

(Aus der Psychiatrischen und Nervenlinik der Universität Breslau [Geheimrat
Prof. Dr. Wollenberg].)

Die sogenannten Bewußtseinsstörungen.

Eine psychopathologische Untersuchung.

von

Siegfried Fischer

Assistenzarzt der Klinik.

(Eingegangen am 8. November 1922.)

Inhalt.

Einleitung.

- I. Psychologische Bemerkungen.
Zur Psychologie der Aufmerksamkeit.
Undeutlich aufgefaßte Gegenstände.
- II. Psychopathologie
 1. der Benommenheitszustände,
 - a) reine Benommenheitszustände,
 - b) traumhafte Benommenheitszustände.
 2. Zustände krankhafter Enge der Auffassungsfähigkeit oder des Gegenstandsbewußtseins.
- III. Über die Bedeutung des Ausdrucks Bewußtsein und die Berechtigung des Ausdrucks Bewußtseinsstörungen.
- IV. Zusammenfassung.

Einleitung.

Mit dem Namen Störungen des Bewußtseins oder Bewußtseinsstörungen werden innerhalb der klinischen Psychiatrie Symptomenbilder mannigfacher Art bezeichnet. Es soll hier untersucht werden, ob diese Zustände mit Recht zu einer Gruppe zusammengefaßt werden, und ob ihnen die Bezeichnung Störungen des Bewußtseins zu Recht zukommt; d. h. ob tatsächlich bei allen diesen Zuständen und ausschließlich bei ihnen eine krankhafte Veränderung dessen vorliegt, was man unter Bewußtsein versteht.

Zu diesem Zwecke wird einmal festzustellen sein, was denn eigentlich unter dem Bewußtsein verstanden wird, das bei den in Rede stehenden Symptomenbildern gestört sein soll, und zweitens wird zu entscheiden sein, welche psychischen Grundfunktionen bei ihnen verändert sind, und in welcher Weise deren Ablauf vom gesunden Seelenleben abweicht.

Um die Analyse dieser Zustandsbilder möglichst unbefangen in Angriff zu nehmen, erscheint es zweckmäßig, die Definition des Bewußtseinsbegriffs vorläufig zurückzustellen, und zunächst einmal unvoreingenommen diese Zustände einer Betrachtung zu unterziehen.

Greifen wir irgendwelche Bilder aus der Gruppe, die man für gewöhnlich Bewußtseinsstörungen nennt, heraus, etwa das Koma oder die Delirien, so sind diese neben anderen Merkmalen dadurch charakterisiert, daß bei ihnen eine mehr oder weniger unvollständige oder fehlerhafte Orientierung gegenüber der Außenwelt vorliegt. Dieses Symptom scheint mir eine Eingangspforte für eine analysierende Betrachtung der in Frage kommenden Zustände zu bieten.

Störungen der Orientierung gegenüber der Außenwelt können, wie die klinische Psychiatrie zeigt, auf den verschiedensten Veränderungen anderer einfacher psychischer Funktionen beruhen. So bewirkt z. B. bei dem Korsakowschen Syndrom oder der senilen Demenz die Störung der Merkfähigkeit eine Desorientierung. Anders bei den sogenannten Bewußtseinsstörungen. Hier beruht nach klinischer Erfahrung die unvollständige oder falsche Orientierung vor allem auf einer Störung der Auffassung.

Es ist deshalb erforderlich, zunächst Einiges über die Psychologie der Auffassung zu sagen.

I.

Psychologische Bemerkungen.

Zur Psychologie der Aufmerksamkeit. Undeutlich aufgefaßte Gegenstände.

Wenn ich einen Gegenstand auffasse, so kann in gleichem Sinne gesagt werden, ich beachte ihn, oder ich richte meine Aufmerksamkeit auf ihn. (Davon zu unterscheiden ist das Erfassen eines Gegenstandes als gerade diesen mit diesen bestimmten Eigenschaften, ein Erlebnis, das nicht zum Beachtungs- oder zum Auffassungsvorgang zu rechnen ist s. S. 541). Von dem Gegenstande kann in gleichem Sinne gesagt werden, er ist Gegenstand meiner Aufmerksamkeit oder meines Gegenstandsbewußtseins.

Der Ausdruck einen Gegenstand auffassen deckt sich mit dem, was Wundt apperzipieren nennt. Er definiert Apperzeption als die Erfassung einer Vorstellung durch die Aufmerksamkeit. Wundt gebraucht ein Bild aus der Optik, um seine Theorie klar zu machen, und sagt, daß etwas im Brennpunkt der Aufmerksamkeit oder im Blickpunkt des Bewußtseins stehe, wenn es apperzipiert sei; das nur Perzipierte stehe am Rande oder im Blickfeld des Bewußtseins. Bühler¹⁾

¹⁾ Ebbinghaus-Bühler, Grundzüge der Psychologie. 4. Aufl. S. 654.

hat darauf hingewiesen, daß gegen dieses Bild, solange es nichts anderes als eine Anschauungshilfe für die Tatsache sei, daß die Aufmerksamkeit in jedem Augenblick nur einem relativ kleinen Kreis der tatsächlich vorhandenen Gegenstände zugute kommt, nichts einzuwenden, daß aber eine erschöpfende Definition damit noch nicht gegeben sei. Er sucht die Frage der Apperzeption auf eine andere Weise als Wundt zu lösen, indem er nämlich das Problem nicht in das Gebiet der Willensvorgänge verschiebt, sondern andere Prozesse dafür in Anspruch nimmt. Im Anschluß an seine kurzen, aber grundlegenden Bemerkungen sei unsere Ansicht von diesen Dingen hier klargelegt¹⁾.

Apperzeption nennt Wundt, so hatten wir erwähnt, die Erfassung einer Vorstellung durch die Aufmerksamkeit. Setzen wir zur Vermeidung einer Äquivokation statt erfassen auffassen, so können innerhalb der Möglichkeiten, wie etwas aufgefaßt werden kann, verschiedene Grade und Stufen der Klarheit und Lebhaftigkeit unterschieden werden. Worin besteht nun die bessere oder schlechtere Auffassung oder die stärkere oder geringere Apperzeption? Dieser scheinbare höhere Grad, in dem etwas aufgefaßt wird, ist nach Bühler keine immanente Eigenschaft der Bewußtseinsinhalte; die Bewußtseinsinhalte sind sozusagen nicht selbstleuchtend bald in höherem bald in geringerem Grade, sondern sie erhalten ihre Auszeichnung durch andere psychische Prozesse, die sich um sie gruppieren.

Mit Bühler unterscheide ich bei der Auffassung zwischen der Klarheit und der Lebhaftigkeit. Die Klarheit ihrerseits kann eine sinnliche und eine Auffassungsklarheit sein.

Die sinnliche Klarheit hat mit der Intensität nichts zu tun und ist auch keine dem Bewußtseinsinhalt immanente Eigenschaft. Aber was ist sie dann? Fragen wir, wodurch sie zustande kommt, oder besser, wodurch sie gestört wird, so ergibt sich leicht die Antwort, daß die Wahrnehmung etwa eines Tons dann um so klarer erscheint, je isolierter das Erlebnis und je weniger gestört von anderen Erlebnissen es ist. Je schärfer also die „Ausprägung“ ist, die ein Bewußtseinsinhalt erhält, desto größer ist seine sinnliche Klarheit. Wird ein Bewußtseinsinhalt durch einen anderen gleichzeitigen gestört, so leidet dadurch die Schärfe seiner Ausprägung. Sinnlich klar und ausgeprägt ist demnach²⁾ auch die Erscheinung einer leuchtenden Laterne für einen hochgradig Kurzsichtigen, wenn er auch nur einen leuchtenden Kreis sieht. Aber nur sinnlich klar. Mit der Auffassungsklarheit und der Identifikation dieser Erscheinung mit derjenigen einer Laterne

¹⁾ Vgl. dazu auch Bühler, Art. Aufmerksamkeit i. Handwörterbuch d. Naturwissensch. 1912.

²⁾ Ich zitiere hier ein Beispiel P. F. Linkes, Grundfragen der Wahrnehmungslehre, München 1918, S. 177, in anderem Zusammenhang.

hat die sinnliche Klarheit nichts zu tun, nur die scharfbegrenzte Ausprägung gegenüber anderen Erscheinungen ist hier maßgebend. Denn stehen zwei leuchtende Laternen so dicht beieinander, daß für den Kurzsichtigen die beiden Kreise ineinander übergehen, so ist das Erlebnis jedes einzelnen der beiden Kreise nicht sinnlich klar. Das eine Erlebnis ist gestört durch das andere und nicht völlig isoliert. In gleicher Weise wird etwa ein Ton c nicht ebenso klar aufgefaßt, wenn ein cis gleichzeitig ertönt; oder der Geschmack des Salzes tritt nicht so sinnlich klar hervor, wenn etwa noch Spuren von Zucker sich auf der Zunge befinden.

Je nachdem ein Bewußtseinsinhalt größere oder geringere sinnliche Klarheit besitzt, sprechen wir von einem höheren oder niederen Grade der sinnlichen Klarheit.

Wie E. Westphal¹⁾ nachgewiesen hat, ist aber damit das Auffassungserlebnis eines Gegenstandes nicht ausreichend beschrieben. Das Beachten eines Gegenstandes und seine Auffassung besteht noch in ganz andersartigen Ergebnissen, deren Erfolg seine Auffassungs Klarheit (Bühler) ist. Innerhalb der Art, wie ein Gegenstand beachtet oder aufgefaßt werden kann, unterscheidet Westphal 4 Bewußtseins- oder besser Beachtungs- oder Auffassungsstufen. Die erste dieser Stufen ist das einfache Gegebensein eines Bewußtseinsinhalts. Das Erlebnis ist durch das Fehlen jedes Gesichtspunktes einer Aufgabe charakterisiert. Der Reiz wird einfach passiv hingenommen, er wird links liegen gelassen, es wird keine Notiz von ihm genommen. Andererseits ist er aber doch für das Subjekt da, und zwar kann er bei voller sinnlicher Klarheit gegeben sein, also nur als sinnlicher Eindruck, ohne daß mit ihm irgend etwas angefangen, ohne daß er näher bestimmt wird. Der Reiz bleibt ohne Zusammenhang mit dem übrigen Erleben. Das Gegebensein ist Bedingung für alle höheren Stufen.

Die zweite Beachtungsstufe nennt Westphal die der Beachtung. Diese ist durch die Gegenwart eines bestimmten Gesichtspunktes charakterisiert, unter dem der Gegenstand oder besser „das Ding da“ beachtet wird. Es wird etwa eine Linie als krumm aufgefaßt oder eine Figur auf ihre Eckenzahl angesehen. Das Subjekt führt hier schon eine Leistung aus. Der Reiz „fällt nicht wie ein Stein ins Wasser, sondern wie ein Ball in die ausgestreckte Hand“.

Diese Stufe ist wieder Voraussetzung für die dritte Stufe, das potentielle Wissen, in die sie unmittelbar übergehen kann. Es wird hier nicht nur unter einem einschränkenden Gesichtspunkt beachtet, son-

1) Über Haupt- und Nebenaufgaben bei Reaktionsversuchen. Arch. f. d. ges. Psych., 21, 1911.

dern es wird gewußt, daß etwa diese Konturen krumm sind, und wie der Eindruck hiernach zu bestimmen ist. Der Gesichtspunkt hat zu einer Bestimmung oder Einordnung des Gegenstandes innerhalb einer Ordnung geführt. In vielen Fällen genügt ein Beachten nicht zum potentiellen Wissen, z. B. wenn die Aufgabe, unter der beachtet wird, zu schwer ist.

Schließlich kann auf der vierten Beachtungsstufe das gewußte Erlebnis auch konstatiert oder „festgenagelt“ werden, etwa durch ein Nicken mit dem Kopf oder durch eine sprachliche Formulierung.

Übersehen wir diese Stufen und versuchen sie zu erklären, so werden wir annehmen dürfen, daß beim einfachen Gegebensein eine Beziehung gedacht oder hergestellt wird zu irgendeinem Ding da. Bei der zweiten Stufe muß diese Beziehung auch gedacht werden; aber es wird ein Gesichtspunkt hineingetragen, unter dem beachtet wird. Es richtet sich also neben dieser Intention auf das Ding noch ein bestimmt gerichtetes Denken auf ein Merkmal des Dinges, ohne daß dabei aber schon der Gegenstand auf Grund eines erkannten Merkmals eingeordnet wird, seinen Platz innerhalb einer Ordnung erhält. Dies geschieht erst auf der dritten Stufe. Bei dieser erst wird tatsächlich gewußt, daß dieses Ding dieses besondere Merkmal hat, wenn auch eine Konstatierung, eine Feststellung dieses Sachverhalts nicht erfolgt. Aber es wird dieser Sachverhalt gedacht und dadurch der Gegenstand in irgendeiner Richtung bestimmt. Durch das Feststellen auf der vierten Stufe tritt ein Bejahungsurteil, ein zustimmendes Urteil hinzu.

Je nachdem nun ein Gegenstand mehr oder weniger beachtet wird, d. h. auf einer je höheren oder niederen Beachtungsstufe er steht, desto größer oder geringer ist seine Auffassungsklarheit. Den Tatbestand oder die Ursache der Beachtungsstufen nenne ich Aufmerksamkeit. Es erscheint fraglich, ob auch die Grade der sinnlichen Klarheit, von denen die Ausgeprägtheit des Eindrucks abhängt, zur Aufmerksamkeit zu rechnen sind.

Von der Auffassung eines Gegenstandes streng zu unterscheiden ist das Erfassen eines Gegenstandes. Das Erfassen eines Gegenstandes ist eine Einordnung des Gegenstandes durch Herstellung von Beziehungen der Ähnlichkeit und Verschiedenheit. Ich habe früher¹⁾ versucht, diesen Prozeß durch das Experiment zu erzeugen, und es hat sich dabei herausgestellt, daß ein Gegenstand desto besser erfaßt ist oder desto mehr Struktur erhält oder um so mehr logisch bestimmt für mich ist, je mehr Attribute und Merkmale, die ihm zukommen oder ihn ausmachen, ich erkenne, je enger also die Ordnung wird, in

¹⁾ Über das Entstehen und Verstehen von Namen, mit einem Beitrage zur Lehre von den transcorticalen Aphasien. Arch. f. d. ges. Psychol. 42 u. 43, 1922.

die ich ihn einordne, je mehr er sich demnach auch von anderen Gegenständen unterscheidet. Diese Bestimmung eines Gegenstandes durch Einordnung oder dieses Erfassen des Gegenstandes kann erst auf einer höheren Beachtungsstufe einsetzen. Die dritte Beachtungsstufe, das potentielle Wissen, in gewisser Weise auch vielleicht schon die zweite Stufe, das Beachten, sind zwar auch Erfassungsprozesse des Gegenstandes; denn der Gegenstand wird durch ein Merkmal bestimmt. Aber das weitere Erfassen, die nähere Bestimmung des Gegenstandes hat nur so weit mit der Auffassung oder Beachtung etwas zu tun, als Voraussetzung dafür mindestens die dritte Beachtungsstufe ist. Es ist also verkehrt zu sagen, daß je mehr ein Gegenstand bestimmt, d. h. erfaßt ist, er auch desto besser beachtet oder aufgefaßt ist. Nur das ist richtig, daß die dritte Beachtungsstufe sich mit einer niederen Erfassungsstufe deckt. Die vierte Beachtungsstufe, die durch das hinzutretende Bejahungsurteil gekennzeichnet ist, stellt keinen höheren Grad beim Erfassen eines Gegenstandes dar.

Die sinnliche Klarheit ihrerseits hat naturgemäß mit dem Erfassen nur so weit etwas zu tun, als die Möglichkeit zum Erfassen um so eher gegeben ist, wenn der Gegenstand sinnlich klar erscheint.

Nun ist es aber bekannt, daß Gegenstände, abgesehen von der Art ihrer sinnlichen und Auffassungsklarheit auch lebhaft wirken oder Lebhaftigkeit für uns haben können. Diese Eigenschaft kann in verschiedenem Grade von jedem Gegenstande ausgehen, unabhängig von seiner sinnlichen oder Auffassungsklarheit. Mit Bühler¹⁾ fasse ich die Lebhaftigkeit nicht als eine immanente und statische, sondern als eine dynamische Eigenschaft der Erlebnisse auf und meine, Lebhaftigkeit ist die Energie, mit der ein Inhalt die Auffassungsprozesse und andere Reaktionen auslöst. Statt Lebhaftigkeit kann in gleicher Bedeutung der Ausdruck Eindringlichkeit gesetzt werden, der nach G. E. Müller²⁾ die Macht bezeichnet, mit der die Sinnes-eindrücke unsere Aufmerksamkeit auf sich ziehen. —

Über die sogenannte Enge des „Bewußtseins“ seien hier noch einige Bemerkungen angeschlossen, die für die späteren Erörterungen über die pathologischen Phänomene dieser Art von Wichtigkeit sind.

Spricht man in der Pathologie und häufig auch in der Psychologie von der Enge des „Bewußtseins“, so ist meist der Tatbestand gemeint, daß trotz der zahlreichen und mannigfaltigen Reize gleichzeitig immer nur eine beschränkte Anzahl aufgefaßt wird. Man bezeichnet daher diese Tatsache besser als Enge der Aufmerksamkeit oder Enge des Gegenstandsbewußtseins. Es gibt wohl auch eine Enge des Bewußt-

¹⁾ a. a. O., S. 655.

²⁾ Zeitschr. f. Psychol. 10, S. 25.

seins, worunter zu verstehen ist, daß gleichzeitig immer nur eine beschränkte Anzahl von Bewußtseinsinhalten, d. h. Erlebnissen vorhanden ist; m. a. W. es kann gleichzeitig immer nur eine beschränkte Anzahl von Empfindungen, Vorstellungen, Gedanken, Gefühlen und Wollungen erlebt werden. Für unsere Fragen kommt dieser Begriff nicht in Betracht.

Bezüglich der Enge der Aufmerksamkeit hat sich herausgestellt, daß in einem Augenblick etwa 5—6 Einheiten gleichzeitig aufgefaßt werden können.

Undeutlich aufgefaßte Gegenstände.

Das Attribut der Deutlichkeit kommt der Auffassung des Gegenstandes und nicht dem Bewußtseinsinhalt zu. Ein Gegenstand ist dann deutlich aufgefaßt oder kurz, jedoch ungenau, er ist deutlich, „wenn er so gegeben ist, daß er mit einem bestimmten anderen als ‚Ideal‘ oder Norm betrachteten Gegenstande vollständig übereinstimmt“¹⁾. So ist in dem früher erwähnten Beispiele, bei dem ein Kurzsichtiger bei der Betrachtung einer Laterne nur die Erscheinung eines leuchtenden Kreises hat, der Kreis deutlich gesehen, aber die Laterne ist nicht deutlich gesehen. Das Bild als Gegenstand ist also im Vergleich zu dem erwarteten Eindruck oder zu dem Idealbild undeutlich.

Ähnlich steht es, wenn man in der Psychologie von undeutlichen Vorstellungen spricht. Vorstellungsbilder, wie wir sie dauernd erleben, können mit Hilfe der „inneren Wahrnehmung“ oder der Selbstbeobachtung aufgefaßt werden. In diesem Falle gilt bezüglich der Auffassungsklarheit für sie dasselbe wie für die Auffassung der äußeren Gegenstände. Sie können mehr oder weniger beachtet oder aufgefaßt werden oder können mehr oder weniger sinnlich klar erscheinen. Als Gegenstände des Gegenstandsbewußtseins unterliegen sie also denselben Beachtungsstufen und -graden wie äußere Gegenstände. Das Attribut der Undeutlichkeit, wie es im psychologischen Sprachgebrauch Verwendung findet, hat jedoch mit diesen Beachtungsstufen ebenso wenig etwas zu tun, wie bei den Gegenständen der Wahrnehmung.

Undeutliche Vorstellungsbilder nennt man vielmehr solche, die im Vergleich mit dem Gegenstand, den sie darstellen, diesen unvollständig oder lückenhaft wiedergeben. Zum Erkennen dieses Attributs ist es allerdings erforderlich, daß das Vorstellungsbild mit Hilfe der Selbstbeobachtung betrachtet wird. Es muß hierzu jedoch noch ein Vergleich mit dem Idealbild treten.

Wird also das Vorstellungsbild als Gegenstand nur einer Beachtung unterzogen und nicht in Vergleich gesetzt zu dem Gegenstand, den es

¹⁾ P. F. Linke, Grundr. d. Wahrnehmungslehre. 1918, S. 178.

darstellen soll, so hat der Faktor der Undeutlichkeit hier keinen Platz. Die undeutlichen Vorstellungsbilder sind auch nicht „dunkelbewußt“ und stehen auch nicht auf einer niederen Stufe des Gegenstandsbewußtseins; die Undeutlichkeit hängt nicht von der sinnlichen oder Auffassungsklarheit, und damit auch nicht von der Beachtungsstufe ab.

II.

1. Psychopathologie der Benommenheitszustände.

Mit Hilfe dieses psychologischen Rüstzeugs soll nunmehr eine Analyse der pathologischen Zustände versucht werden.

Die psychischen Zustandsbilder, die man mit dem Ausdruck Bewußtseinsstörungen zu bezeichnen pflegt, umfassen zunächst eine Gruppe, die ich am besten mit dem Ausdruck reine Benommenheitszustände charakterisieren zu können glaube. Es gehören hierzu alle die Zustandsbilder, die unter den Namen Somnolenz, Sopor, Koma bekannt sind, und zwar sind hier nur solche Zustände gemeint, die keinerlei „delirante“ Symptome, wie motorische Unruhe, Halluzinationen usw. neben der Benommenheit bieten.

Als 2. Gruppe unterscheide ich diejenige der traumhaften Benommenheitszustände¹⁾. Dazu gehören die Delirien, die Zustandsbilder der Amentia und die meisten Dämmerzustände, also alle Zustände, bei denen neben der Benommenheit noch die erwähnten deliranten Symptome bestehen. — Von diesen Benommenheitszuständen ist eine völlig andersartige Gruppe von Zuständen zu trennen, die ich als Zustände krankhaft eingengten Gegenstandsbewußtseins oder krankhaft eingengter Auffassungsfähigkeit bezeichne.

a) Reine Benommenheitszustände²⁾.

So offensichtlich in vielen Fällen schon bei der Inspektion ein Kranker als benommen erkannt wird, so macht doch bei nicht ausgesprochenen Fällen die Feststellung der Benommenheit bedeutende Schwierigkeiten. Aber auch in den Fällen, wo auf dem Wege der Einfühlung mit Hilfe der Beobachtung die Benommenheit erkannt wird, ist es meist nicht ganz leicht, das einfühlungsmäßig Erfasste nun auch begrifflich festzulegen.

¹⁾ Bumke (Diagnose der Geisteskrankheiten. Wiesbaden 1919, S. 358) faßt diese Zustände unter dem Namen „Traumhaftes Bewußtsein“ zusammen, ein Ausdruck, der, wie im 3. Abschnitt zu zeigen sein wird, nicht das Wesentliche dieser Zustände trifft.

²⁾ Die in diesem Abschnitt gekennzeichneten Zustände entstammen zumeist Beobachtungen von Kranken im bzw. nach dem großen epileptischen Anfall und von Moribunden.

Tritt man an das Krankenbett eines Komatösen, so wird zuweilen gar kein Zweifel darüber auftauchen, ob der Kranke schläft oder benommen ist. Die halbgeöffneten Augen geben zuweilen einen Hinweis. Ein anderes Mal ist die Atmung frequenter, als man sie etwa bei einem Schlafenden beobachtet, oder das Inspirium ist im Vergleich zum Expirium wesentlich verlängert. Ist das Umgekehrte der Fall, was zuweilen auch zu beobachten ist, so wird der Zustand noch leichter erkannt.

Fehlen aber diese Symptome, so wird man zweifelhaft werden, ob hier ein gewöhnlicher Schlafzustand vorliegt, oder ob der Kranke benommen ist. Einen Aufschluß oder eine Bestätigung der Annahme, daß ein Zustand von Benommenheit vorliegt, ergibt die Reaktionsweise des Kranken auf äußere Reize. Findet es sich, daß der Kranke auf akustische Reize, wie Händeklatschen überhaupt nicht reagiert, daß er bei greller Belichtung der halbgeöffneten Augen diese weder schließt noch den Kopf wendet, daß auf intensive Geschmacks- oder Geruchsreize wie auf starke Nadelstiche keine sichtbare Reaktion erfolgt, ja daß Reize auf seine Gleichgewichts- und seine kinästhetischen Organe, die durch kräftiges Schütteln und ungewöhnliche Körperlagen bewirkt werden, ohne sichtbare Reaktion bleiben, so fragt es sich, was liegt psychologisch hier vor? Eine Störung der Aufmerksamkeit oder des Gegenstandsbewußtseins? Ohne weiteres wird man das nicht behaupten dürfen. Voraussetzung dafür, daß etwas überhaupt Gegenstand meines Gegenstandsbewußtseins werden kann, d. h. daß etwas von mir aufgefaßt werden kann, ist, daß ich Empfindungen oder Wahrnehmungen habe, daß das psychische Erlebnis oder der Bewußtseinsinhalt, der Empfindung oder Wahrnehmung genannt wird, vorhanden ist, durch den ich überhaupt erst dazu komme, von der Außenwelt Kenntnis zu nehmen¹⁾. Ein Mensch etwa, dessen sämtliche Sinnesorgane nicht funktionsfähig wären, der infolgedessen auch keine Empfindungen oder Wahrnehmungen hätte, könnte auch kein Gegenstandsbewußtsein von den Gegenständen haben²⁾.

Nun könnte es zunächst einmal der Fall sein, daß die Reize, die hier angewendet werden, überhaupt keinen Empfindungsvorgang verursacht haben. Eine zweite Möglichkeit besteht darin, daß wohl Emp-

¹⁾ Entsprechendes gilt naturgemäß für Dinge, auf die als Gegenstand sich ein Gefühl oder ein Wollen bezieht.

²⁾ Den Ausdruck Wahrnehmung brauche ich hier in etwas anderem Sinne, als er für gewöhnlich Verwendung findet. Spricht der Psychologe von Wahrnehmung, so liegt darin auch schon der Begriff des Erfassens und Auffassens, also nach dem oben Gezeigten im weitesten Sinne Denkprozesse. Ich könnte, um dem auszuweichen, einfach von Empfindungen sprechen; dadurch würde aber das Komplex der Wahrnehmungserlebnisse, abgesehen von dem Er- und Auffassungsvorgange, nicht zur Geltung kommen, das bei der Empfindung fehlt.

findungsmaterial da ist, ein Schmerz beim Nadelstich, eine optische Erscheinung beim Belichten der Augen erlebt wird, aber eine Intention auf die Erscheinungen nicht auftritt, daß also trotz des Erlebens der Empfindung kein Auffassungsvorgang stattfindet, daß die Reize so wenig beachtet werden, wie der Gesunde etwa die Berührung des Körpers durch seine Kleider beachtet. Es wäre auch denkbar, daß die Empfindung erlebt, der Reiz aufgefaßt wird, aber der Kranke damit nichts anzufangen weiß. Schließlich könnte auch der Auffassungsprozeß und die intellektuelle Verarbeitung völlig intakt sein, aber das Motorium und gleichzeitig vielleicht das Wollen derart gelähmt, gesperrt oder gehemmt sein, daß weder ein Wollen noch eine Willenshandlung möglich ist. Oder schließlich, es könnte ein absichtliches Nichtreagieren vorliegen.

Etwas Sicheres über die verschiedenen Annahmen auszusagen ist zunächst nicht möglich. Denn Kenntnis von dem Seelenleben eines anderen haben wir nur durch seine Ausdrucksbewegungen — im weitesten Sinne. Diese fehlen beim Komatösen völlig. Deswegen ist es aber noch nicht berechtigt, von einem vollständigen Daniederliegen aller seelischen Erlebnisse zu sprechen. Auch im Schlaf scheint alles psychische Erleben entweder zu fehlen oder abgeschwächt zu sein. Wir schließen das u. a. daraus, daß der Schlafende keine Notiz von äußeren Reizen — bis zu einem gewissen Schwellenwert wenigstens — nimmt, und aus dem Fehlen von Ausdrucksbewegungen. Aber der Schlafende hat häufig ein Gegenstandsbewußtsein, und zwar im Traume von den Gegenständen, deren Erscheinungen er in dem Traumbilde erlebt.

Wir betrachten einen anderen Kranken und wenden dieselben Reize an. Auf das Klatschen der Hände erfolgt gar nichts. Der Kranke liegt ebenso bewegungslos da wie vorher. Wir beleuchten seine halbgeöffneten Augen, und der Kranke schließt sie langsam. Jetzt stechen wir ihn mit der Nadel in die Stirn; darauf wendet der Kranke langsam den Kopf nach der anderen Seite und bleibt in dieser Stellung ruhig liegen. — Hat der Kranke die Reize aufgefaßt, und welche Veränderungen liegen hier gegenüber dem normalen Ablauf vor? Daß der Kranke die Augen bei Lichteinfall schließt, kann ein reflektorischer Vorgang sein. Die Frage, ob er den Reiz aufgefaßt hat, ist ohne weiteres nicht leicht zu entscheiden. Bei der Reaktion auf den Nadelstich wird man die Kopfdrehung als einfachen Reflexvorgang ansprechen können. Es kann jedoch auch die Schmerzempfindung irgendwie Bewußtseinsinhalt gewesen und darauf die Kopfdrehung als Reaktion erfolgt sein. Durch welche vorangegangenen Erlebnisse des Wollens die Bewegung des Kopfes etwa stattfand, ist hier gleichgültig. Auch bei Annahme dieser Möglichkeit wird man ein Erfassen des Reizes als einen so und so gearteten und von einem spitzen Gegenstand her-

rührenden ablehnen müssen. Aber wie steht es mit der Auffassung, d. h. dem Gegenstandsbewußtsein, wenn die Schmerzempfindung Bewußtseinsinhalt gewesen ist? Erinnern wir uns an die vier Beachtungsstufen, so wird man sagen können, daß die erste oder höchstens die zweite Beachtungsstufe hier vorliegen kann. Der Kranke ist vollkommen passiv, der Reiz wird einfach hingenommen; er erhält vielleicht eine gewisse Bedeutung, ohne aber mit anderen Wissensdispositionen in Verbindung gebracht zu werden. Ausschließen wird man dürfen, daß hier ein unformuliertes Wissen vorliegt, das eine Benennungsmöglichkeit enthält. — Einen Grund dafür anzunehmen, daß der Grad der sinnlichen Klarheit, die Ausgeprägtheit des Reizes prinzipielle Abweichungen gegenüber dem Gesunden aufweisen, liegt nicht vor. — Wesentlich aber ist noch die Lebhaftigkeit, d. h. die Energie, mit der die Prozesse der Auffassung sowohl wie andere Reaktionen ausgelöst werden. Im Vergleich zu den anderen angewandten Reizen ist die Lebhaftigkeit des Schmerzreizes, wie die Reaktion zeigt, sicherlich größer, im Vergleich zu derjenigen des Gesunden aber quantitativ herabgesetzt, und zwar zunächst bezüglich der Auffassung und Erfassung des Reizes, dann aber auch anderer Reaktionsweisen, die auf das Wollen und das Gefühlsleben zurückgehen. Alle Reize werden mit einer stark verlangsamten und wenig ausgiebigen Bewegung beantwortet.

Es ist schließlich noch zu erwähnen, daß der Schwellenwert für Reize hier gegenüber dem des Normalen stark erhöht ist, eine Tatsache, die schon immer als wesentlich für diese Zustandsbilder angesehen wurde. Die Erhöhung der Reizschwelle wird daraus geschlossen, daß geringere Reize keine Reaktion auslösen. Worauf beruht aber die Erhöhung der Reizschwelle? Es kann diese zunächst durch eine organische Störung des Sinnesorgans bewirkt werden. Das ist hier nicht der Fall. Dagegen kommt in Betracht ein erschwertes und erst bei stärkeren Reizen zustande kommendes Auftreten des Bewußtseinsinhalts einer Empfindung und zweitens eine Erschwerung der Auffassung des Reizes als Gegenstand. Beide Erlebnisse scheinen hier in gleichem Maße in ihrem Auftreten erschwert zu sein. Nun kann dies aber nur auf Grund der Reaktion geschlossen werden, die in irgendwelchen willkürlichen oder unwillkürlichen Bewegungen besteht. Diese wiederum sind abhängig einmal von irgendwelchen Erlebnissen des Wollens und zweitens von der Umsetzung — wenn ich einmal so sagen darf — dieser in Handlungen. Sind nun die Willenserlebnisse und die Umsetzung in Handlungen wie der Ablauf der Handlungen selbst ebenfalls erschwert, so ist nicht zu entscheiden, ob tatsächlich eine Erhöhung der Reizschwelle vorliegt. Denn es kann das Auftreten der Empfindung und des Gerichtetseins auf den Reiz, diejenigen Pro-

zesse also, die in unseren Fällen die Höhe der Schwellenwerte bestimmen, prompt ablaufen, die Reaktion darauf aber erst bei sehr starken Reizen erfolgen. Es scheint mir aber, wenn man alle anderen Symptome dieser Zustandsbilder in Betracht zieht, daß hier sämtliche Teilprozesse, also diejenigen, die den Schwellenwert bestimmen sowohl wie die Reaktionsprozesse, in ihrem Ablauf erschwert sind. Nach dieser Betrachtung wird es auch wahrscheinlich, daß es sich in dem erstbeschriebenen Zustandsbild um einen fast bis zur völligen Aufhebung verlangsamten und erschwerten Ablauf der psychischen Prozesse handeln dürfte. Mit absoluter Gewißheit läßt sich darüber natürlich nichts aussagen, da derartige Kranke keinerlei Selbstbeobachtungen vornehmen können.

Warten wir bei dem langsam erwachenden Kranken eine Weile und prüfen wiederum seine Aufmerksamkeit, so sehen wir, daß auf den akustischen Reiz des Klatschens eine langsame Drehung des Kopfes erfolgt, auf den Lichtreiz ein langsames Augenschließen. Stechen wir ihn mit der Nadel, so wendet er diesmal schon etwas rascher den Kopf ab, hebt langsam die Hand und fährt über die Stichstelle. Jetzt sieht der Kranke spontan seine Hand an, und legt sie dann wieder hin. Wir berühren sein Ohr, und er hebt langsam den Kopf, führt die Hand zum Ohr und legt sie wieder hin. Wir fordern ihn auf, die Hand zu geben, es erfolgt keine Reaktion. Aber der Kranke erblickt einen Fleck an seinem Rock und streicht langsam darüber, dann über die Bettdecke und legt sich wieder müde und langsam hin. — Für die Auffassungsklarheit werden wir in diesem Falle die zweite Beachtungsstufe annehmen dürfen; die Lebhaftigkeit des Eindrucks ist sicherlich größer als vorher. Ein Erfassen der Gegenstände als diese bestimmten wird man kaum vermuten dürfen, wie sich aus den ratlosen und un zweckmäßigen Handlungen ergibt. Also auch hier ist die Beachtungsstufe eine niedere und damit die Auffassungsklarheit, und ebenso ist das Erfassen der Gegenstände und das Inbeziehungsetzen zueinander schwer geschädigt. Der Fleck am Rock wird vielleicht als etwas irgendwie Auffallendes erkannt, aber nicht als ein so und so gearteter Gegenstand. Ziehen wir noch in Betracht, daß das sprachliche Verständnis offenbar noch völlig fehlt, so wird aus alledem ein fast völliges Daniederliegen von Denkprozessen angenommen werden dürfen. Über die Willens-tätigkeit des Kranken ist etwas Sicheres infolge der schlechten Auffassung der Umwelt nicht auszusagen. Dazu kommt die außerordentliche Verlangsamung der Bewegungen. Ganz ausschließen wird man aber Willenserlebnisse nicht dürfen. Das Anfassen des Ohres nach der Berührung setzt einen Willensakt voraus, ebenso das Streichen über den Fleck. Die Unzweckmäßigkeit der Handlungen erklärt sich aus der Herabsetzung der Auffassung und dem Daniederliegen der übrigen

Denkprozesse. Entsprechend diesen Störungen ist die Lebhaftigkeit oder Eindringlichkeit der ausgeübten Reize, die ja in den durch sie ausgelösten Reaktionen besteht, naturgemäß stark herabgesetzt. — Die Erhöhung der Reizschwelle, soweit eine solche nach dem früher Gesagten angenommen werden darf, ist auf das erschwerte Auftreten von Empfindungsinhalten und das erschwerte Auffassen des Gegenstandes zu setzen.

Als Hauptsymptom dieses Zustandsbildes ergibt sich also eine Erschwerung und Verlangsamung im Ablauf der Prozesse der Auffassung, also der Aufmerksamkeit, und der Erfassung der Umwelt. Das sind diejenigen Denkprozesse, über die wir einiges erschließen können. Ist das richtig, so wird man in der Annahme nicht fehl gehen, daß die Erschwerung den Ablauf sämtlicher Denkprozesse betrifft; denn es ist kein Grund einzusehen, warum nur gewisse Denkprozesse betroffen sein sollen. Ja, zieht man auch die Verlangsamung im Ablauf der Handlungen in Betracht, so wird man behaupten dürfen, daß die Grundstörung in einem erschwerten und verlangsamten Ablauf aller psychischen Funktionen zu suchen ist.

Wird der Kranke allmählich freier, so läßt sich feststellen, daß der Kranke auf die dargebotene Hand langsam die Hand reicht, auf die sprachliche Aufforderung jedoch, wenn wir ihm die Hand nicht gleichzeitig entgegenstrecken, noch nicht. Das Sprachverständnis fehlt, wie aus anderen an ihn gerichteten Fragen und Aufforderungen geschlossen werden darf, ebenso die Spontansprache. Richten wir nach einer Weile wieder die Aufforderung an ihn, die Hand zu reichen, so blickt uns der Kranke an, betrachtet dann seine Hand, hebt sie auf, streckt den Arm langsam aus, aber auf halbem Wege wird die Handlung unterbrochen, er faßt die Bettdecke, legt die Hand darunter und legt sich müde hin. Spontan spricht der Kranke nicht. Auf Schmerz- und Lichtreize reagiert er in derselben Weise wie vorher, jedoch bewirkt einmal schon eine geringere Reizstärke eine Reaktion, und diese ist alsdann lebhafter als vorher. Der Schwellenwert für Reize ist allmählich gesunken. Die Auffassungsklarheit ist gestiegen.

Bei der Anwendung von Reizen, auch bei dem Darbieten der ausgestreckten Hand, wie später bei der Befolgung der Aufforderung, die Hand zu reichen, wird man eine Entscheidung nicht leicht treffen können, ob die als zweite oder dritte Beachtungsstufe gekennzeichnete Auffassungsstufe vorliegt. Bei der zweiten Beachtungsstufe findet eine Richtung auf den Gegenstand statt, man wendet sich ihm zu, der Gegenstand wird bloß hervorgehoben; er erhält eine gewisse Bedeutung für den Betreffenden im Sinne des gedankenlosen Hinstarrens. Auf dieser Stufe stehen offenbar noch die meisten Eindrücke für den Kranken.

Zum Verständnis der sprachlichen Aufforderung wird man aber die dritte Beachtungsstufe oder eine zwischen der zweiten und dritten stehende annehmen müssen. Bei dieser dritten Stufe ist es nach der Westphalschen Einteilung erforderlich, daß das Gegenwärtigsein zu einem Wissen geworden ist, und zwar zu einem unformulierten Wissen. Die Schwierigkeit der Entscheidung ist hier insbesondere deswegen groß, weil der Ablauf der psychischen Geschehnisse, und damit die Auffassungsfähigkeit stark verlangsamt ist. Jedenfalls wird man aber sagen dürfen, daß auch hier die Auffassungsklarheit noch auf einer niederen Stufe steht. Der Grund hierfür liegt in der Verlangsamung und Erschwerung im Ablauf der Denkprozesse. Dementsprechend ist auch das Erfassen der Umwelt, unabhängig von der Beachtungsstufe, geschädigt. — Die Willenshandlungen zeigen hier ebenfalls schon einen Fortschritt; es wird auf optischen oder sprachlichen Reiz eine zweckmäßige Handlung angesetzt, aber sie kommt noch nicht zur Ausführung. Ohne auf eine spezielle Analyse einzugehen, dürfen wir annehmen, daß der Impuls zur Ausführung der Handlung nicht stark genug war. Das kann einerseits an der geringen Stärke des Impulses liegen, oder aber dieser ist an sich stark, bei der allgemeinen Erschwerung des Ablaufs aller psychischen Vorgänge aber in seiner Wirkung nicht ausreichend zur Vollendung der Handlung.

Wenn man die determinierende Tendenz als wirksam für den Ablauf einer Handlung anerkennt, — unter dieser versteht Ach¹⁾ die Wirkung, die vom Vorstellungsinhalte, der Zielvorstellung, ausgeht und eine Determinierung im Sinne oder gemäß der Bedeutung dieser Zielvorstellung nach sich zieht — wird man auch sagen können, daß diese hier nicht ausreichend gewesen ist. Bezüglich der Sprache ist festzustellen, daß das Sprachverständnis eher auftritt als die Spontansprache, eine Erscheinung, die parallel geht der Sprachentwicklung beim Kinde. Andererseits treten zweckmäßige Handlungen auf vor dem Auftreten der Spontansprache, ebenfalls ein Parallelvorgang zu der geistigen Entwicklung des Kindes.

Die Grundstörung liegt auch hier in der Erschwerung und Verlangsamung der psychischen Prozesse. Daraus resultiert die Höhe der Reizschwelle, die herabgesetzte Auffassungsklarheit, das erschwerte und noch sehr unvollkommene Erfassen der Umwelt. Beim Willensablauf zeigt sich eine ungenügende Wirkung oder Stärke der determinierenden Tendenzen.

Sind schon in den bisher geschilderten Zuständen die einzelnen Symptome nicht so streng an die verschiedenen Grade der Benommenheit gebunden, wie es zur besseren Orientierung dargestellt wurde, so

¹⁾ N. Ach, Über die Willensstätigkeit und das Denken. Göttingen 1905.

trifft das noch in erhöhtem Maße für die leichteren Grade zu, da bei ihnen infolge der schon regeren Geistestätigkeit die Variation der Ausfälle und der Erschwerung im Ablauf der einzelnen psychischen Funktionen eine größere Mannigfaltigkeit ermöglicht. Aus diesem Grunde soll die weitere Beschreibung sich nicht mehr an einzelne Zustandsbilder halten, sondern es sollen nur einige wesentliche Symptome herausgehoben werden, die in mannigfacher Kombination den leichteren Benommenheitsgraden zukommt.

Bei der Betrachtung der Auffassung hatten wir in den bisher beschriebenen Krankheitsbildern ein durch den Einfluß der Reize wechselndes Verhalten feststellen können, das jedoch bisher kaum bis zur dritten Beachtungsstufe, also zu dem potentiellen Wissen, das eine Benennungsmöglichkeit enthält, gelangte. In dem Augenblick, wo die Spontansprache wieder auftritt, kann auch dies erreicht werden. Doch ist das durchaus nicht erforderlich. So kann man etwa beobachten, daß ein Kranker auf Befragen seinen Namen und gegebenenfalls auch seinen Vornamen angibt, Gegenstände aber, die ihm gezeigt werden, nicht benennt, gar nichts mit ihnen anzufangen weiß, insbesondere aber sie vollkommen unbeachtet liegen oder aus der Hand fallen läßt. Während das Nichtbenennenkönnen eine geringe Auffassungsklarheit noch nicht notwendig voraussetzt, andererseits der Umstand, daß der Kranke mit dem Gegenstande nichts anzufangen weiß, auch auf Kosten der Erfassungsfähigkeit und nicht allein der Auffassungsklarheit gesetzt zu werden braucht, glaube ich, daß das geringe Maß von Beachtung, das den Gegenständen geschenkt wird, als Folge einer niederen Beachtungsstufe angesprochen werden muß. — Allmählich zeigt sich auch hier eine immer steigende Auffassungsklarheit und damit eine völlige Funktionsfähigkeit der Aufmerksamkeit. Diese steigende Tätigkeit ist im wesentlichen bedingt durch den besseren und erleichterten Ablauf der Denkprozesse, und parallel damit tritt dann auch ein besseres Erfassen der äußeren Gegenstände ein.

Nun kann vorübergehend einmal die vierte Beachtungsstufe erreicht werden, also ein aktuelles Wissen und ausdrückliches Konstatieren eines Sachverhalts. Meist tritt die vollkommene Auffassungsklarheit nur bei intensiveren äußeren Reizen ein, z. B. sprachlicher, oder optischer und sprachlicher Art gleichzeitig, etwa wenn dem Kranken ein Gegenstand gezeigt wird mit der Aufforderung, ihn zu benennen. Das liegt wiederum an der noch immer bestehenden Heraufsetzung der Reizschwelle. Ist der Reiz vorüber, so sinkt der Kranke wieder in seine passive Haltung zurück, ohne wesentliche Notiz von der Außenwelt zu nehmen. Es kommt wohl auch vor, daß ein Gegenstand für Augenblicke mit voller Aufmerksamkeit beachtet wird, auch wenn die Intensität des Reizes nicht besonders groß ist. Aber bald bietet der

Kranke wieder dasselbe Bild der Verlangsamung und Erschwerung wie zuvor.

Wenn später die Auffassung keine deutliche Erschwerung mehr zeigt, und auch einzelne Gegenstände als so und so beschaffene erfaßt werden, so werden doch Zusammenhänge zwischen ihnen nicht immer hergestellt. Entweder ist der Kranke dann überhaupt nicht orientiert, d. h. er weiß nicht, wo er ist, oder aber er ist desorientiert, d. h. er verkennt seine Umgebung. Wie ist dieser Zustand zu erklären? Ein Mangel an Auffassungsklarheit wird bei der jetzt bestehenden geringen Schädigung dieser Funktion kaum in Anspruch genommen werden können; andere, höhere Denkprozesse des unterscheidenden und beziehenden Denkens sind hier die Ursachen der Störung. Die Denkprozesse verlaufen hier offenbar noch nicht geordnet. Bumke spricht von einer Inkohärenz, die hier vorliegen soll. Wenn man an die geringe Wirksamkeit der determinierenden Tendenz denkt, die vorher bei den Willenshandlungen festgestellt wurde, so wird es m. E. berechtigt sein, auch hier bei den Denkprozessen eine ungenügende Wirkung dieser Tendenz in Anspruch zu nehmen. Diese Inkohärenz unterscheidet sich aber — ohne auf eine weitere Analyse einzugehen — von der bei der Schizophrenie zu beobachtenden dadurch, daß hier durch die Erschwerung des Denkablaufs und die absolut oder relativ geringe Kraft der determinierenden Tendenz diese sich nicht durchzusetzen vermag, und demgemäß ein Inbeziehungsetzen, ein Denken überhaupt nur unvollkommen statthat. Beim schizophrenen Denken dagegen werden wohl Beziehungen hergestellt, es wird also gedacht, aber es werden nicht zusammengehörige Dinge in Beziehung gesetzt; der Denkverlauf ist daher ungeordnet. Aus diesem unvollkommenen Denkablauf — wie ich ihn nennen möchte, und wie er bei den Benommenheitszuständen vorliegt — resultiert nun ein unvollkommenes Erfassen der Umwelt und damit die Nichtorientierung.

Aus dem erschwerten Denkablauf, zu dem ja auch die Aktualisierung von Wissenskomplexen und von Vorstellungen gehört, erklärt sich andererseits die Schwerbesinnlichkeit. Die determinierenden Tendenzen treten zurück und die Perseverationstendenzen mehr hervor und damit auch das zuweilen zu beobachtende Symptom des Perseverierens.

Von einer ausgesprochenen Stimmungslage ist meist nicht viel zu bemerken. Zum Teil liegt das an dem erschwerten Ablauf der Handlungen und der Ausdrucksbewegungen.

Über die Willenshandlungen ist oben schon das Wesentliche gesagt. Anscheinend qualitativ, tatsächlich aber nur quantitativ ändert sich insofern etwas bei den leichteren Zuständen als die determinierenden Tendenzen in ihrer Wirkung stärker werden, und der Ablauf der Hand-

lungen besser und mit der Erleichterung im Ablauf aller psychischen Prozesse schneller vor sich geht.

Die nach diesen Zuständen vorhandene Amnesie für die Erlebnisse während des Zustandes erklärt sich größtenteils aus der schlechten Auffassungs- und Erfassungstätigkeit. —

Die Symptome dieser Zustandsbilder, die wir unter dem Ausdrucke reine Benommenheitszustände vereinigen, erklären sich alle aus einer Erschwerung und Verlangsamung des Ablaufs sämtlicher psychischer Funktionen. Die auffallendsten in die Erscheinung tretenden, aus diesem Defekt resultierenden Störungen sind: die Erhöhung der Reizschwelle, Verlangsamung und Herabsetzung der Auffassungstätigkeit und der Lebhaftigkeit von Eindrücken, Herabsetzung und Verlangsamung der Willenstätigkeit und der Willenshandlungen. Aus der Verlangsamung der Denkprozesse und der ungenügenden Wirksamkeit der determinierenden Tendenzen resultiert eine besondere Art der Inkohärenz, dann die Schwerbesinnlichkeit. Die Heraufsetzung der Reizschwelle beruht auf dem erschwerten Auftreten eines Bewußtseinsinhalts bei Reizung des Sinnesorgans und der erschwerten Auffassungstätigkeit. Aus der herabgesetzten Auffassungsklarheit resultiert die Unfähigkeit zur Orientierung. Infolge der genannten Symptome machen alle diese Kranken den Eindruck der Müdigkeit, und zwar der verschiedensten Grade; sie können das Bild leichtester Schlaftrunkenheit bieten bis hinab zu dem Eindruck tiefsten Schlafes.

b) Traumhafte Benommenheitszustände.

Ist bei den reinen Benommenheitszuständen die Mannigfaltigkeit der Zustandsbilder infolge der wechselnden Zusammensetzung der einzelnen Symptome und ihrer Ausgeprägtheit schon außerordentlich groß, so wächst die Zahl fast ins Unübersehbare bei den traumhaften Benommenheitszuständen. Unter diesen verstehe ich solche, bei denen neben der Benommenheit noch andere Symptome vorhanden sind, die am verständlichsten als deliröse bezeichnet werden. Die Mannigfaltigkeit dieser letzteren (einfaches und Zusammenhalluzinieren, Verwirrtheit, motorische Unruhe, häufig Desorientierung, Wahnideen usw.) ergibt in ihren verschiedenen Kombinationen mit den verschiedenen Graden der Benommenheit Krankheitsbilder wechsellvoller Art. Vertreter der hier in Frage stehenden Zustände sind die Delirien, die Amentia — wobei die Frage, ob diese als Krankheitseinheit oder nur als Zustandsbild aufzufassen ist, der Untersuchung entsprechend außer Betracht bleibt — und die meisten Dämmerzustände. Alle diese Zustände kommen aber an dieser Stelle nur so weit in Frage, als bei ihnen gleichzeitig auch eine Benommenheit vorhanden ist.

Zuweilen weisen die hierher gehörigen Krankheitsbilder nur einen geringen Grad von Benommenheit auf. Doch finden sich auch bei schweren Benommenheitszuständen deliröse Symptome. So etwa wenn ein im übrigen schwer komatöser Kranker dauernd und langsam meist undeutlich artikulierte, abgerissene Worte vor sich hinspricht, mit den Armen allerlei Bewegungen, etwa ausfahrende oder Greifbewegungen ausführt, die fast als pseudospontan imponieren. Diese motorische Unruhe gehört nicht mehr zum Zustandsbild der reinen Benommenheit. Ja sie widerspricht geradezu nach dem im vorigen Abschnitt Gesagten der Symptomatologie dieser Zustandsbilder. Schon in diesem Falle steht die wenn auch noch relativ geringe Lebhaftigkeit und Schnelligkeit der Bewegungen im Gegensatz zu dem, wie wir vermuten dürfen, langsamen und insbesondere erschwerten Ablauf der übrigen psychischen Prozesse, vor allem der höheren Funktionen. Trotzdem wird aber kein Zweifel darüber bestehen können, daß der Kranke benommen ist; denn die Höhe der Reizschwelle für äußere Reize, die völlig aufgehobene Auffassungsfähigkeit, und das Daniederliegen der Willenstätigkeit und der Willenshandlungen lassen keinen Zweifel aufkommen. Die motorische Unruhe ihrerseits kann bei einem solchen Daniederliegen des geistigen Lebens kaum als Ausfluß von Denk- und Willenserlebnissen anzusprechen sein. Sie muß demnach entweder als physische Reizerscheinung gedeutet werden oder aber als Ausfluß einer lebhaften Reaktion auf halluzinatorische Erlebnisse, die selbst die Erschwerung im Ablauf der Willensprozesse überwindet, aber auch hier bei dem Daniederliegen der intellektuellen Funktionen nicht zu zweckmäßigen Handlungen führt.

Es fragt sich, wie steht der Kranke dieser Trugwelt gegenüber, und zweitens, wie gelangt er, falls es überhaupt möglich ist, in die objektiv reale Welt, und wie steht er dieser dann gegenüber? Bei dieser Analyse werden sich die Störungen der einzelnen psychischen Funktionen und ihr Ineinandergreifen aufweisen lassen können.

Über die sinnliche Klarheit der halluzinatorischen Erlebnisse, also über den Beachtungsgrad wird kaum etwas Sicheres auszusagen sein. Soweit man berechtigt ist, aus katamnestischen Angaben dieser Kranken auf die sinnliche Klarheit zu schließen, zeigen sich hier die verschiedensten Grade. Doch wird man diese Aussagen mit Vorsicht bewerten müssen. Das ist aber nicht von so wesentlichem Belang. Vielmehr interessiert hier die Auffassungsklarheit, also die Beachtungsstufe und die Lebhaftigkeit der Reaktion. Beobachtet man solche Kranke, wie sie in ihrer Trugwelt leben, wie sie zuweilen auf zwei oder noch mehr Sinnesgebieten zusammenhalluzinieren, wie sie sich mit den Stimmen unterhalten, oder fragt man sie über ihre Trugwahrnehmungen aus, und erfährt auf diese Weise von ihren Erlebnissen, so wird

man keinen Zweifel hegen, daß hier eine vollkommene Auffassungs-klarheit, also die vierte Beachtungsstufe vorliegt.

Verschiedenartig ist aber die Reaktion auf die Sinnestäuschungen im Gebiete des Gefühls- und Willenslebens und die daraus entspringenden Handlungen. Die Lebhaftigkeit dieser Prozesse ist zunächst abhängig von dem Grade der Benommenheit. Je stärker die Benommenheit ist, desto geringer und langsamer werden, nach den Erörterungen des vorigen Abschnitts, diese Reaktionen sein. Andererseits aber ist die Stärke der Benommenheit nicht allein maßgebend für die motorischen Entladungen. Es ist das Eigentümliche dieser Zustände, daß hier relativ rasche und häufige Bewegungen ablaufen können, die bei entsprechenden Graden reiner Benommenheit nicht vorkommen.

Inwieweit das Gefühlsleben durch die Trugwahrnehmungen angeregt wird, ist außerdem von vielerlei anderen Faktoren abhängig, die für gewöhnlich im einzelnen gar nicht feststellbar sind. Von Zuständen schwerster affektiver Erregung läßt sich die Skala bis zu der vollkommen ruhigen und sachlichen Betrachtung fürchterlichster Szenen verfolgen. So beobachtete ich eine Kranke, deren Benommenheitszustand relativ geringfügig war, die während des Erlebens der Trugwahrnehmungen mit völlig sachlicher Ruhe, als ob sie all dies gar nichts anginge, erzählte, jetzt würde von zwei Männern, die sie aufs genaueste beschrieb, ein Galgen aufgerichtet, und sie würde jetzt gleich gehängt werden.

Aus dem Gesagten geht schon hervor, daß das Erfassen der einzelnen Trugbilder völlig intakt sein kann, dagegen bestehen offenbar auch bei den geringsten Graden von Benommenheit Störungen im Herstellen von Beziehungen zwischen den einzelnen Trugwahrnehmungen und der Einordnung derselben in ein zusammenhängendes geordnetes Ganze.

Ganz anders verhalten sich aber die Kranken gegenüber den objektiv realen Reizen der Außenwelt. Der Schwellenwert der Reize ist gegenüber dem Normalen häufig erhöht, allerdings bei weitem nicht so stark und nicht so regelmäßig wie bei der reinen Benommenheit. Ja, genauere Untersuchungen haben bei einzelnen Zuständen fast normale Werte ergeben (Bonhöffer). Zunächst muß festgestellt werden, daß wenn in diesen Zuständen ein erhöhter Schwellenwert vorhanden ist, dieser auf zweierlei Ursachen beruhen kann. Einmal auf der Benommenheit¹⁾; dann aber ist zu berücksichtigen, daß die halluzinatorischen Erlebnisse den Kranken derart intensiv beschäftigen können, daß andere Reize ein gewisse Stärke erreichen müssen, um ihn aus der Trugwelt herauszureißen. — Ist der Schwellenwert für äußere Reize nicht erhöht, so wird man daraus noch nicht das Fehlen

¹⁾ Über die Ursachen der Reizschwellenerhöhung bei den reinen Benommenheitszuständen siehe S. 547.

jeder Benommenheit schließen können, auch wenn gleichzeitig motorische Unruhe besteht. Hier kann nur die Prüfung der Auffassungsklarheit und die Feststellung, ob eine Erschwerung der Denk- und Willensprozesse vorhanden ist, vielleicht auch gleichzeitig die Feststellung eines schlaffen, müden Gesichtsausdrucks usw. Aufschluß darüber geben. Die Schwierigkeit solcher Feststellung erklärt die von verschiedenen Autoren geäußerte Ansicht, daß z. B. beim Alkoholdelir keine Bewußtseinstörung — nach unserer Nomenklatur Benommenheit — vorliege.

Die Auffassungsklarheit für äußere Gegenstände kann entsprechend dem Grade der Benommenheit alle Stufen durchlaufen. Bei den meisten Zuständen, die für gewöhnlich nur leichtere Benommenheitsgrade aufweisen, besteht infolgedessen auch nur eine leichte Störung derselben. Allerdings ist das nur der Fall für die Zeit, in der die Kranken ihrer Trugwelt vollkommen entrissen sind. Solange sie in dieser leben und die Aufmerksamkeit nur von Trugerlebnissen in Anspruch genommen ist, ist es durchaus verständlich, daß die Auffassungsfähigkeit für äußere Gegenstände herabgesetzt und die Beachtungsstufe für diese Gegenstände eine niedrigere ist. Die Störung der Aufmerksamkeit ist also in solchen Fällen sekundärer Art.

Komplizierend tritt andererseits in vielen Fällen eine außerordentlich leichte Ablenkbarkeit der Kranken sowohl durch von außen bedingte Wahrnehmungen wie durch halluzinatorische Erlebnisse hinzu. Das Erfassen der Umwelt und das Erfassen sowohl einzelner Gegenstände wie größerer Zusammenhänge kann hier in ganz eigenartiger Weise gestört sein. Je nach der Stärke der Benommenheit besteht eine Erschwerung des Erfassens der Gegenstände und der Umwelt, also eine Erschwerung im Ablauf des unterscheidenden und beziehenden Denkens. Infolge dieser Denkerschwerung kann, wie oben ausgeführt, eine eigenartige Inkohärenz und dadurch verursachte Nichtorientierung entstehen. Hier aber findet sich meist eine Desorientierung. Und diese ist auf zweierlei zurückzuführen. Der Denkverlauf ist wohl in gewisser Weise erschwert, aber häufig nicht so stark, daß man eine stärkere Inkohärenz und Nichtorientierung als Folge derselben annehmen müßte. Hier besteht vielmehr eine Inkohärenz im Denkverlauf primärer Art, die derjenigen bei der schizophrenen Zerfahrenheit durchaus gleich sein kann. Worauf psychologisch diese Art des ungeordneten Denkens beruht, soll hier nicht näher erörtert werden. Es genügt hier, darauf hinzuweisen, daß beim schizophrenen Denkverlauf nach meiner Ansicht Störungen in der determinierten Komplexergänzung¹⁾ vorliegen. Jedenfalls beruht dieser nicht auf einer Erschwe-

¹⁾ Vgl. dazu Otto Selz, Über die Gesetze des geordneten Denkverlaufs. Stuttgart 1913.

rung im Ablauf der Denkprozesse und nicht gewissermaßen in einer dynamischen Schwäche der determinierenden Tendenz, wie es bei der reinen Benommenheit der Fall ist. Infolge der Denkstörung können auch falsche Beziehungen zwischen den Gegenständen der Umwelt hergestellt werden, und daraus dann eine Desorientierung resultieren, im Gegensatz zu der Nichtorientierung bei den reinen Benommenheitszuständen, bei denen ein falsches Erfassen oder falsches Inbeziehungsetzen selten vorkommt. Als zweites kommt hier in Betracht, daß auch infolge der Trugwahrnehmungen und illusionären Umdeutung der realen Außenwelt das Erfassen derselben schwere Störungen erleidet. So kommt es zu einer Desorientierung.

Bemerkt sei noch, daß die Aufmerksamkeit sich ebenso wie bei den reinen Benommenheitszuständen, hier jedoch zuweilen auch für längere Zeit, den Gegenständen der Außenwelt vollkommen zuwenden kann. In solchen Augenblicken gibt manchmal die Verlangsamung der Bewegungen und wohl auch der Denkprozesse bzw. der sprachlichen Äußerungen Kunde von der Benommenheit; doch kann auch von den Symptomen, die wir als charakteristisch für die Benommenheit bezeichnet haben, nur wenig zu bemerken sein. Die Kranken fallen jedoch meist bald wieder in ihre traumhafte Benommenheit zurück und ihre Aufmerksamkeit wird von den Trugwahrnehmungen in Anspruch genommen. Dieser Wechsel kann sich häufig vollziehen, insbesondere, wenn stärkere äußere Reize auf die Kranken einwirken.

Über den Denkverlauf ist schon das Wichtigste gesagt worden. Hinzuzufügen ist noch, daß infolge der Inkohärenz naturgemäß auch das Urteil und die Kritikfähigkeit der Kranken stark beeinträchtigt sind. Selbst wenn die Inkohärenz in solchen Zuständen nicht sehr ausgesprochen ist, so wird man, wie ich früher¹⁾ dargelegt habe, schon aus der Tatsache der Halluzination wenigstens häufig eine Schwäche des Urteils herleiten dürfen.

Ganz entgegengesetzt zu den reinen Benommenheitsstörungen zeigt das affektive Erleben, wie schon erwähnt wurde, meist sehr starke Ausschläge, wenn nicht gerade die Benommenheit sehr starke Grade aufweist. Ausgelöst werden die Gefühlsqualitäten bezeichnenderweise fast ausschließlich von den Gegenständen der Trugwahrnehmungen und viel seltener von solchen der realen Außenwelt. Man darf auch das wohl als Symptom dafür ansehen, daß die Erscheinungen der Trugwelt meist wesentlich eindringlicher und lebhafter sind als die der realen Umgebung.

Das Willensleben und die daraus resultierenden Handlungen sind naturgemäß sowohl von dem Grade der Benommenheit als auch von

¹⁾ Kritische Musterung d. neuer. Theor. üb. d. Unterschied zwischen Empfindung und Vorstellung. Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatr. 64, S. 280.

den vielfachen anderen psychischen Faktoren wie dem Ablauf der Denkprozesse, der affektiven Erregbarkeit und den halluzinatorischen Erlebnissen abhängig. Dazu kommt noch die motorische Unruhe. Sehr selten findet sich eine Bewegungsarmut wie bei den meisten Zuständen reiner Benommenheit; im übrigen aber kann die Schnelligkeit der willkürlichen Spontanbewegungen die ganze Skala durchlaufen bis zur heftigsten Gewalttätigkeit. Damit ist nicht gesagt, daß die Handlungen auch unter Berücksichtigung der Trugwahrnehmungen immer zweckmäßig, also subjektiv sinnvoll, verlaufen müssen. Eine Unzweckmäßigkeit von Handlungen wird auf das Konto der Inkohärenz zu setzen sein. Über die eigentlichen Willensakte läßt sich nur so weit etwas aussagen, als aus den Handlungen zu ersehen ist.

Entsprechend der jeweiligen Höhe der Reizschwelle, der Auffassungsfähigkeit und der jeweiligen Abweichung vom geordneten Denkprozesse leidet das Sprachverständnis, während von der Veränderung des Denkverlaufs und der Willenstätigkeit die Spontansprache abhängig ist. Zuweilen findet sich ein außerordentlich starker Redefluß, der auch formal geordnet sein kann.

Soweit eine Schwerbesinnlichkeit vorliegt, wird sie als Folge der vorhandenen Benommenheit anzusehen sein. —

Bei einem Rückblick über die Grundsymptome dieser wechselvollen Bilder ergibt sich als notwendig zu ihrer Diagnose einmal das Vorhandensein von den sogenannten delirösen Symptomen, und zweitens ein, wenn auch noch so geringer Grad von Benommenheit. Allerdings braucht hier die Verlangsamung aller Funktionen, insbesondere von seiten des Motoriums nicht vorhanden zu sein. Was in solchen Fällen die Benommenheit erkennen läßt, ist die Verlangsamung und Erschwerung im Ablauf der höheren psychischen Funktionen, vor allem des Denkens und damit der Auffassung und eine gewisse Schwerbesinnlichkeit. Selbst wenn man noch besonders den müden Ausdruck — der auch trotz der motorischen Unruhe meist vorhanden ist — beachtet, wird es manchmal nicht leicht sein, das Bestehen einer Benommenheit festzustellen oder auszuschließen. Das kann so weit gehen, daß eine Differentialdiagnose gegenüber einem katatonen Erregungszustand allein aus dem Zustandsbild zuweilen unmöglich werden kann.

Je nach der Stärke der Benommenheit besteht nach dem früher Gesagten eine Schwäche der Auffassung und damit eine niedere Stufe des Gegenstandsbewußtseins gegenüber den Gegenständen der Außenwelt. Andere Störungen, wie die starke psychische Inanspruchnahme der Kranken durch ihre Trugwelt können, wie beschrieben, auch zeitweise eine schlechtere Auffassung der realen Außenwelt bewirken. Die anderen Störungen aber haben keinen Einfluß auf den Grad der Auffassungs Klarheit. Durch die Inkohärenz im Gedankenverlauf wird

ferner das Erfassen der Umwelt, also das Herstellen von Beziehungen, das Unterscheiden und Vergleichen und damit das Inbeziehungsetzen beeinträchtigt und durch illusionäre und halluzinatorische Erlebnisse die Orientierung verfälscht.

2. Zustände krankhafter Enge der Auffassungsfähigkeit oder des Gegenstandsbewußtseins.

Wie in dem psychologischen Teil erörtert wurde, besteht die Enge der Aufmerksamkeit oder des Gegenstandsbewußtseins darin, daß trotz der zahlreichen und mannigfaltigen Reize und Erregungen gleichzeitig nur immer eine beschränkte Anzahl aufgefaßt wird. Das gilt sowohl für Reize oder Gegenstände physischer wie auch für solche psychischer Natur. Als psychische Gegenstände sind dann Bewußtseinsinhalte oder Erlebnisse anzusehen, zu deren (innerer) Wahrnehmung die Fähigkeit ebenso vorhanden ist, wie für Gegenstände der realen Außenwelt. Daß diese Gegenstände nicht immer beachtet oder aufgefaßt und damit Gegenstände des Gegenstandsbewußtseins werden, liegt an der Enge des Gegenstandsbewußtseins. In normaler Breite noch findet sich ein besonders hoher Grad dieses Phänomens, wenn man etwa in Gedanken versunken Personen seiner Umgebung völlig übersieht und bekannte Personen auf der Straße nicht „sieht“, obwohl vielleicht der Blick auf sie gerichtet ist. Prinzipiell genau so liegen die Verhältnisse, wenn durch die intensive Beschäftigung mit einem Problem vielleicht stundenlang andere Gedanken überhaupt nicht „aufkommen“, d. h. andere Sachverhalte nicht Gegenstand des Gegenstandsbewußtseins werden.

Das krankhaft eingengte Gegenstandsbewußtsein unterscheidet sich davon durch wesentliche Momente. Es fehlt in diesen Zuständen die Fähigkeit einer Intention auf gewisse Sachverhalte oder Gegenstände überhaupt. Während beim Normalen durch einen mehr oder weniger starken Reiz irgendeiner Art jederzeit andere Sachverhalte intendiert und damit Wissensdispositionen und Vorstellungen aktualisiert werden können, ist die Fähigkeit dazu beim krankhaft eingengten Gegenstandsbewußtsein nach bestimmten Richtungen hin gewissermaßen abgebrochen. Gegenstände, die sonst wahrgenommen, vorgestellt oder gedacht werden können, werden nicht mehr aufgefaßt; es ist, als existierten sie gar nicht. Deshalb werden auch sekundär die entsprechenden Wahrnehmungserscheinungen, Vorstellungen, Gedanken nicht zu Erlebnissen. Es handelt sich also bei den krankhaften Zuständen nicht um eine Enge, die in der Beschränkung der gleichzeitigen Auffassung von einzelnen Reizen besteht, sondern hier ist die Fähigkeit, bestimmte Gegenstände zu intendieren, nicht vorhan-

den. Der Umfang der Auffassungsfähigkeit oder des Gegenstandsbewußtseins, d. h. also die Fähigkeit, eine bestimmte Anzahl von Reizen gleichzeitig aufzufassen, braucht nicht geschädigt zu sein. Innerhalb der überhaupt intendierten Sachverhalte braucht die Auffassung nicht gestört zu sein, und dementsprechend werden auch die Gegenstände auf der 3. oder 4. Beachtungsstufe aufgefaßt. Selbstverständlich kann neben dem krankhaft eingeengten Gegenstandsbewußtsein noch eine Benommenheit bestehen, und damit werden dann die Gegenstände, deren Auffassung überhaupt möglich ist, langsamer und auf einer niederen Beachtungsstufe aufgefaßt.

III. Über die Bedeutung des Ausdrucks Bewußtsein und die Berechtigung des Ausdrucks Bewußtseinsstörungen.

Besteht nun die Berechtigung, Zustände, die die genannten Symptome bieten, als Bewußtseinsstörungen zu bezeichnen? Zur Entscheidung dieser Frage ist es erforderlich, den Begriff Bewußtsein zu klären.

Der Ausdruck „Bewußtsein“ wird im täglichen Leben sowohl wie in der Psychologie in mehrfacher Absicht gebraucht. Die mehrfache Bedeutung geht schon aus den verschiedenen Redewendungen hervor. Man spricht z. B. davon, daß einem etwas bewußt sei im Sinne von „wissen um“ oder davon, daß etwas ins Bewußtsein träte, oder man redet von bewußtlos oder bei Bewußtsein sein. Andererseits sagt man wohl auch von dem Subjekt, es sei bewußt, etwa, es habe etwas bewußt getan. Schließlich spricht man auch von Dunkel-, Unter- und Unbewußtem oder von Graden oder Stufen des Bewußtseins.

Der Ausdruck Bewußtsein¹⁾ kann zunächst in der Bedeutung von psychisch gebraucht werden; es würde dann Bewußtsein = Psychisches und bewußt = psychisch sein. Alles was den Charakter des Psychischen trägt, ist in dieser Bedeutung des Wortes „bewußt“, „unbewußt“ dagegen alles Nichtpsychische, also z. B. alle materiellen Dinge. Etwas Unbewußt-Psychisches gibt es hier nicht, denn das hieße etwas Nichtpsychisches Psychisches. Gerade dieses Bewußtsein kann es natürlich nicht geben, da das Psychische keine Grade hat, und etwas nur entweder psychisch oder nichtpsychisch sein kann. — Man kann ferner unter Bewußtsein das Ich oder das psychische Subjekt verstehen, sofern es eines Wissens um etwas fähig ist. „Bewußt“ ist in diesem Sinn jedes psychische Subjekt, das ein Wissen um oder von etwas hat, „unbewußt“ ist alles dasjenige, das nicht ein um etwas wissendes psychisches Subjekt ist. Das Bewußtsein in diesem Sinn hat keine

¹⁾ Die nachstehende Unterscheidung schließt sich insbesondere an die „Logischen Untersuchungen“ von Husserl an. Von Einfluß sind auch gewesen die Bemerkungen A. Pfänders in seiner Einleitung in die Psychologie.

Grade, da das wissende Ich auch keine Grade hat. Auch bei der Rede von Störungen des Bewußtseins kann nicht Bewußtsein in diesem Sinn gemeint sein, da hier nicht eine Störung des psychischen Subjekts, sofern es eines Wissens um etwas fähig ist, gemeint ist, sondern es soll damit vielmehr gesagt sein, daß Störungen von einer oder mehreren psychischen Funktionen vorliegen, zu denen das Ich befähigt ist, die aber nicht das psychische Subjekt selbst sind.

Der Bedeutung, in der der Ausdruck Bewußtsein in der Psychiatrie gebraucht wird, kommt näher eine Begriffsbestimmung, die das Bewußtsein bestimmt als „den gesamten reellen phänomenologischen Bestand des empirischen Ich, als die Verwebung der psychischen Erlebnisse in der Einheit des Erlebnisstromes“¹⁾. Alle Erlebnisse sind in diesem Sinn Inhalte innerhalb der Einheit der Bewußtseinsinhalte. Alle Erlebnisse, die ich habe, alle Wahrnehmungserscheinungen, Vorstellungen, Gefühle, Denkprozesse, Willensakte usw., die ich erlebe, sind in diesem Sinne bewußt; unbewußt ist dann alles, was nicht Erlebnis ist. Erlebnis kann aber nur etwas Psychisches sein. Die Farbe, der Ton, der Himmel und die Erde sind in diesem Sinne nicht bewußt, denn sie sind nichts Psychisches. Bewußt in diesem Sinn sind nur die Wahrnehmungserscheinungen; denn nur diese sind Bestandstücke im phänomenologisch einheitlichen Bewußtseinsstrom. Grade oder Stufen dieses Bewußtseins kann es nicht geben, da etwas entweder erlebt oder nicht erlebt ist; aber es kann etwas nicht mehr oder weniger erlebt sein. Denn es handelt sich nicht etwa um die Intensität. Es müßte vielmehr, falls es Grade dieses Bewußtseins geben sollte, möglich sein, daß ein Bewußtseinsbestandteil oder ein Erlebnis trotz beträchtlicher Intensität und langer Dauer dem Nichterleben näher stünde, als etwa ein ganz schwacher und flüchtiger Bewußtseinsbestandteil.

Daraus folgt aber nicht, das sei hier nebenbei bemerkt, daß z. B. Vorstellungen und Gedanken nur eben dann Vorstellungen und Gedanken sind, wenn sie erlebt werden; denn in dem Begriff etwa der Vorstellung ist noch nicht enthalten, daß sie nur als erlebt existiert, als unmittelbar gegenwärtiges Erlebnis. Es ist prinzipiell denkbar, daß es Vorstellungen gibt, die nicht in dem Erlebnisstrom vorhanden sind. A priori also ist es kein Widerspruch, wenn von nicht erlebten oder — in diesem Sinn von Bewußtsein — von unbewußten Vorstellungen gesprochen wird; doch das sind Fragen, die hier zunächst außer Betracht bleiben.

Störungen des Bewußtseins in diesem Sinn wären also Störungen von Erlebnissen oder Störungen der Verwebung der psychischen Erlebnisse in der Einheit des Erlebnisstromes. Das heißt aber nichts anderes, als jedes krankhafte, nämlich gestörte psychische Geschehen,

¹⁾ Husserl, Logische Untersuchungen. II., 1913, S. 346.

worunter alles fällt, was Gegenstand der Psychiatrie bzw. Psychopathologie ist. Man sieht, daß der Ausdruck Bewußtsein in diesem Sinn nicht gemeint sein kann, wenn man in der Psychiatrie von Bewußtseinsstörungen spricht.

In einem vierten Sinne wird der Ausdruck Bewußtsein in der Bedeutung von Gegenstandsbewußtsein gebraucht. Die Feststellung der Bedeutung dieses Wortes erfordert eine ausführlichere Erörterung. Sage ich, ich sehe eine Farbe oder höre einen Ton, so bin ich auf die Farbe oder den Ton als Gegenstand gerichtet, ich ziele auf ihn ab, indem ich ihn zum Gegenstand meines Gegenstandsbewußtseins mache. In diesem Fall ist der Ton oder die Farbe Gegenstand meines Gegenstandsbewußtseins. Inhalt meines Bewußtseins (im Sinne von Erlebnis) sind die Empfindungen und die die Gegenstände auffassenden Akte. Das will sagen: die Gegenstände, auf die ich gerichtet bin, werden wahrgenommen, aber sie werden nicht erlebt, denn eine Farbe, ein Ton ist kein Erlebnis. Deutlicher noch wird es, wenn ich sage, das Tintenfaß oder die Uhr sind keine Erlebnisse; erlebt werden die Empfindungen und die Akte, das Hinstreben oder Hinzielen, das Auffassen des Gegenstandes. Aber diese Inhalte wiederum erscheinen nicht gegenständlich, sie sind nicht Gegenstand meines Gegenstandsbewußtseins. Bezeichnen wir alles das, was Gegenstand des Gegenstandsbewußtseins ist, statt als bewußt als beachtet, bemerkt oder aufgefaßt, so wird der Unterschied klarer. Die Erlebnisse, die Bestandteile meines Bewußtseins sind, sind in diesem Sinn nicht bewußt, sie sind nicht beachtet oder bemerkt. Sie können wohl Gegenstand meines Gegenstandsbewußtseins werden, wenn ich sie mit Hilfe der „inneren Wahrnehmung“ oder Selbstbeobachtung zu Gegenständen meines Gegenstandsbewußtseins mache; aber für gewöhnlich ist das ja nicht der Fall. Wo sollte es auch hinführen, wenn wir alles das, was wir erleben, zum Gegenstand unserer Betrachtung machen würden?

Gegenstand des Gegenstandsbewußtseins kann alles werden, Psychisches sowohl wie Physisches, und zwar dadurch, daß das Subjekt auf den Gegenstand gerichtet ist, daß eine Beziehung zu diesem Gegenstand hergestellt wird. In dieser Bedeutung des Wortes Bewußtsein, wofür jetzt immer Gegenstandsbewußtsein gesagt werden soll, ist alles das, worauf ich im Augenblick gerichtet bin, oder um mit Wundt zu reden, was ich gerade jetzt apperzipiere, bewußt; unbewußt oder nicht Gegenstand meines Gegenstandsbewußtseins ist alles das, was ich in diesem Augenblicke nicht beachte oder bemerke¹⁾.

¹⁾ Der Ausdruck, etwas zum Gegenstand seines Gegenstandsbewußtseins machen, wird zuweilen in einer weiteren Bedeutung gebraucht, als es hier geschieht. Man versteht dann nicht nur die Tatsache der Auffassung oder Beach-

Wir werden hier auch Grade oder Stufen des Gegenstandsbewußtseins erwarten dürfen; denn es kann ein Gegenstand mehr oder weniger beachtet oder bemerkt werden.

Wenn ich sage, etwas ist Gegenstand des Gegenstandsbewußtseins, so besagt das noch mehr, als daß ich Empfindungsinhalte habe; es treten hier noch Erlebnisse hinzu, die erst bewirken, daß der Gegenstand für mich zum Gegenstand wird. Diese Erlebnisse nennt Husserl „Akte“, Bühler „Gedanken“, Stumpf „Funktionen“; man kann dafür auch Beziehungen sagen. Man sieht schon, daß es sich bei dieser Bedeutung des Wortes Bewußtsein um etwas handelt, was bei den Benommenheitszuständen verändert ist. Es ist nämlich das Gegenstandsbewußtsein nichts anderes als die Aufmerksamkeit oder die Auffassungsprozesse. Und die Grade des Gegenstandsbewußtseins sind identisch mit den Beachtungsstufen Westphals.

Sprechen wir also von Gegenstandsbewußtsein, so ist damit ein Querschnitt gemeint, und zwar durch alle Akte oder Beziehungen, die ich in einem Augenblick auf Gegenstände richte oder zu ihnen herstelle, ein Querschnitt also, der nicht den ganzen Erlebnisstrom oder das gesamte Bewußtsein trifft, sondern nur einen Teil, nämlich die die Auffassung konstituierenden Prozesse. Das Bewußtsein dagegen ist ein fließender Zusammenhang, der zusammenhängende Verlauf der Erlebnisse.

Es sei noch bemerkt, daß ein prinzipieller Unterschied zwischen dem Beachten eines physischen Gegenstandes gegenüber dem eines psychischen nicht besteht. Nennen wir, wenn auch ungenau, die eine Tätigkeit die äußere, die andere die innere Wahrnehmung, so ist jedesmal wohl die Art der Wahrnehmung verschieden, nämlich das eine Mal mit Hilfe der Sinnesorgane, das andere Mal mit Hilfe der Selbstbeobachtung; aber die Art des Auffassens, die Art des Bemerkens, die Beziehung, die zu dem Gegenstand hergestellt wird, ist jedenfalls dieselbe, und zwar ein auf den Gegenstand Hinzielen, ein Beachten des Gegenstandes, sei er nun physisch oder psychisch. — Schließlich ist es für das Gegenstandsbewußtsein auch gleichgültig, ob ich den gemeinten Gegenstand wahrnehme oder vorstelle; in beiden Fällen

tung darunter, sondern auch das Erfassen des Gegenstandes als eben diesen, oder auch die Wertung des Gegenstandes oder das Aufhinhinstreben. Ich meine, daß in der Redewendung, einen Gegenstand zum Objekt seines Gegenstandsbewußtseins machen, das Erfassen dieses Gegenstandes als eben diesen schon in dem Wort Gegenstand ausgedrückt ist. Wenn andererseits ein Objekt, das Gegenstand des Gegenstandsbewußtseins ist, etwa gewertet oder erstrebt wird, ist es durchaus nicht erforderlich, daß es auch erfaßt ist. Notwendige Voraussetzung dafür ist aber, daß es beachtet oder bemerkt ist. Deshalb hat es die gleiche Bedeutung, wenn ich sage, etwas ist Gegenstand meines Gegenstandsbewußtseins, oder ich beachte etwas oder fasse es auf.

kann das Gegenstandsbewußtsein in gleicher Weise Stufen aufweisen. — Von einer Landschaft, die ich betrachte, beobachte ich etwa einen vor mir liegenden Hügel und richte mein Augenmerk weniger auf einen seitlich gelegenen Wald. Beide Gegenstände sind aufgefaßt und Gegenstände meines Gegenstandsbewußtseins, jedoch der Hügel auf einer höheren Stufe als der Wald. Stelle ich später diese Landschaft in der Erinnerung vor, so ist der Gegenstand meines Gegenstandsbewußtseins nicht die Vorstellung, ebensowenig wie bei der Wahrnehmung die Wahrnehmungserscheinung, sondern der intentionale Gegenstand ist derselbe Gegenstand wie bei der Wahrnehmung. Und in der Erinnerung oder Vorstellung kann ich ebenfalls auf den Hügel mehr gerichtet sein als auf den Wald. Die Bewußtseinsinhalte mögen bei der Wahrnehmung und der Vorstellung verschieden sein — das ist hier gleichgültig; die Gegenstände sind es nicht. Solange diese Landschaft nicht irgendwie wahrgenommen oder vorgestellt wird, ist sie nicht Gegenstand meines Gegenstandsbewußtseins, also in diesem Sinn unbewußt oder nicht gegenstandsbewußt.

Was für die Vorstellung gilt, gilt in derselben Weise für Gedankengänge oder sogenannte „Komplexe“. Es sei etwa an einem bestimmten Orte ein mir unliebsames Ereignis geschehen, und nun drängt sich die Erinnerung an den Ort und dieses Ereignis „in mein Bewußtsein“, d. h. der Ort und der Sachverhalt werden Gegenstand meines Gegenstandsbewußtseins. Wird nun, wie man zu sagen pflegt, dieser Komplex „verdrängt“, so ist der Sachverhalt und der Ort nicht mehr Gegenstand meines Gegenstandsbewußtseins, und daher denke ich diesen Gedanken nicht mehr und erlebe nicht mehr die Vorstellung des Ortes und den Gedanken an den Sachverhalt. Aber nicht das Denken dieses Gedankens verdränge ich, d. h. das Erlebnis dieses Denkens als Teilinhalt meines Bewußtseins — denn davon weiß ich ja gar nichts oder brauche davon gar nichts zu wissen —, sondern der Gedanke an den Sachverhalt, d. h. der Akt oder die Intention, das Gerichtetsein auf diesen oder die Beziehung zu diesem Gegenstand oder diesem Sachverhalt werden verdrängt, und damit schwindet auch das Denken dieses Gedankens als Teilinhalt des Erlebnisstromes, meines Bewußtseins, also als Bewußtseinsinhalt aus meinem Bewußtsein. —

Es erscheint mir wichtig, hier kurz die Frage des Unbewußten zu beleuchten.

Das Unbewußte im Gegensatz zu dem Bewußten im Sinne von Erlebtem oder Erlebnis in der Einheit des Erlebnisstromes enthält keinen logischen Widerspruch. Daß es etwas Derartiges gibt, lehrt das Erleben und Vergessen von Vorstellungen und Gedanken, von denen ich als erlebt durch die Selbstbeobachtung weiß, d. h. dadurch, daß ich sie zu Gegenständen des Gegenstandsbewußtseins mache, oder sie

auffasse. Zur Erklärung des Kommens und Gehens dieser Erlebnisse, das ich durch die Selbstbeobachtung nachweisen kann, bedarf es einer Hypothese. Als die einfachste für den Psychologen ist diejenige anzusehen, daß es eben auch unbewußte Vorstellungen und Gedanken gibt, also solche, die jetzt nicht erlebt werden und infolgedessen nicht zu Gegenständen des Gegenstandsbewußtseins gemacht werden können. Ob dieses Unbewußte nur physisch oder psychisch existiert, geht den Psychologen und Psychiater nichts an. Das auszumachen, ist Sache der Metaphysik. Für den Psychologen ist es jedenfalls die einfachste und beste Arbeitshypothese. Wohlgemerkt, es handelt sich hier nur um das Unbewußte im Gegensatz zu dem Bewußten = Erlebten oder Erlebnis.

Ganz anders liegt der psychologische Tatbestand bei dem Unbewußten als gewissermaßen dem Nullpunkt der Stufen des Gegenstandsbewußtseins. Ist der Gegenstand nicht einmal in der Weise der ersten Beachtungsstufe gegeben, so ist er überhaupt nicht gegenstandsbewußt. Das heißt psychologisch, auch nicht die allergeringste Beziehung wird zu dem Gegenstand hergestellt oder gedacht. In diesem Sinne fasse ich, während ich dies schreibe, nichts von all den Dingen auf, die hinter mir liegen. Dasselbe trifft in gleicher Weise für Gegenstände zu, die mit Hilfe der Selbstbeobachtung aufgefaßt werden. Alles das, was ich in diesem Augenblicke nicht auffasse, auch nicht auf der niedersten Stufe, sei es psychischer oder physischer Natur, ist in diesem Sinne für mich „unbewußt“. So ist also unbewußt im Sinne von nicht gegenstandsbewußt für mich etwa das Denken eines Gedankens, solange ich ihn nicht zum Gegenstand meines Gegenstandsbewußtseins mache¹⁾. —

Nachdem nunmehr der Begriff Bewußtsein bestimmt ist, wird es möglich sein, die Frage zu beantworten, ob die Benommenheitszustände bzw. die Zustände krankhaft eingengter Aufmerksamkeit mit Recht als Bewußtseinsstörungen zu bezeichnen sind.

Von den vier festgestellten Bedeutungen des Ausdrucks Bewußtsein kommen überhaupt nur die an dritter und vierter Stelle genannten in Betracht. Wenn Bewußtsein gleichgesetzt wird dem gesamten reellen phänomenologischen Bestand des empirischen Ich, der Verwebung der psychischen Erlebnisse in der Einheit des Erlebnisstromes, so sind, wie schon oben ausgeführt, als Störungen des Bewußtseins, also als Störungen der Gesamtheit der Erlebnisse alle psychischen Störungen an-

¹⁾ Durch die Auseinanderhaltung dieser beiden Bedeutungen des Unbewußten hätte meines Erachtens in der Kontroverse Bleuler-Bumke-Kretschmer (Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatr. 46, 53 u. w.) manches Mißverständnis vermieden werden können.

zusehen; denn sie sind ja alle Störungen der Erlebnisse. Dieser Begriff ist also zu weit¹⁾.

Wie steht es nun mit der Bedeutung des Ausdrucks Bewußtsein im Sinne von Gegenstandsbewußtsein? — Als Kardinalstörung der reinen Benommenheitszustände hatten wir eine Erschwerung und Verlangsamung im Ablauf der psychischen Funktionen festgestellt. Das Auffälligste durch diese Veränderung bedingte Symptom ist die Störung der Aufmerksamkeit oder der Auffassung oder des Gegenstandsbewußtseins. Man könnte also hier wohl von einer Störung des Gegenstandsbewußtseins sprechen; aber das Symptomenbild ist damit nicht genügend charakterisiert. Auch der Ausdruck 'Erörungen des Gegenstandsbewußtseins, so verlockend er sein mag, scheint mir aus denselben Gründen nicht passend. Dazu kommt noch, daß damit ein Bild hineingetragen wird, das den tatsächlichen Verhältnissen nicht gerecht wird. Ich glaube, daß der Name reine Benommenheitszustände die Symptomenbilder am besten kennzeichnet. Es hat dieser Name gleichzeitig den Vorteil, daß der leicht irreführende Ausdruck Bewußtsein vermieden wird.

Dasselbe gilt für die Zustände, die oben unter dem Namen traumhafte Benommenheitszustände beschrieben wurden. Dasjenige, was diese Zustandsbilder von den reinen Benommenheitszuständen unterscheidet, ist das Hinzutreten der delirösen Symptome. Diese Tatsache scheint mir durch das Adjektiv traumhaft gut charakterisiert zu sein, da hier der Kranke ebenso wie der Normale im Traum zeitweilig in einer Traumwelt lebt, aus der er zuweilen erweckt werden kann oder von selbst erwacht, um dann wieder in seine Traumwelt zu versinken. —

Es sei noch einem Einwande entgegengetreten, der vielleicht erhoben werden könnte. Die Ansicht der führenden Psychologen geht heute dahin, daß in der Einheit des Erlebnisstroms die Einheit durch das Miterleben des Ich in jedem Einzelerlebnis gewährleistet wird. Wenn nun behauptet wird, daß bei den Benommenheitszuständen das Erlebnis dieses Ich oder die Beziehung des Ich auf die Gegenstände gestört ist, und diese Zustände durch diese Grundstörung charakterisiert seien, so ist dazu folgendes zu sagen. Es ist zugegeben, daß in jedem Erlebnis das Ich irgendwie miterlebt wird; selbst bei gespanntester Aufmerksamkeit, wenn jemand erst wieder „zu sich kommen muß“, wird dieser Ichzug irgendwie im Erlebnis enthalten sein. Aber die Behauptung, es sei in jeder psychischen Wirklichkeit immer ein psychisches Subjekt oder Ich vorhanden, besagt durchaus nicht, daß in

¹⁾ Nur in einem einzigen Falle, nämlich bei der sog. Bewußtlosigkeit, wäre dieser Begriff zutreffend, da in diesem Zustand mit Wahrscheinlichkeit überhaupt keine Erlebnisse oder Bewußtseinsinhalte erlebt werden.

der psychischen Wirklichkeit immer ein Wissen um das eigene Ich vorhanden sei, daß das Ich Gegenstand des Gegenstandsbewußtseins sei (Pfänder). In jedem Erlebnis des Benommenen ist das Ich natürlich auch vorhanden und miterlebt. Es liegt auch nicht der geringste Anlaß vor, das zu bezweifeln. Nur die Beziehung auf die Gegenstände wird in gewisser Weise anders erlebt als beim Normalen, indem diese Kranken die Umwelt nicht mit vollkommener Aufmerksamkeit auffassen. Es liegt hier eben das vor, was wir als Störung des Gegenstandsbewußtseins bezeichnet haben. Aber darum ist die Einheit des Erlebnisstromes in keiner Weise gestört. In dem Erlebnis, in dem ich einen Gegenstand auf der ersten Beachtungsstufe etwa auffasse, ist das Ich ebenso, zuweilen vielleicht noch lebhafter miterlebt, als da, wo ich mit gespanntester Aufmerksamkeit einer Handlung folge und „mich selbst darüber vergesse“. —

Schließlich sei noch bemerkt, daß die Zustände, die als krankhafte Enge der Aufmerksamkeit oder Auffassungsfähigkeit bezeichnet wurden, mit gleichem Rechte auch als Zustände krankhafter Enge des Gegenstandsbewußtseins genannt werden dürfen. Es ist jedoch nicht berechtigt, diese Symptombilder als solche krankhaft eingengten Bewußtseins zu bezeichnen; denn hier ist nur das Gegenstandsbewußtsein eingengt, nicht aber andere psychische Funktionen oder Erlebnisse. Der Ausdruck krankhaft eingengtes Bewußtsein würde also einen zu weiten Begriff bezeichnen.

IV.

Zusammenfassung.

1. Von den verschiedenen Bedeutungen des Ausdrucks Bewußtsein haben sich als wichtig für die Betrachtung ergeben:
 - A. Bewußtsein = gesamter reeller phänomenologischer Bestand des empirischen Ich.
In diesem Sinne sind bewußt alle Erlebnisse, d. h. bewußt ist gleich erlebt.
 - B. Bewußtsein = Gegenstandsbewußtsein.
In diesem Sinne ist alles das, was von mir beachtet wird, mir „bewußt“ oder besser von mir aufgefaßt, oder die von mir beachteten Dinge sind Gegenstand meines Gegenstandsbewußtseins.
2. Da Gegenstände mehr oder weniger beachtet werden können, lassen sich mit E. Westphal 4 Beachtungsstufen oder Stufen des Gegenstandsbewußtseins unterscheiden.
3. Bei den bisher mit dem Namen Bewußtseinsstörungen bezeichneten Zuständen werden zwei Gruppen unterschieden:
 - A. Die Benommenheitszustände.

Diese werden ihrerseits eingeteilt in

- a) Reine Benommenheitszustände.
- b) Traumhafte Benommenheitszustände.

Die reinen Benommenheitszustände sind charakterisiert durch eine Erschwerung und Verlangsamung im Ablauf der psychischen Funktionen. Am augenfälligsten macht sich diese Veränderung in einer Störung der Auffassung der Umwelt bemerkbar, also in einer Störung des Gegenstandsbewußtseins.

Die traumhaften Benommenheitszustände sind durch dieselben Merkmale charakterisiert, allerdings treten hierzu noch „deliröse“ Symptome (motor. Unruhe, Halluzinationen usw.), die in mannigfaltigster Kombination mit den verschiedenen Graden der Erschwerung und Verlangsamung im Ablauf des Seelenlebens die verschiedensten Zustandsbilder hervorrufen.

- B. Die Zustände krankhafter Enge der Auffassungsfähigkeit oder des Gegenstandsbewußtseins, die dadurch charakterisiert sind, daß bestimmte Gegenstände überhaupt nicht aufgefaßt, also nicht zu Gegenständen des Gegenstandsbewußtseins gemacht werden können.
- 4. Der Ausdruck Bewußtseinsstörungen für die unter 3 genannten Symptomenbilder ist nicht treffend, da, wenn der Ausdruck Bewußtsein in der ersten Bedeutung gemeint ist, unter dieser Bezeichnung dann alle Zustände krankhaften Seelenlebens überhaupt verstanden werden müßten.

Soll in dem Wort Bewußtseinsstörungen Bewußtsein gleichbedeutend mit Gegenstandsbewußtsein sein, so ist bei den Benommenheitszuständen mit dieser Bezeichnung zwar ein wichtiges Symptom herausgehoben, jedoch das Symptomenbild nicht genügend charakterisiert.

Bei den Zuständen krankhafter Enge der Auffassungsfähigkeit liegt eine krankhafte Enge des Gegenstandsbewußtseins und nicht des Bewußtseins vor.