotische Beeinflussungsideen* besonders leicht *überwertige* Bedeutung erlangen können. An zwei Beispielen sei dies erläutert:

Beobachtung 7.

Die klimakterische Großgrundbesitzerswitwe bittet in der Sprechstunde um Rat, welche Maßnahmen von fachärztlicher Seite getroffen werden könnten, damit der hypnotische Einfluß ihres Schwiegersohns auf ihre vor kurzem verheiratete einzige Tochter ausgeschaltet werden könne. Sie habe es zwar nicht gesehen, aber sie lasse sich durch nichts von der Überzeugung abbringen, daß dieser Mann auf hypnotischem Wege ihr die Liebe der Tochter abspenstig gemacht habe. Er sei ein sehr energetischer Mann, seit der Hochzeit sei die ihr Leben lang zärtlich zugewandte Tochter in ihrem Charakter vollkommen verändert, sei abstoßend gegen sie, höre in keiner Weise mehr auf sie, sondern einzig noch auf ihren Gatten, wolle sie auch finanziell zurücksetzen usf. Bei eingehender Ermittlung ließen sich sonst keinerlei abwegige oder krankhafte Vorstellungen usw. nachweisen. Sie vertrat ihre Auffassung mit großer Lebhaftigkeit.

Es handelte sich also hier um die umschriebene überwertige Idee hypnotischer Fremdbeeinflussung im Sinne einer wahnhaften Erklärungsidee.

Komplizierter liegen die Zusammenhänge in der folgenden

Beobachtung 8.

40jährige evangelische Beamtengattin. Es handelte sich um eine Persönlichkeit von gemischt autochton-reaktiver Labilität. 1914 neurasthenische Depression, 1920 nörgelnde Verstimmung als Situationsreaktion, 1921 zur selben Zeit stellte sich wieder nörgelnde Verstimmung ein, kurz vorher hatte sich die Tochter mit einem Kriegsbeschädigten verlobt. 3 Tage später beim Dienstjubiläum ihres Mannes rührselige Erregung, in der Nacht darauf Vorwürfe gegenüber dem Mann, er liebe sie nicht mehr, dann Erregung, in der sie sich dagegen wandte, daß die Tochter mit dem zukünftigen Bräutigam nach Brasilien wolle. In Gedanken beschäftigte sie sich sehr viel mit dem Brautpaar; in ihrem „Drange höher hinaus“ kaufte sie viel und manches nicht unbedingt Notwendige. Kurz vor der jetzigen Erkrankung war sie unschlüssig, ob die den Bräutigam, der das Haus der Schwiegereltern noch nicht betreten hatte, einladen sollte oder nicht, machte sich Gedanken, daß ihre Wohnung nicht standesgemäß sei, andererseits schmeichelte es ihr, daß jener aus besseren wohlsituierten Kreisen stammte. Die Tochter hatte zu Hause erzählt, sie könne von dem Geliebten nicht lassen, es sei, wie wenn sie von ihm hypnotisiert werde. Nun trat sie mit der Idee hervor, er habe die Tochter und sie hypnotisiert;

¹⁾ a. a. O.

²⁾ Arch. f. Psych. 65, 1.

zugleich geheimnisvoll-ängstlicher Erregungszustand („tot im Schattenreich“), als ihre Uhr zerbrach, sagte sie, ihr Leben sei abgelaufen, rutschte auf den Knien herum.

Eingeliefert mit der Diagnose: „starke manische Erregungszustände“, bot sie in der Klinik das Bild einer stark ängstlich gefärbten Ratlosigkeit, Verlangsamung des Sprachablaufs, Monotonität der Sprechweise, von der Kranken selbst sehr lästig empfundenes Stocken und Abbrechen der Gedanken; ihre Gedankeninhalte bezogen sich mit unklar bedeutungsvollem Mienenspiel, eigenartig saccardiertem Rededrang in monotoner Weise nur auf die entscheidenden Komplexe in ihrem und ihrer Tochter Liebesleben (früherer Liebhaber, Ehemann, Schwiegersohn — Ausfluß, Geschlechtskrankheit, Frauenärztin, Verschiebung der Geschlechter usw.).

Im Urin Eiweiß, hyaline Zylinder, sehr viel Leukocyten und Epithelien, körperlich sonst nur partiell sympathicotoner Status, vor allem sehr starke Neigung zum Erröten und zu anderen Zeiten zu starkem Schwitzen im Gesicht. Die Periode setzte während der ganzen Psychose, d. h. für die Dauer von 4 Monaten aus. Später entwickelten sich Geschwüre auf der Stirn. Das äußere Bild wurde vom ersten Augenblicke und während der ersten 2 Wochen ihres klinischen Aufenthaltes beherrscht durch komplizierte Bewegungstypen von eigenartigem Charakter, die, soweit sie nicht überhaupt nur stark verlangsamte, aber dadurch um so wirksamere Ausdrucksformen des Schmerzes, der Verzweiflung, der Verzückung oder ähnliches darstellten („bradykinetische Ekstasen“) alsbald den Verdacht erweckten, daß es sich trotz der Stereotypie und Grobformigkeit um irgendwie sinnvolle „Entäußerungen“ überwertiger Anschauungen und Vorstellungskomplexe handele: Mit Vorliebe beschrieb sie unter halb bedeutungsvoller Mimik mit den Armen oder Kopf in den verschiedenen Ebenen des Raumes langsam und automatenhaft große Kreise oder Ellipsen. Nach ihrer wenige Monate später erfolgten restlosen Wiederherstellung gab sie folgende Erklärung für ihre in der Psychose ausgeführten Bewegungen:

„Ich hörte durch die Tochter von einer spiritistischen Sitzung, wo die Teilnehmer im Kreise saßen und die verstorbene Mutter eines jungen Mädchens antwortete. Das war im Unterbewußtsein und das habe ich hier halt ausgequatscht. Dann las ich gerade in diesen Tagen in der Zeitung einen Roman, in dem viel vom Astronomen Kepler die Rede war, von den Kreisen und Ellipsen der Planeten.“ Am Sonntag vor der Einweisung in die Klinik, mit Mann, Tochter und Schwiegersohn in einem Ausflugslokal, hatte sie plötzlich das Gefühl, als ob sie auf dem Stuhl festgebannt wäre, damals habe sie gar nichts gedacht („Gibt es nicht bei den spiritistischen Sitzungen so eine Übertragung?“), später aber überlegt, ob das nicht ganz richtig wäre und da sei sie auf die hypnotische Beeinflussung durch den Schwiegersohn gekommen. „Ganz im Unterbewußtsein muß mich das beschäftigt haben und durch die Krankheit wird es hochgekommen sein.“ „Wenn der Mensch krank ist, ist das Auge anders“, so deutet sie ihre damalige Erklärung, daß der Schwiegersohn sie hypnotisiert habe. Das sei alles Quatsch gewesen. „Da ich mich so krank fühlte, dachte ich: um Gottes willen, nicht noch mehr kranke Menschen, wie der Schwiegersohn, der ihr dadurch besonders unheimlich war, daß er einen Kopfschuß hatte und manchmal nicht normal sein sollte; daß er hypnotisiert habe, habe sie sich wohl nur eingeredet, weil die Tochter, die ganz unter seiner Macht stehe, so sehr verändert gewesen sei, und mit ihm nach Amerika gehen wollte. Das habe sie so schrecklich geängstigt. Die Angst sei überhaupt das Schrecklichste gewesen; sie habe jeden Augenblick erwartet, sicher sterben zu müssen, auch ihrem Manne gesagt, welche Frauen nach ihrem Tode für ihn als Gattin in Frage kämen. Sie habe sich auch über alle Zeitungsnachrichten sehr auf-

geregt, die über Selbstmorde von Liebespaaren, Vergewaltigungen u. ä. berichteten. Teils dachte sie dabei an ihre Tochter und deren Bräutigam, teils daran, daß sie selbst vergewaltigt werden könnte; sie habe die „fixe Idee“ gehabt, daß die Frauen über 40 Jahre sterben müßten, also auch sie. „Es war meine Einbildung, daß die ganze Menschheit unter hypnotischem Einfluß stünde; es wird doch überall darüber geredet; ich habe mir doch überall Vorträge angehört, und auch die geschlechtlichen Sachen (die Ausstellung usw.), ohne darüber nachzudenken, oder Romane aufregenden Inhalts, z. B. „der Sonnen-gott“ von einem Italiener, wo sich die Menschen geschlachtet haben.“ Aber sie habe an alle die Sachen nicht gedacht bis zur Krankheit. Eines Tages kam ihr plötzlich der Gedanke des Hypnotisierens. 14 Tage vor dem Ausbruch der Erkrankung sei sie jede Nacht Punkt 2 Uhr aufgewacht, ohne es sich erklären zu können; sie deutete es sich so, daß eine Gefahr sei, als wenn jemand riefe; es war alles unheimlich, es war damals bei der Hitzewelle so eine komische Beleuchtung, die Wolken waren so eigenartig, die Menschen sahen alle anders aus; sie habe wohl alles so verworren angesehen, wie „Ansteckung“ (a. V.) „seelische Ansteckung durch Hypnose“; „die Menschen waren durch die Hitze so unlustig. Das habe ich mir alles so gedacht, als ob es Hypnose wäre, das war doch Quatsch. Was ist die Liebe? so eine Art Hypnose.“

Auf die schwierige Frage der nosologischen Rubrizierung der Psychose dieser Kranken, die ja sicher im Kern irgendwie endotoxisch bedingt war, auch wenn gemütliche Erschütterungen auslösend gewirkt und fast den ganzen Inhalt ihrer psychotischen Erlebnisse bestimmt haben, sei hier nicht eingegangen. Von Interesse für unser Thema ist, daß die hyperkinetischen Erscheinungen ihrer mehrwöchigen Psychose tatsächlich im Sinne unseres ursprünglichen Verdachts nicht rein cerebrogen (encephalitisch od. dgl.) bedingt waren, auch nicht, wogegen der sich immer mehr befestigende Eindruck sprach, katatone oder hysterische Bewegungsabläufe darstellten, sondern nach ihrem spontanen retrospektiven Eigenbericht durch Vorstellungsgeschiebe aus der gerade aktuellen Populärliteratur und mündlicher Überlieferung über übersinnliche Erscheinungen, insbesondere der Hypnose, bestimmt wurden, welche infolge der „unheimlichen“ Stimmung, in der sie sich vorm Ausbruch der eigentlichen Psychose befand, ihr besonders tiefen Eindruck gemacht hatten. Ihre stereotypen Kreis- und Ellipsebewegungen mit Kopf und Armen stellen sich so als Ausfluß der Gedankenkontamination: Planeten — Hypnose — Spiritismus dar. Auf der anderen Seite sehen wir die katathyme Verarbeitung des durch Lektüre und Überlieferung bei ihr überwertig gewordenen Gedankens an Hypnotismus in der Deutung ihrer psychotischen Initialerlebnisse im Sinne hypnotischer Beeinflussung durch den Schwieger-sohn zum Ausdruck kommen.