

(Aus der Psychiatrischen und Nervenkl. in München [Dir.: Geheimrat Prof. Dr. Bumke].)

Zur Frage des Schizoids.

Von

A. Bostroem, Oberarzt der Klinik.

(Eingegangen am 26. Februar 1926.)

I. Der schizoide und der gotische Mensch.

Der Begriff des Schizoids ist noch sehr umstritten. *Kretschmer*¹⁾ nimmt einen inneren Zusammenhang zwischen der schizoiden Wesensart und der schizophrenen Erkrankung an. Derselben Auffassung ist *Bleuler*; er geht aber in einer Beziehung noch über *Kretschmer* hinaus: *Bleuler*²⁾ glaubt nämlich, das Schizoide bei jedem Menschen nachweisen zu können; ja nach seiner Meinung sind eine Reihe u. a. auch sehr wertvoller menschlicher Qualitäten gerade auf ein besonderes Überwiegen schizoider Züge zurückzuführen. Neben der schizoiden hält aber *Bleuler* auch die syntone Reaktionsart (zyklothyme im Sinne *Kretschmers*) ebenfalls für eine bei jedem Menschen vorhandene Eigenschaft.

Bleulers Auffassung vom Schizoiden zeigt eine m. E. sehr bedeutende Übereinstimmung mit dem, was *Karl Scheffler* als das Wesen des gotischen Menschen in seinem Buche „Der Geist der Gotik“³⁾ darstellt. Insbesondere scheint mir das von *Bleuler* angenommene Nebeneinanderhergehen zweier psychischer Reaktionsarten bei jedem Menschen in dem *Schefflerschen* Gedanken von der Polarität aller Kunst eine unverkennbare Analogie zu finden. Während *Bleulers* Ansichten sich im wesentlichen aus Beobachtungen an Einzelindividuen herausgebildet haben, kamen für die Gestaltung der Ideen *Schefflers* mehr die Eindrücke in Betracht, die er aus den Kunstwerken bestimmter Zeiten und ganzer Völker gewonnen hat. Erst sekundär krystallisiert sich bei ihm das Künstlerindividuum, der gotische und griechische Mensch heraus, dem nicht nur künstlerische, sondern eine allgemein menschliche Bedeutung zukommt; in dieser sind die Berührungspunkte mit den *Bleulerschen* Überlegungen gegeben. Inter-

¹⁾ Körperbau und Charakter. 4. Aufl. Berlin 1925.

²⁾ Probleme der Schizoidie und Syntonie. Ztschr. f. d. ges. Neurol. und Psych. 78, 373. 1922.

³⁾ Leipzig 1917.

essant ist dabei, daß von zwei grundverschiedenen Standpunkten aus auf die gleichen seelischen Eigenschaften aufmerksam gemacht ist.

Scheffler geht von einem künstlerischen Erlebnis aus, das hier, als für das Verständnis wesentlich, kurz wiedergegeben werden soll: Er beobachtet eines Tages eine Schar von Tauben; einige flattern auf, fliegen im Kreis und lassen sich schwebend nieder, andere hocken auf den Gesimsen oder verfolgen sich im Paarungstrieb. Es fiel ihm auf, daß die Bewegungen, die rein automatisch vor sich gehen, das Fliegen, Schweben usw., daß alle rein körperlichen Funktionen, die unwillkürlich ausgeübt werden, angenehm und schön wirken, daß dagegen Formen des Charakteristischen, ja des Grotesken entstehen, wenn die Tiere im Bann einer psychischen Regung sind, wenn sie erschreckt um sich äugen, einander ängstlich fliehen oder sich brünstig suchen. Diese beiden Gruppen von Bewegungen stellen sich ihm als grundsätzlich verschieden dar. Die erste Gruppe enthält die harmonischen, die ornamentalisch schönen Formen, die zweite Gruppe umfaßt die leidvollen Formen, die sich dem Häßlichen nähern. Solange sich die Kräfte automatisch balancieren, stellt sich beim Betrachten ein ästhetisches Vergnügen ein, wenn die Bewegungen aber psychischen Impulsen unterworfen sind, ist die ornamentale Schönheit dahin; das Bild ist dann als bedeutende Erscheinung eindrucksvoll, nicht aber als Reiz angenehm. Diese beiden Gegensätze gehen durch die ganze Kunst, sie teilen sie in zwei Hemisphären, deren jede ihre besondere seelische Voraussetzung und eine ihr eigentümliche Formenwelt hat. Es sind zwei Kräftegruppen, die sich immer bekämpfen. Die Worte griechisch und gotisch bezeichnen für *Scheffler* diese Gegensätze¹⁾.

„Das Gotische ist immer gegenwärtig, wenn in Europa oder sonstwo etwas Neues mit elementarer Kraft zutage trat.“ Alles in der Geschichte der Kunst, und damit in der Geschichte menschlichen Werdens, weist zurück auf einen großen Gegensatz dieser beiden Formen, der in der Natur selbst begründet ist. Die griechische Formenwelt begünstigt die Ehrfurcht vor dem Gesetzlichen, die gotische den Willen zum Ausdruck.

Die griechische Bauweise konnte auch ohne geniale Begabung eine gewisse Höhe behalten, die gotische muß ohne Genialität maniert, konventionell werden.

„Die Natur ist sowohl griechisch wie gotisch, der künstlerische Bildungstrieb im Menschen hat sich dualistisch spalten müssen, wie

¹⁾ Es sei bemerkt, daß die Worte griechisch und gotisch nicht im üblichen Sinne der Kunstgeschichte gebraucht werden. Siehe darüber die Originalabhandlung von *Scheffler*.

die Natur den Menschen in Mann und Weib zerlegt hat. In diesem Sinne ist die gotische Form die männliche, sie ist die zeugende, die anregende Form.

Werdende Völker oder auch alternde, in denen neue Unruhe erwacht, sind voll vom Geist der Gotik. Glückliche Völker fassen die Kunst nicht so ekstatisch auf, sie suchen mehr das Glück und den Genuß. Die Gotiker dagegen sind nie heiter, ruhig, harmonisch. Sie werden gepeinigt von einem Verantwortungsgefühl, ihre Kraft ist nicht frei von Angst, ihr Wille ist voller Leidenschaften. Im Gegensatz hierzu suchen Völker und Individuen, die auf die griechische Formenwelt eingestellt sind, nicht den Affekt, sondern die Beruhigung. Im allgemeinen sagt ihnen das Mittlere und eine gewisse Normalempfindung zu, es dominiert das Klare, das formal Endgültige. Die griechische Gemütsart ist nicht unruhig nach dem Neuen, sondern glücklich im Besitz. In der gotischen Kunst geht der Mensch mehr sittlich wollend vor, in der griechischen mehr ästhetisch genießend. Die Kunstform dient im Gotischen einer reizbaren Idee, nicht einer zufriedenen Sinnlichkeit; das macht sie sentimentalisch. Das Sentimentale in diesem Sinn ist die Hälfte der Menschennatur, es enthält jenes Dämonische, das auch im Geist der Gotik ist. Das erklärt die Hysterie und die krankhafte Heftigkeit des Empfindens neben einer eiskalt erscheinenden Spekulation und erhellt die Frage, warum die Kunst so oft mehr bildend ist als schön. Der griechische Mensch erschafft die Formen der Ruhe und des Glückes, der gotische die Formen der Unruhe und des Leidens.

Der gotische Geist ist das zeugende Prinzip, der männliche Teil der Kunst, er tritt überall befruchtend, revolutionierend auf; er muß aber das Harmonisieren der Kultur, des Glückes, dem weiblichen griechischen Geist überlassen. Er steht so recht in seiner Glorie da in unruhigen Zeiten, wenn neue Ideen gären, wenn Probleme zu lösen, Aufgaben gewaltsam zu bewältigen sind. Er gehört zu jenem religiösen Gefühl, das auf heftige Sehnsucht zurückzuführen ist, zu jenen Religionen, die das Individuum mit der ganzen Schwere der Verantwortung belasten. Hierher rechnen Völker und Individuen, die zur Mystik und Askese neigen, die geborene Philosophen sind und von der sittlichen Forderung nicht loskommen.

Charakteristisch sind die Entartungsmerkmale der Kunst. Die griechische erstarrt formalistisch. Ihre Formenwelt behält aber noch eine gewisse Haltung und Würde, wird nie ganz wertlos. Die gotische Form hat die Neigung, sich selbst zu zerstören. Sie erstarrt nicht, sie stirbt an Erschöpfung. Ihr wichtigstes Entartungsmerkmal ist der barocke Überschwang.

In der Kunstgeschichte wechseln die griechischen und gotischen

Formen miteinander ab. Man kann nicht von Entwicklung sprechen, es ist ein Kräftespiel, das wie warm und kalt einen Ausgleich sucht. In den Formwandlungen, die jeder Stil zu durchlaufen hat, hat der Temperamentsgegensatz, der von *Scheffler* mit griechisch und gotisch bezeichnet wird, immer irgendwie Anteil. Alle Stile, selbst der griechische, begannen mit Zügen des Gotischen; dann folgt eine Zeit der Beruhigung, die Formen werden klarer, heiterer, werden mehr auf Typen zurückgeführt. In der letzten Periode werden die Formen barock; ebenso ist es beim Individuum. Erst kommt der Wille zur Tat, in der Mitte das Besitzgefühl, der Sicherheit, Gewißheit und Freude an sich selbst, endlich eine neue unruhige Zweifelsucht. Wie das Individuum in der Jugend und im Alter sentimental ist, also gotisch, nicht aber in der Mitte des Lebens, so auch die Völker. Beim Kunstwerk wird die Entwicklung durch die Begriffe archaisch, klassisch und barock gekennzeichnet. Derselbe Wandel macht sich auch beim großen Künstler bemerkbar. „Wir sehen Rassen, Völker und Individuen hier mit der Bestimmung, mit dem Temperament zur gotischen und dort zur griechischen Form, ihre historische Mission erfüllen. Wir sehen daneben jede Rasse durch drei Entwicklungsstadien dahingehen und dabei einmal mehr dem gotischen, ein andermal mehr dem griechischen Geist zuneigen; und wir sehen endlich auch jedes Individuum mehr als Griechen oder mehr als Gotiker geboren werden und für sich ebenfalls jene typische Entwicklung durchmachen.“

Scheffler verfolgt diesen Gegensatz in einem Überblick über die gesamte Kunstgeschichte, worauf hier nicht eingegangen zu werden braucht. Bemerkenswert erscheint noch seine Ansicht, daß der gotische Stil ein formaler Niederschlag jener Leidensgesinnung sei, die im *Faust* zum Ausdruck kommt, ein Niederschlag jenes Willens, der jedem Individuum die große Verantwortung für das Leben aufbürdet. Die Rasse, die diese Formenwelt erschaffen hat, wohnt in nördlichen Ländern Europas. Die Formen sind des höchsten Pathos fähig, der Wucht, der Gewalt eines schmerzhaften Rhythmus; sie bergen auch einen frühlinghaften Reichtum, das Zarte, Zierliche, Kokette. Vor allen Dingen wirkt der gotische Drang fort in bedeutenden Persönlichkeiten, in nordischen Naturen, die Gotiker im Temperament waren.

Die hier z. T. wörtlich wiedergegebenen Gedankengänge *Schefflers* lassen mannigfache Beziehungen zu *Bleulers* Anschauungen erkennen. Es geht wohl schon aus dem Referat hervor, daß die beiden Forscher gleiche seelische Eigenschaften gemeint haben, wenn sie vom schizoiden und vom gotischen Menschen sprechen. Die Übereinstimmung ist so groß, daß sich ihnen zuweilen dieselben Worte, dieselben Vergleiche aufgedrängt haben; es sei dabei nur auf einige Einzelheiten hingewiesen: z. B. sind *beide* Autoren auf den Gedanken gekommen, im

Gotischen und im Schizoiden männliche Züge zu erblicken. *Bleuler* zunächst wohl mehr deshalb, weil ihm der Schizoide als der Stärkere (Willensstärkere) erscheint, dann aber auch wegen der Bedeutung des Mannes für den Kulturfortschritt. Für *Scheffler* ist der gotische Geist das zeugende Prinzip, der männliche Teil der Kunst, der überall befruchtend auftritt, der eine starke Aktivität besitzt.

Von den individuellen Eigenschaften seines Schizoiden ausgehend, führt *Bleuler* aus, wie beim schizoiden Denken die sinnvolle weitgehende Abstraktion begünstigt wird, und wie infolgedessen dem Schizoiden das philosophische Denken näher liegt. Zum gleichen Resultat kommt *Scheffler* für die gotischen Menschen aus der Betrachtung der von diesen bevorzugten künstlerischen Äußerungen. „Es sind Völker und Individuen, die zur Mystik und Askese neigen, die geborene Philosophen sind.“ Auch in der Verwendungsmöglichkeit des Symbolischen finden wir gewisse Beziehungen: gotisch ist der leidenschaftliche Trieb eines ganzen Volkes zum Symbol. Die Übersteigerung ins Symbolische ist für *Scheffler* einer der wesentlichen Züge alles Gotischen, und auch die Ausdrucksmöglichkeiten des Schizoiden sind nach *Bleuler* ungewöhnlich, besonders dadurch, daß er eine Idee durch Symbole vertreten läßt.

Das in sich Widerspruchsvolle, das *Bleuler* und auch schon *Kretschmer* für ihre schizoiden Menschen in Anspruch nehmen, zeigt auch der gotische Mensch *Schefflers*, wenn in seinen Kunstwerken eine krankhafte Heftigkeit des Empfindens neben einer eiskalt erscheinenden Spekulation zutage tritt, und wenn seine Formen einerseits des höchsten Pathos fähig sind, der Wucht, der Gewalt eines fast schmerzhaften Rhythmus, aber auch einen frühlinghaften Reichtum, das Zarte, Zierliche und Kokette in sich bergen.

Wir finden weiter bei schizoiden und gotischen Menschen das Fehlen der inneren Ausgeglichenheit. *Bleuler* betont vom *allgemein menschlichen* Standpunkt aus, daß dem Schizoiden im Innern die Harmonie des Syntonen fehle, daß verschiedene Strebungen sich in ihm bekämpfen. „Die Disharmonie mit dem Bestehenden macht die Leute zu Neuerern. Machtmenschen müssen Schizoide sein.“ Auch der gotische Mensch muß das Harmonisieren der Kultur, des Glückes, dem griechischen Geist überlassen. Die Gotiker sind nie heiter, ruhig, harmonisch, sie sind nie glücklich im Besitz, sie suchen auch nicht die Beruhigung, sondern streben unruhig nach Neuem, sie gehen nicht ästhetisch genießend, sondern sittlich wollend vor, sie erschaffen nicht die Formen der Ruhe und des Glückes, sondern die der Unruhe und des Leidens.

Eine bemerkenswerte Übereinstimmung finden wir wieder in der Art, wie aus der Eigenart des Gotischen und Schizoiden die Be-

ziehungen zum Schöpferischen abgeleitet werden. So sagt *Bleuler* vom schizoiden Menschen: er „behält seine Selbständigkeit gegenüber der Umwelt, er sucht sich den affektiven Einflüssen der lebenden und toten Umgebung zu entziehen und seine eigenen Ziele zu verfolgen.“ Dabei kommt es auch in den geringeren Graden immerhin oft „zu einem Sichabschließen von der Realität oder zu einem tätigen Umgestalten derselben nach eigenen Zielen oder einer Anpassung durch Erfindung.“

„Der Schizoide sucht und findet neue Wege und Auswege, wo dem Syntonen kein Bedürfnis zum Bewußtsein kommt oder schon das Suchen unmöglich erscheint.“

Er kann nicht nur Ungewohntes denken, er kann es auch anders ausdrücken, besonders indem er eine Idee durch Symbole vertreten läßt.

„Die Disharmie mit dem Bestehenden macht die Leute zu Neuerern aller Art, zu ‚Originalen‘, zu Erfindern und zu Propheten. Auch Machtmenschen müssen Schizoide sein.“

„Jedenfalls kommt dem Schizoiden eine gewisse Bedeutung überall da zu, wo Neues geschaffen wird, wo eine Idee oder eine Person sich gegenüber Hindernissen durchsetzt.“

Fast ebenso drückt sich *Scheffler* aus, wenn er sagt: „Das Gotische ist immer gegenwärtig, wenn in Europa oder sonstwo etwas Neues mit elementarer Kraft zutage trat.“ Auch für ihn ist der gotische Geist das „zeugende Prinzip“ der Kunst. Der gotische Geist steht „so recht in seiner Glorie da in unruhigen Zeiten, wenn neue Ideen gären, wenn Probleme zu lösen, Aufgaben gewaltsam zu bewältigen sind.“

Die innere Ursache für diese Züge im schizoiden resp. gotischen Wesen ist die Disharmonie dieser Charaktere, ihre Unruhe, ihre Zweifelsucht, der drängende Wille.

Bleuler scheint mir allerdings die Bedeutung des Schizoiden zum Schöpferischen etwas zu überschätzen, insofern, als er schon die Reaktionen dieser Menschen, die oft verhalten oder aufgeschoben werden, die zuweilen unvermutet und unerwartet zum Ausdruck kommen, zum Produktiven rechnet. Es entsteht bei solchen Persönlichkeiten leicht der Eindruck, als handle es sich bei manchen ihrer Äußerungen gar nicht um ein Reagieren auf irgendwelche Einwirkungen, sondern um eine Produktion aus eigener schöpferischer Initiative, oft dunkler, rätselhafter Herkunft. Bei solchen Menschen kann es ungewöhnlich schwer sein, eine Grenze zu ziehen zwischen Reaktion auf äußere Einwirkung und origineller Produktion, weil wir nicht den verschlungenen Weg verfolgen können, den eine Anregung bei einem Schizoiden genommen hat, und dadurch wird oft Originalität da vorgetauscht, wo in Wirklichkeit nur ein unverständliches Verarbeiten äußerer Einwirkungen vorliegt.

Charakteristisch für die von *Bleuler* und *Scheffler* dem Schizoiden resp. dem Gotischen zugeschriebene Art des Originellen ist weniger der Umstand, daß es sich überhaupt um Neuschaffungen handelt, sondern die besondere Art, wie dieses Neue in Erscheinung tritt, und dabei kommt offenbar der Wucht des Auftretens, dem Tempo, dem Kampf mit Hindernissen, der Kühnheit der Idee eine wesentliche Bedeutung zu; das geht aus den Worten *Schefflers* hervor, wenn er spricht von der „elementaren Kraft“, mit der etwas Neues zutage tritt, oder von Aufgaben, die „gewaltsam“ zu bewältigen sind. Auch in *Bleulers* Ausführungen ist m. E. dieser Sinn enthalten, wenn er sagt: Kommt doch dem Schizoiden eine Bedeutung überall da zu, wo . . . eine Idee oder eine Person sich „gegenüber Hindernissen“ durchsetzt.

Dagegen vermißt man bei *Bleuler* ganz einen Hinweis auf die Bedeutung des Syntonien für das Aufkommen neuer Gedanken. Die Syntonien enthalten doch nicht nur die behäbig unregsam Temperamente, sondern zu ihnen gehören auch die hypomanischen Persönlichkeiten, für die das Auftauchen neuer Gedanken und Einfälle doch oft charakteristisch ist.

Scheffler hat diesen Umstand mehr gewürdigt, indem er gerade in dem Spiel der beiden Energien, in dem Widerstreit von Ruhe und Unruhe, von Glück und Leiden, das Prinzip aller Kunst sieht, die letzten Endes diesen *beiden* Bildungskräften unterworfen ist.

Aber auch bei ihm kommt ähnlich wie bei *Bleuler* das Originelle im griechischen Menschen nicht zu voller Geltung, vielleicht deshalb, weil ihm ja daran lag, gerade auch die Bedeutung des Gotischen hervorzuheben, und weil er den griechischen Menschen in seiner Rolle für Kunstschöpfungen allgemein anerkannt wußte.

Eines hebt aber *Scheffler* noch hervor: Über lange Zeiten kann sich die gotische Form nur halten, wenn sie einen Bund mit der griechischen eingeht. Nur so kann sie vor der Entartung bewahrt bleiben.

Ich glaube, dem Psychiater werden sich bei der Lektüre des *Schefflerchen* Buches noch eine ganze Anzahl weiterer Vergleichsmöglichkeiten und Ähnlichkeiten zwischen gotisch und schizoid, griechisch und synton aufdrängen, Analogien, die einleuchtend sind, sich aber im einzelnen schwer formulieren lassen.

Nun scheint aber nicht nur die *Bleulersche* Auffassung vom Schizoid einen Vergleich mit den Anschauungen *Schefflers* zu vertragen, sondern auch die *Kretschmerschen* Aufstellungen fordern dazu heraus. *Kretschmers* Darlegungen über Körperbau und Charakter bilden ja auch in vieler Hinsicht die Grundlagen für die in *Bleulers* Aufsatz enthaltenen Auseinandersetzungen über Schizoidie und Syntonie.

Kretschmer sieht aber in den Syntonen und Schizothymen mehr umschriebene Temperamentstypen und steht nicht auf dem Standpunkt *Bleulers*, daß man Schizoides und Syntones bei jedem Menschen nachweisen könne¹). Auch er betont ausdrücklich, daß es sich bei seinen Schizothymen ebenso wie bei den Syntonen um gesunde Menschen, nicht um Kranke, Krankgewesene oder Psychopathen handelt. Der Unterschied in den beiden Auffassungen hängt im wesentlichen von der Frage ab, wie weit resp. wie eng man das Schizoid faßt, und ob man bei der Persönlichkeitsschilderung eines Menschen auch mehr nebensächliche Züge betonen will. Abgesehen davon stimmt *Kretschmer* mit *Bleuler* noch darin überein, daß auch er eine verschieden starke Neigung der einzelnen *Lebensalter* zu schizothymem resp. syntonem Verhalten annimmt, wodurch wieder eine Beziehung zu *Scheffler* gegeben ist.

Eine weitere für unsere Fragen nicht unwichtige Vergleichsmöglichkeit zwischen *Bleuler* und *Kretschmer* ergibt sich aus der Bedeutung des Schizoiden für das produktive Schaffen. Während aber *Bleuler* geneigt ist, das Schizoide als den wesentlichen Faktor für jede originelle Betätigung anzusehen, hebt *Kretschmer* auch schöpferische Persönlichkeiten zyklotyper Temperamentsart hervor; freilich trennt er sie in ihrer Art scharf von den schizoiden Produktiven. *Kretschmer* trifft sich hier mit Gedankengängen *Schefflers*, der ja gerade die Differenzen künstlerischen Schaffens bei beiden Gruppen zum Gegenstand seiner Untersuchungen gemacht hat; er versucht diesen Gegensatz dann noch weiter bei Dichtern, Wissenschaftlern, Politikern usw. zu verfolgen.

Man wird nach allem sagen dürfen, daß diesen schizoiden Eigenschaften im Sinne von *Bleuler* und *Kretschmer* resp. der gotischen Art im Sinne *Schefflers* nichts Pathologisches anhaftet, daß sie vielmehr in verschieden starker Ausprägung sich in der Gesundheitsbreite finden lassen. Man wird sie auch bei weiter Fassung und, wenn man sich u. U. mit Andeutungen begnügt, bei jedem Menschen irgendwie nachweisen können. Das gleiche läßt sich auch von den syntonischen Eigenschaften feststellen. Damit ist aber nicht gesagt, daß sich alle menschlichen Temperaments- und Charaktereigentümlichkeiten in diese beiden Gruppen einteilen ließen und nur aus diesen beiden Arten bestünden; auch *Scheffler* ist meines Erachtens nicht dahin zu verstehen, daß durch die Begriffe gotisch und griechisch alle Künstlertemperaturen erfaßt werden könnten.

¹) *Hoffmann* scheint sich neuerdings dem *Bleulerschen* Standpunkt zu nähern, wenn er (Familienpsychosen im schizophrenen Erbkreis, 1926) sagt, daß der schizophrene Reaktionstypus in jedem Menschen vorgebildet sei. Allerdings kommt er wohl aus anderen Gründen wie *Bleuler* zu dieser Auffassung (Ähnlichkeit zwischen Psychologie des Traumes und dem archaisch-primitiven Denken in der Schizophrenie).

Diese beiden Typen psychischen Seins stehen in einem gewissen Gegensatz zueinander, der aber nicht ausschließt, daß Züge der einen Eigenart neben solchen der anderen in *einer* Persönlichkeit existieren, oder daß bei demselben Menschen Zeiten stärkeren schizoiden Gepräges mit mehr syntonen Stadien abwechseln, wie das *Bleuler* ausgeführt hat. Ich glaube nun gezeigt zu haben, daß das derselbe Gegensatz ist, den *Scheffler* in der Kunst vermutet; er teilt sie in zwei Hemisphären, deren jede ihre besonderen seelischen Voraussetzungen und eine ihr eigentümliche Formenwelt haben soll. Die beiden Formenkomplexe hat *Scheffler* durch die Ausdrücke gotisch und griechisch gekennzeichnet, und zur Charakterisierung der jeweiligen seelischen Voraussetzungen spricht er auch vom gotischen und griechischen Menschen, ebensogut könnte man hier vom schizoiden und syntonem Menschen reden; nur widerstrebt es uns, diese Ausdrücke als gleichbedeutend anzuwenden, weil wir gewöhnt sind, mit dem Begriff schizoid etwas Krankhaftes zu verbinden, oder doch wenigstens Beziehungen zu Psychopathologischem in ihm zu suchen. Will man die in dem Ausdruck schizoid liegende Nebenbedeutung des Krankhaften vermeiden, so wäre es zweckmäßig, für diese psychische Art einen anderen Ausdruck zu verwenden, und zwar liegt es am nächsten, als Gegenstück zu der *Bleulerschen* Wortprägung „synton“ solche Leute als „dyston“ zu bezeichnen. Damit wäre auch erreicht, daß diese Zustände nicht schon der Nomenklatur wegen als Vorstufe der Schizophrenie angesehen werden. Gleichzeitig ist damit das bis jetzt Greifbarste dieser Eigenschaften zum Ausdruck gebracht, nämlich der Gegensatz zum Syntonem.

II. Der „Schizoide“ und die Schizophrenie.

Als Ergebnis der bisherigen Ausführungen werden wir präzisieren dürfen:

Menschen mit schizoider oder nach *Bleuler* vorwiegend schizoider Reaktionsart entsprechen in ihrem Temperament im allgemeinen dem Gotiker im Sinne *Schefflers*. Umgekehrt haben die Syntonem *Bleulers* nahe Beziehungen zum griechischen Menschen. Neben den verhältnismäßig seltenen ausgeprägten Typen, die nur eine dieser Reaktionsarten in Reinkultur zeigen, finden wir sie auch bei dem gleichen Individuum in verschieden starker Ausprägung *nebeneinander*. Auch in verschiedenen Stadien des Lebens tritt bei derselben Persönlichkeit bald die eine, bald die andere Art deutlicher hervor; offenbar neigen nämlich bestimmte Entwicklungsalter mehr zur synton-griechischen, andere wieder zur schizoid resp. dyston-gotischen Reaktionsart. Gerade dieser Wechsel der Reaktionsart in den verschiedenen Lebensaltern ist offenbar eine ganz allgemeine Gesetzmäßigkeit, die zunächst

dadurch verschleiert wurde, daß man nach einheitlichen und durchgehenden Typen von Persönlichkeiten suchte und zur Erklärung scheinbarer Unregelmäßigkeiten den „Dominanzwechsel“ bemühte.

Ob man wirklich bei *jedem* Menschen sowohl Schizoides, i. e. Dystones wie auch Syntones wird nachweisen können, sei hier nicht näher erörtert; für differenzierte Menschen trifft diese Annahme *Bleulers* im gewissen Grade wohl zu. Daraus ergibt sich schon, daß diese Begriffe für sich allein nicht zur Einteilung der Temperamente oder Charaktere verwandt werden können. Ein derartiger Versuch müßte sich ja darauf beschränken, das Verhältnis von schizoid zu synton bei jedem Individuum festzustellen, eine Einteilung, die den *Schefflerschen* Gedankengängen durchaus entsprechen würde, und *Bleuler* kommt auch folgerichtig zu der Bezeichnung vorn „vorwiegend synton“ und „vorwiegend schizoid“ für seine Temperamentstypen.

Nun handelt es sich aber nicht nur um Temperamente, sondern auch um die Frage, ob diese Unterschiede auch für die endogenen Psychosen ein Einteilungsprinzip abgeben können.

Bleuler und *Kretschmer* sind beide der Meinung, daß aus dem schizoiden und ebenso aus dem syntonem Temperament durch eine stärkere Ausbildung der einzelnen Züge eine psychopathische Persönlichkeit schizoiden oder zykliden Gepräges hervorgehen könne, und daß durch eine weitere Steigerung ein manisch-depressives Irresein resp. eine Schizophrenie entstehen müsse¹⁾. Für das manisch-depressive Irresein wird ein derartiger Mechanismus wohl allgemein vermutet. Es fragt sich aber, ob man bei der Schizophrenie, deren Prozeßnatur ja auch *Bleuler* und *Kretschmer* anerkennen, annehmen darf, daß sie eine bloß quantitative Steigerung von Eigenschaften darstellt, die zum Inventar des normalen Menschen gehören, Eigenschaften, die nicht nur dem Psychiater auffallen, sondern die sich auch — und darum halte ich den Vergleich mit *Scheffler* für so wichtig — dem Kunsthistoriker als eine *Temperamentsart* aufgedrängt haben. Nun ist gewiß richtig, daß wir oft nicht zwischen leichten Graden der Dementia simplex z. B. oder manchen abgelaufenen Fällen der Schizophrenie auf der einen Seite und gewissen Psychopathen auf der anderen Seite unterscheiden können; wir sind auch häufig nicht imstande, scharf zu trennen zwischen solchen Psychopathen und gewissen Menschen aus der Gesundheitsbreite mit bestimmten stark pointierten Eigenschaften. Das sind aber diagnostische Schwierigkeiten; und solange

¹⁾ Insbesondere betrachtet *Kretschmer* die Schizophrenie als eine pointierte Zuspitzung normaler Temperamentstypen. *Bleuler* scheint bei dieser Weiterbildung allerdings auch noch mit einer „qualitativen Abweichung“ zu rechnen; freilich spricht er an anderer Stelle wieder ausdrücklich von einer krankhaften Steigerung einer Anlage bei der Schizophrenie.

wir keine anderen Anhaltspunkte für die biologische Zusammengehörigkeit zweier Zustände haben, als unser Unvermögen, sie diagnostisch zu unterscheiden, wird man Bedenken gegen eine solche Zusammenfassung nicht unterdrücken können.

Aber auch den psychologischen Ähnlichkeiten in diagnostisch klaren Fällen wird man in dieser Frage nicht ohne weiteres mehr Beweiskraft zubilligen dürfen. *Kretschmer* betont allerdings ganz besonders, daß wir das Präpsychotische, das Psychotische, das Postpsychotische und das Nichtpsychotische, *nur* Schizoide, nicht psychologisch auseinanderreißen können. Daran ist so viel richtig, daß bei Schizophrenen sehr häufig Züge wiederzufinden sind, die bei diesen Individuen vor der Erkrankung schon bestanden haben. Wenn wir aber darauf achten, finden wir beim Paralytiker und noch mehr beim senil Dementen oder Arteriosklerotiker eine ähnliche Erscheinung; auch hier sehen wir nicht selten Züge, die uns aus den gesunden Zeiten des Individuums in Erinnerung sind, in gesteigerter Form oder in krankhaft verzerrter Weise auftreten. Es wird aber niemand einfallen, deshalb die Symptome der beginnenden Paralyse z. B. als „nur dem Grade nach verschieden“ von den ursprünglichen Temperamenteigentümlichkeiten aufzufassen. Bei der Paralyse erscheint es selbstverständlich, daß es sich nur um eine pathoplastische Wirkung der prämorbidn Persönlichkeit handelt; diese ist bei organischen Psychosen naturgemäß nur im Anfang erkennbar, sie dürfte aber auch bei der Schizophrenie in vorgeschrittenen Fällen nur noch in Andeutungen auffindbar sein, während sie im Beginn der Erkrankung sich oft in hohem Maße auswirkt. Zum Nachweis eines nosologischen Zusammenhanges der Schizophrenie mit bestimmten Charakterarten oder Psychopathentypen genügt es daher nicht, daß man Züge in der Krankheit auftreten sieht, die in der prämorbidn Persönlichkeit des Kranken oder bei seinen Verwandten schon zu finden waren; es müßte vielmehr verlangt werden, daß man gerade *die* Erscheinungen, die das vorliegende Bild zum psychotischen stempeln, aus den Charaktereigentümlichkeiten des Individuums sich herausentwickeln sieht, wie es beim manisch-depressiven Irresein der Fall ist; das aber erscheint mir für die Schizophrenie undenkbar, wenigstens wenn man die wesentlichen Symptome dieser Erkrankung berücksichtigt¹⁾.

Zwar ist bei einem Teil der im Sinne *Kretschmers* schizoiden Eigentümlichkeiten eine Steigerung auch über die Grenze des Pathologischen hinaus an sich denkbar; so kann, wie *Bleuler* hervorhebt,

¹⁾ Vgl. hierzu auch *Langes* Ausführungen über das Schizoid in „der Fall Berta Hempel“ *Z. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie* **85**, 170. 1923.

„der Schizoide, weil er seine Selbständigkeit gegenüber der Umwelt beibehält, und sich den affektiven Einflüssen seiner lebenden und toten Umgebung zu entziehen sucht, im Pathologischen bis zu aktiv feindlichen oder passiv autistischen Einstellungen gelangen“. Es wäre auch vollkommen verständlich, daß durch eine solche Entwicklung die Distanz gegenüber dem Durchschnittsmenschen größer wird, und daß dadurch soziale Schwierigkeiten entstehen. Durch eine ähnliche Steigerung schizoider Eigenart wäre z. B. auch das Symptom des Negativismus vielleicht noch erklärbar.

Wie aber die *Denkart* des „Schizoiden“, dem ja nach *Bleuler* philosophisches Denken mit besonderer Logik liegt, durch eine Überfunktion zur schizophrenen Denkstörung kommen soll, ist mir nicht recht verständlich; annehmbar scheint allenfalls, daß durch eine karrierierende Übertreibung dieser Denkart oder durch ihre verkehrte Anwendung Pedanterie und auch gewisse Verschrobenheiten heraus kommen können, die *Kretschmer* und *Bleuler* als *schizoid* bezeichnen würden; das ist aber noch keine *schizophrene* Denkstörung. Man wird unbedingt daran festhalten müssen, daß wir es hier mit etwas Neuem zu tun haben, mit einer Schädigung der Funktion, mit einem Ausfallsymptom. Wie soll man auch die Symptome des Gedankenentzugs, die Gedankenbeeinflussung (ferner die Wortneubildungen) mit irgendwelchen in einer gesunden Persönlichkeit vorgebildeten Mechanismen in Beziehung bringen. Ähnliches gilt von den Sinnestäuschungen, z. T. auch von den katatonen Symptomen. Ihr Auftreten allein weist ja doch wohl sicher auf eine schwere Alteration hin, und ich glaube, daß die katatonen Bewegungsstörungen auch qualitativ verschieden sind von der steifen, verhaltenen Motorik, wie sie *Kretschmer* als charakteristisch für seine Schizothymen beschreibt.

Hinzu kommt noch, daß besonders die Sinnestäuschungen, aber ebenso die Denkstörungen, in oft nicht unterscheidbarer Weise auch bei organischen, nicht schizophrenen Psychosen beobachtet werden. Hier wird kein Mensch zweifeln, daß es sich um Zeichen einer groben Schädigung der psychischen Funktionen handelt, und warum sollte man gerade bei der Schizophrenie glauben, daß die Symptome nur krankhaft gesteigerte normalpsychologische Züge seien?

Ganz undurchführbar scheint mir auch die Steigerung „normal schizoider“ Eigenschaften zur Schizophrenie, wenn man die von *Bleuler* hervorgehobene Bedeutung dieser Geistesart für Neuschöpfungen berücksichtigt.

Ich habe oben schon angeführt, daß mir diese Ansicht *Bleulers* von der alleinigen Bedeutung der „schizoiden“ Geistesart für das Schöpferische deshalb nicht überzeugend erscheint, weil gerade

bei diesen Menschen die Originalität zuweilen nur eine scheinbare ist, d. h. sie wird oft dadurch vorgetäuscht, daß bei solchen Menschen die Verarbeitung äußerer Anregungen in einer im allgemeinen schwer verständlichen Weise und nicht in zeitlicher Unmittelbarkeit vor sich geht. Wenn man überhaupt bei dem Versuch, schöpferische Leistungen zu erklären¹⁾, mit Begriffen aus der Psychopathologie arbeiten will, so scheint mir das Schöpferische wohl ebenso viele Beziehungen zum Syntonem, insbesondere zum Hypomanischen zu haben; bei Menschen mit diesem Temperament tauchen neue Gedanken und Einfälle auf, die mindestens den gleichen Anspruch darauf haben, für originell gehalten zu werden, wie unerwartete Ideen dystoner Eigenart, deren Originalität doch oft nur darin besteht, daß sie deplaziert oder maniert sind. Wollte man aber, um *Bleulers* Gedankengang hier weiter zu verfolgen, das Produktiv-Originelle im Menschen als einenschizoiden Zug auffassen und auch hierfür im Sinne *Kretschmers* und *Bleulers* Beziehungen zur Schizophrenie annehmen, so würde man die Erfahrung machen, daß es bei der Schizophrenie gerade zu einem Nachlassen dieser „schizoiden“ Kräfte käme; daran kann nach meiner Ansicht auch der in den Anfangsstadien mancher schizophrener Erkrankungen auftretende Erlebnisreichtum nichts ändern. Trotzdem es manchen offenbar berechtigt erscheint, sich von den Erlebnissen solcher Kranker in andächtigem Staunen ergreifen zu lassen, kann ich in ihnen keine echte Produktivität sehen. Nur zu häufig haben wir dabei Gedanken vor uns, die unnachahmbar unverständlich sind; trotzdem vermuten manche Untersucher eine besondere Leistung dahinter, deren Sinn allerdings nur durch Ausdeutung erfaßt werden kann, dann aber als Offenbarung begrüßt wird. Aber selbst wenn bei schizophren erkrankten schöpferisch begabten Individuen im Beginne der Psychose eine besondere Leistungsfähigkeit aufzutreten scheint, so ist das wohl meist nur durch eine krankhaft geänderte, von Hemmungen befreite Entäußerungsfähigkeit hervorgerufen worden, und ein weiteres Fortschreiten des Leidens wird bald die destruisierende Tendenz der Krankheit auch am Stillwerden und Versagen der Regsamkeit erkennen lassen.

Man wird daher gerade diese, von *Bleuler* so für die schizoide Anlage in Anspruch genommene Eigenschaft nicht in der schizophrenen Psychose wiederfinden, vor allem sicher nicht in gesteigertem Grade, allenfalls vielleicht als Karikatur. Solche Karikaturen der früheren Persönlichkeit sehen wir ja auch bei anderen organischen Geisteskrankheiten; dabei pflegen wir aber immer die *Veränderung* gegen

¹⁾ Eine Erörterung dieses Problems liegt mir vollkommen fern, ich habe daher die anderen Voraussetzungen schöpferischer Leistungen nicht berührt.

früher zu betonen, und es ist nicht einzusehen, warum man gerade bei der Schizophrenie die *Ähnlichkeit* der krankhaften Verzerrung mit dem Bilde des Gesunden hervorhebt und nicht wie sonst auch den Hauptwert auf die tiefgehende Alteration legt, die diese Karikatur zustande gebracht hat.

Gewiß wird von *Kretschmer* und *Bleuler* eine *Veränderung* der Persönlichkeit nicht bestritten, aber die Hauptsache ist für *Kretschmer* doch die Zuspitzung präpsychotischer schizothymen resp. schizoider Eigenschaften zur Psychose. Zwar betont *Kretschmer* (4. Aufl., S. 130), daß, im Gegensatz zum manisch-depressiven Irresein, das biologische Agens, das die Schizophrenie und die schizoide Persönlichkeit erzeugt, etwas ist, „was einsetzt, was in einem bestimmten Zeitpunkt des Lebens und mit bestimmter Reihenfolge eintritt und dann weiter wirkt“. Dabei erkennt *Kretschmer* offenbar die Veränderung nicht nur für die Schizophrenie, sondern auch schon für die schizoide Persönlichkeit an. Daß das so gemeint ist, ergibt sich übrigens daraus, daß er in seinem Material „eine kleine, aber doch bemerkenswerte Zahl von Schizophrenen hat, die in ihren Kinderjahren noch nichts von einer präpsychotischen schizoiden Persönlichkeit bemerken ließen, die als früher frisch, vergnügt, gesellig und munter geschildert werden. Hier bricht die Pubertätspsychose dann plötzlich, unangesagt, herein, oder es erscheint das präpsychotische Schizoid gleichsam verspätet in schleichenden, chronischen Pubertätsveränderungen der Persönlichkeit, die sich einfach lebenslang stabilisieren, im Rahmen des Charakterologischen verharren oder in eine schizophrene Psychose ausmünden können.“ Weiter: „Endlich gibt es einige seltene Fälle, wo . . . bei früher heiteren, blühenden, geselligen Leuten jenseits des 40. Lebensjahres Züge von Mißtrauen, Hypochondrie, empfindlicher Zurückhaltung und mürrischer Menschenfeindlichkeit sich in das Persönlichkeitsbild einschleichen.“ *Kretschmer* begründet diese Vorgänge mit dem „Erscheinungswechsel“, ein Ausdruck, der in diesem Zusammenhange ja nichts anderes als eine Umschreibung der Tatsachen bedeuten kann. Daß solch ein Erscheinungswechsel im Bereich des Normalpsychologischen oft vorkommt, ist unbestritten — ich erinnere an das, was über die Neigung der verschiedenen Lebensalter zu dystoner oder syntoner Wesensart gesagt wurde. — Diesen Erscheinungswechsel darf man m. E. aber nicht den Persönlichkeitsveränderungen beim Schizophrenen gleichsetzen; ob man sie mit den auch von *Kretschmer* hervorgehobenen Persönlichkeitsveränderungen bei den sogenannten schizoiden Psychopathen auf eine Stufe stellen soll, hängt davon ab, wie man diese Persönlichkeiten auffaßt. Ich persönlich glaube, daß es sich zum mindesten bei den ausgeprägten Fällen dieser Art um Schizo-

phrene handelt¹⁾, und ich halte deshalb den Ausdruck Erscheinungswechsel bei Fällen, wie sie von *Kretschmer* in dem eben erwähnten Zitat angedeutet wurden, für unangebracht.

Daß *Kretschmer* die Veränderung, wie sie durch eine schizophrene Erkrankung über die Persönlichkeit kommt, sehr gering erachtet, meiner Ansicht nach unterschätzt, geht auch daraus hervor, daß er sie nicht prinzipiell „von dem Prozeßhaften, das jeder Lebensentwicklung anhaftet, trennen will“²⁾.

Gewiß ist dabei zuzugeben, daß wir praktisch oft nicht in der Lage sind, überall scharfe Grenzen zu ziehen zwischen diesen beiden Vorgängen, aber diese Unmöglichkeit ist *diagnostischer und nicht prinzipieller* Art; aber gerade bei der Natur der Schwierigkeiten und bei dem Stande unserer Kenntnisse halte ich es für verfrüht und zur Zeit auch für heuristisch unangebracht, zugunsten der Übergänge vorhandene Unterschiede zu vernachlässigen. Man wird also m. E. auf die Prozeßnatur der Schizophrenie mehr Wert legen müssen, als *Kretschmer* es tut.

Wenn man somit die Annahme, die Schizophrenie sei nur eine quantitative Steigerung von schizoiden Eigentümlichkeiten, ablehnt, so wird man doch nicht leugnen wollen, daß die sogenannten schizoiden Züge bei den Schizophrenie-Kandidaten oft zu finden sind, und daß in der Verwandtschaft von Schizophrenen eine Reihe auffallender Persönlichkeiten vorkommen können, die *Kretschmer* und *Bleuler* als Schizoide bezeichnen würden. Wenn das nun so ist, so liegt in der Tat der Gedanke nahe, daß diese Eigenschaften doch irgendwie die Voraussetzung für das Zustandekommen der Schizophrenie bilden müßten, und zwar auch dann, wenn uns eine rein quantitative Steigerung nicht zur Entstehung der Psychose genügt. Das führt uns zu der sehr bemerkenswerten und interessanten Auffassung, die *Kahn* von Schizoid und Schizophrenie, namentlich von erbbiologischen Gesichtspunkten ausgehend, darlegt.

Nach ihm ist zur schizophrenen Psychose notwendig eine schizophrene Mentalität (das Schizoid) und eine destruktive Tendenz, die das Prozeßhafte der Schizophrenie zustande bringt. Beide Komponenten sind nach *Kahn* in der Erbanlage begründet, und zwar scheint die Anlage zum Schizoid, „die sich im Erscheinungsbild als schizoider präpsychotischer Zustand und als primäres psychopathologisches Substrat der schizophrenen Prozeßpsychose auswirkt“, einem dominanten Erbgang zu folgen. Die Anlage zur schizophrenen Prozeßpsychose dagegen vererbt sich offenbar rezessiv, es kommt aber

¹⁾ Darauf wird später noch näher einzugehen sein.

²⁾ *Kehrer-Kretschmer*: Die Veranlagung zu seelischen Störungen. S. 170. Berlin 1924.

nur zur Schizophrenie, wenn diese Prozeßanlage auf die dominante Schizoidanlage stößt.

Trifft diese Annahme zu, und hat sie auch vielleicht nur für einen Teil der Fälle Gültigkeit, so wäre damit bewiesen, daß trotz gewisser psychologischer Ähnlichkeiten biologisch schon deshalb eine qualitative Differenz zwischen Schizoid und der Schizophrenie bestehen muß, weil sie einem verschiedenen Erbmodus folgen.

Aber ich glaube, daß auch diese Theorie zum mindesten nicht Allgemeingültigkeit beanspruchen kann, sondern daß sie ebenfalls die Bedeutung des „Schizoids“ als Voraussetzung der Schizophrenie überschätzt, wenn auch nicht in dem Maße wie *Kretschmer* und *Bleuler* es tun. Denn es kann, das gibt *Kahn* selbst zu, auch zu schizophrenen Erkrankungen kommen, ohne daß vorher etwas Schizoides in der Persönlichkeit des Erkrankten wahrgenommen werden konnte. *Kahn* wendet zwar dagegen ein, daß man bei Fällen dieser Art „für den Mangel des Nachweises der schizoiden Eigenart der prämorbidon Persönlichkeit Ersatz schaffen kann durch den Nachweis schizoider Typen in der Blutsverwandtschaft des Falles“. Dieser Einwand ist jedoch nur dann beweiskräftig, wenn bei diesen Verwandten ausgeschlossen werden kann, daß es sich um prozeßkranke oder krank gewesene Schizophrene handelt¹⁾.

Ich glaube man wird gut tun, das Vorkommen von Schizophrenien bei Persönlichkeiten nicht schizoider Wesensart, ja bei Leuten mit anscheinend von jeher syntonem Temperament etwas weniger nebensächlich zu behandeln. Denn solche Beobachtungen lassen, auch wenn sie in der Minderzahl sind, doch ohne weiteres erkennen, daß das Schizoid keine *conditio sine qua non* für die Entstehung einer Schizophrenie sein kann, und daß die Schizophrenie auch nicht durch eine Steigerung schizoider resp. schizothymischer Eigenschaften erklärbar ist.

Daß es solche Schizophrene gibt, wird von der Tübinger Schule nicht bestritten; Arbeiten von *Mauz*²⁾ und *Eyrich*³⁾ teilen solche Fälle mit, bei denen zunächst allerdings mehr der nichtaffine Körperbau den Ausgang der Untersuchungen bildete.

Neuerdings hat auch *Hoffmann* in seiner Monographie über Familienpsychosen im schizophrenen Erbkreis⁴⁾ sehr interessantes Ma-

¹⁾ Selbstverständlich könnte man von diesen nichtschizoiden Prämorbidon auch sagen, daß sie nur phänotypisch Nichtschizoide seien, genotypisch jedoch zu diesem Typus gehören. Eine solche Auffassung könnte zwar eine einzelne Ausnahme von einer sonst sichergestellten Theorie erklären, sie kann aber unmöglich als Beweis für eine noch nicht fundierte Hypothese dienen.

²⁾ Ztschr. f. d. ges. Neur. u. Psych. 86, 96. 1923.

³⁾ Ztschr. f. d. ges. Neur. u. Psych. 97, 682. 1925.

⁴⁾ Berlin 1926.

terial zu dieser Frage mitgeteilt. Es ist meiner Ansicht nach geeignet, manche der ursprünglich von *Kretschmer* und *Hoffmann* aufgestellten Ansichten in etwas anderem Lichte erscheinen zu lassen. Zunächst geht aus seinen Zusammenstellungen hervor, daß die präpsychotische Persönlichkeit der Schizophrenen gar nicht so häufig schizoiden Charakter aufweist, wie man angesichts der von *Bleuler* und *Kretschmer* vertretenen Theorien annehmen müßte. *Hoffmann* sagt zwar, die Präpsychotiker zeigen „vorwiegend“ schizoiden Charakter, er findet sie aber nur in wenig mehr als der Hälfte der Fälle ($55,7\%$)¹⁾. Rein Zyklotyme sind viel seltener vertreten, aber doch fast in einem Fünftel der Fälle ($19,6\%$), während die Mischtypen nahezu ein Viertel ausmachen. Ich muß sagen, daß ich nicht wagen würde, angesichts dieser Zahlen die Theorie, die Schizophrenie setze in irgend einer Form das Schizoid voraus, aufrechtzuerhalten. *Hoffmann* sagt auch (S. 35): „Niemals können wir heute schon behaupten, daß die Schizoidie eine *conditio sine qua non* von der *Dementia praecox* sei“; er will vielmehr *zunächst* nur die *Häufigkeitsbeziehungen* betonen. Ich glaube, man wird aber nicht nur *heute* mit der obengenannten Behauptung vorsichtig sein müssen, sondern man wird gut tun, den Beweis für diese Vermutung auch nicht von der Zukunft zu erwarten. *Hoffmann* hält aber trotz der eben zitierten vorsichtigen Formulierung an der Grundidee fest (S. 112), daß in der *Dementia praecox* vorgebildete Mechanismen aktiviert werden und bestehende Eigenschaften durch die Erkrankung pointiert zur Geltung kommen. Weiter betont er, daß der schizophrene Reaktionstypus eine bestimmte Eigenentwicklung besitzt, die bei Fehlen einer wirksamen Ausgleichsfunktion, d. h. bei Fortdauer der schädigenden Noxe zur sogenannten schizophrenen Demenz führt. Bemerkenswert erscheint mir übrigens, daß *Hoffmann* später einmal äußert (S. 117): „Nach der quantitativen Auffassung würden sich Schizoid und Schizophrenie vielfach nur in *biologisch quantitativer* Weise voneinander unterscheiden (der Unterschied in der psychologischen Erscheinungsform ist selbstverständlich ein *qualitativer*: durch eine *quantitative Verschiebung biologischer Art* würden *qualitative Unterschiede* in *psychologischer* Beziehung hervorgerufen)²⁾.“ Wenn ich *Hoffmann* recht verstehe, so handelt es

1) Dabei beziehen sich diese Zahlen, wenn ich *Hoffmann* recht verstehe, auf ein ausgesuchtes Material von Schizophrenen, nämlich auf solche schizophrene Probanden, die von seiten eines oder beider Eltern mit einer (durch Anstaltskrankengeschichte belegten) Psychose direkt belastet sind. Es wäre daher immerhin denkbar, daß hier eine umrissene Gruppe von Schizophrenen vorliegt, bei denen gerade die konstitutionellen und erblichen Beziehungen besonders deutlich in Erscheinung treten.

2) Sperrung wie im Original.

sich hier um eine ähnliche Auffassung, wie sie *Bleuler*¹⁾ hypothetisch vertreten hat, um sich die Prozeßnatur der Schizophrenie zu erklären. Auf der anderen Seite würde die Ansicht von der qualitativen Verschiedenheit der psychologischen Erscheinungsformen doch wohl der Grundanschauung *Kretschmers* widersprechen, daß man diese Formen psychologisch nicht auseinanderreißen dürfe.

Es bleibt noch zu erörtern, was denn das Vorkommen der schizoiden Psychopathen unter den *Angehörigen* der Schizophrenen zu bedeuten hat; ich glaube nicht, daß man damit die Ansicht, die schizoide Persönlichkeit habe eine nähere Beziehung zur Schizophrenie, besser wird stützen können; ich halte es vielmehr für wahrscheinlich, daß es sich bei einer großen Zahl dieser sogenannten schizoiden Psychopathen um Schizophrenie handelt, vielleicht um postpsychotische Zustände, um Leute mit leichtem Defekt usw. Sehr bezeichnend erscheint mir in dieser Beziehung, daß *Kretschmer* in seiner Kasuistik der schizoiden Temperamente (Körperbau und Charakter 11. Kap.) ausschließlich Beispiele bringt, bei denen einmal ein schizophrenen Schub vorgekommen ist.

Bei anderen Fällen dieser Art wird man (schon *Kraepelin* hat auf solche aufmerksam gemacht) einen überstandenen Prozess nicht nachweisen können, man wird auch oft nicht in der Lage sein, charakteristische schizophrene Symptome zu finden. Deshalb darf man aber noch nicht annehmen, hier handle es sich nur um einen schizoiden Psychopathen. Es ist ja gar nicht verwunderlich, daß leichte Schübe im späteren Leben sich nicht mehr bemerkbar machen. Wir wissen ja, daß auch nach sicheren schizophrenen Prozessen die Veränderungen der Persönlichkeit nur geringfügig sein können, vielleicht sogar sich dem Nachweis entziehen würden, wenn man eben nicht den Schub beobachtet hätte. Auch bei einer viel größeren Gehirn-erkrankung, bei der Paralyse, sehen wir z. B. nach Malariabehandlung gelegentlich Remissionen auftreten, die uns die Diagnose einer psychischen Erkrankung ohne Kenntnis der Vorgeschichte nicht mehr gestatten. Analoge Verhältnisse wären also bei der Schizophrenie durchaus erklärlich²⁾.

Bei den Fällen, die *Kahn* in seiner Monographie als Schizoide erwähnt, wird man allerdings meist keine Prozessschizophrenie vermuten, aber bei einer Anzahl seiner Fälle möchte ich nicht ohne weiteres eine „schizoide“ Psychopathie annehmen. Es scheinen eine

¹⁾ *Bleuler* spricht einmal hypothetisch von einer Überfunktion schizoider Eigenschaften, die auch direkt das Gehirn schädigen könne.

²⁾ Es mag daran erinnert werden, daß auch der Begriff der „Prätuberkulose“ fallen gelassen werden mußte, denn das, was man als Prätuberkulose auffaßte, war bereits Folge der beginnenden Erkrankung.

Reihe von Fällen hysterischen Charakters sich darunter zu befinden, die m. E. nicht als „schizoide Psychopathen“ bezeichnet werden können. Aber nachdem nun einmal durch *Kretschmers* Initiative und *Bleulers* Aufstellung die Welt an Zylothyme und Schizothyme vergeben war, blieben auch für die Psychopatheneinteilung nicht mehr Rubriken übrig, und alles, was nicht hypomanischer oder depressiver Psychopath war, fiel dann der Schizoidie zu. Da hysterische Charaktere ja sehr häufig gewisse nicht einfühlbare Züge tragen und in ihrem Rapport zur Umwelt oft nicht den Syntonien gleichen, so werden sie von vielen, m. E. unter Vernachlässigung wesentlicher Züge, zu den Schizoiden gerechnet. Ich will damit nicht sagen, daß ein schizoider Psychopath im Sinne *Kretschmers* nicht auch hysterische Eigenarten haben kann; das kann er selbstverständlich genau so gut wie der hypomanische Psychopath, aber die hysterischen Eigenschaften sind bei ihm nicht das Wesentliche. M. E. ist die hysterische Konstitution von Grund auf anders als die „schizoide“, ich erinnere nur an das hysterische Geltungsbedürfnis, das doch in einem starken Gegensatz zu den autistischen Neigungen der Schizoiden stehen würde, wobei ich bemerke, daß *Kahn*¹⁾ selbst in dem Autismus den psychopathologischen Kern des Schizoids sieht.

Gibt es nun wenigstens neben anderen Psychopathengruppen auch eine „schizoide Form der Psychopathie“. Wie ich schon sagte, sind ein großer Teil der in Betracht kommenden Fälle postpsychotische Persönlichkeiten; und ich glaube nicht, daß man gut tut, sie als Psychopathen zu bezeichnen, wenngleich sie dem Grade ihrer Abwegigkeit nach praktisch zu diesen zu rechnen wären. Es wird aber doch auch niemand auf die Idee kommen, einen Paralytiker in Remission oder in einem therapiebedingten Besserungszustand einen Psychopathen zu nennen, nur deshalb, weil er psychotische Symptome nicht mehr aufweist, andererseits aber vielleicht noch nicht völlig normal ist. Aus dem gleichen Grunde wird man aber auch einen „schizoid“ erscheinenden Menschen, bei dem eine schleichende Form der Schizophrenie in der Entwicklung begriffen ist, nicht als Psychopathen bezeichnen wollen, auch wenn hier bis zum Manifestwerden der Psychose Jahre vergehen. Auch dabei mag der Paralytiker als warnendes Beispiel genannt werden.

Nun gibt es aber Fälle, die weder als prä- noch als postpsychotische Zustände aufgefaßt werden können, bei denen dennoch schizoide oder besser dystone Eigenart vorherrscht, Persönlichkeiten, die ihrem Temperament nach nicht synton sind, die charakterologisch sich so

¹⁾ Versuch einer einheitlichen Gruppierung aller schizophrenen Äußerungsformen des Irreseins. Allg. Zeitschr. f. Psychiatrie, u. psychisch-gerichtl. Med. Festschrift für *Kraepelin*.

verhalten wie es *Kretschmer* in so ungemein anschaulicher Weise von seinen Schizothymen beschreibt.

Es besteht zunächst keine Veranlassung, bei diesen Typen etwas Psychopathisches zu vermuten; und ich halte es mit *Bleuler* auch für möglich, daß man bei jedem Menschen, namentlich bei differenzierteren Individuen, solche Züge wird finden können. Ich gehe noch weiter mit *Bleuler* und *Kretschmer* und glaube auch, daß ein *stärkeres* Hervortreten der „schizoiden“ Eigenschaften den Menschen in psychopathischer Art auffällig werden läßt, daß ihm dadurch Schwierigkeiten persönlicher oder sozialer Art erwachsen können, daß seine innere Geschlossenheit und damit seine Leistungsfähigkeit wie auch sein subjektives Befinden leidet, vor allem dann, wenn gleichzeitig eine Diskrepanz zwischen den einzelnen dystonen Eigenheiten oder zwischen ihnen und syntonen Zügen besteht. Eine stärkere Mitgift dystoner Eigenschaften prädisponiert offenbar von vornherein zu einem Reagieren, das man im Durchschnitt als psychopathisch oder neurotisch auffassen wird¹⁾, ein Reagieren, das aber einem großen Teil der Menschen immerhin noch verständlich erscheinen mag. Den Charakter des Auffälligen, Abwegigen bekommt solches Verhalten wohl weniger, weil es den Stempel des Krankhaften trägt, als deshalb, weil es sozial unzweckmäßig, unpraktisch oder unnötig erscheint. Durch die sozialen Folgeerscheinungen wird dann auch der Eindruck erweckt, als sei es zu einer Steigerung dieser dystonen Züge gekommen, und ich halte es für durchaus richtig, hier von Psychopathen einer besonderen Art zu sprechen, einer Form von Psychopathie, die aber weder in biologischer noch auch in direkter psychologischer Beziehung zur Schizophrenie steht²⁾.

Ich möchte auch dabei wieder eine Parallele zu *Scheffler*-schen Gedanken ziehen, nämlich zu seinen Ausführungen über die Entartungsmerkmale der Gotik, die zum Teil auf einer Übersteigerung der für sie charakteristischen Eigenart beruht. Ein Entartungszeichen dieser Art ist nach *Scheffler* der barocke Überschwang; schließlich kommt aus der Übersteigerung die Neigung, sich selbst zu zerstören, und nur der Bund mit der griechischen Formen-

¹⁾ Vgl. hierzu *Ewald*: Temperament und Charakter. Berlin 1924.

²⁾ Ebenso wie bestimmte Lebensalter mehr zur syntonen, andere wieder mehr zur dystonen Art neigen, ebenso verhalten sich unabhängig davon auch verschiedene Zeitalter in ihrer Einschätzung der verschiedenen Reaktionsformen und ihrer Vorliebe für diese oder jene Art. Die Ansichten werden sich dabei bekämpfen, und namentlich werden die Äußerungen dystoner Art von Leuten, die aus mehr „syntoner“ Zeit stammen, als degeneriert oder krankhaft angesehen werden, bis durch die syntone Anpassungsfähigkeit einerseits und durch Abbrechen oder Abschleifen der dystonen Spitzen und Auswüchse andererseits ein Ausgleich gewonnen wird.

welt schützt ihn vor gänzlicher Erschöpfung. Der innere Grund für die Entartung der gotischen Formenwelt ist aber der Mangel an, genialen Persönlichkeiten, und ich glaube, wir können die von *Scheffler* angedeuteten Gedanken mutatis mutandis auch gelegentlich im psychopathologischen Arbeitsgebiet anwenden. Prägen sich dystone Eigenschaften bei einem Menschen in besonders hohem Grade aus, so wird, um Schwierigkeiten zu vermeiden, ein Ausgleich nötig sein. Dieser Ausgleich kann vielleicht durch entsprechende gleichzeitig vorhandene syntone Eigenschaften gewährleistet werden; er kann aber auch dadurch erfolgen, daß unter den dystonen Zügen gerade die besonders gut entwickelt sind, die wir als schöpferische dabei kennen gelernt haben.

„Solange originelle Künstler die gotische Formenwelt meistern, ist sie bedeutend, fehlen sie, so wird sie maniriert“ sagt *Scheffler*, und ebenso sind stark dystone Eigentümlichkeiten bei einem Individuum erträglich, wenn eine echte Originalität, eine schöpferische Kraft dahinter steckt; fehlt dieser Ausgleich, so tritt die Auffälligkeit, die das Vorherrschen stärkerer dystoner Züge mit sich bringt, in den Vordergrund und stempeln den Menschen zum Psychopathen, ohne daß daraus nach meiner Ansicht immer ein einheitlicher Typ von Psychopathen hervorzugehen brauchte, und ohne daß damit neben den zirkulären Psychopathen die Psychopathenformen erschöpft wären. Vor allen Dingen aber kann man weder sagen, daß ein solches Verhalten prinzipiell zur Schizophrenie gehören müsse, noch daß diese Anlage¹⁾ eine *conditio sine qua non* der Schizophrenie ist.

Ich halte die Frage, ob die Schizophrenie „etwas prinzipiell anderes“ ist als *Kretschmers* schizoide Form der Psychopathie und seine schizothymen Temperamente im Gegensatz zu *Kretschmers*

¹⁾ Ausdrücklich sei betont, daß auch nach meiner Auffassung eine *Anlage* für das Zustandekommen der Schizophrenie in irgendeiner Form vorausgesetzt werden muß; diese kann aber nicht durch die schizoiden Eigenschaften gekennzeichnet sein; denn diese sind, wenn man mit *Bleuler* eine weite Fassung annimmt, nicht das Vorrecht einer besonderen Menschenklasse. Will man dagegen bei engerer Umgrenzung des Schizoiden nur bestimmte Typen als solche bezeichnen, so muß eingewandt werden, daß wir auch Personen an Schizophrenie erkranken sehen, bei denen diese Eigenschaften in der prämorbidon Persönlichkeit gar nicht vorgeherrscht haben und auch in der Psychose nicht zum Vorschein kommen. Ich denke hier an die Fälle von Schizophrenie, bei denen die affektive Ansprechbarkeit, die Gefühlswärme, das gute Rapportverhältnis usw., trotz Halluzinationen, Zerfahrenheit und anderen sicheren schizoprenen Zeichen uns immer wieder in Erstaunen setzt.

Welcher Art diese Prädisposition ist, wissen wir nicht. Ich halte es vor allem keineswegs für gesagt, daß es sich hier um eine psychische Veranlagung oder allein um eine solche handeln muß; ob es eine ererbte, angeborene oder erworbene ist, ist ebenfalls noch völlig unsicher.

heutigen Anschauungen doch für wichtig, und zwar vor allem wegen der praktischen Folgerungen, die man daran geknüpft hat. Man hat nämlich infolge dieser Beziehungsetzung die schizophrenen *Krankheitszeichen* mit den sogenannten schizoiden *Eigenschaften* fast identifiziert, man hat sie „ineinander gesehen“, wie *C. Schneider* sich ausdrückt.

Daß das in der Tat so ist, geht auch aus der Arbeit *Hoffmanns*¹⁾ hervor, der darin S. 108 sagt: „Je schizoider die präpsychotische Persönlichkeit, desto klarer und reiner erscheint im allgemeinen in der Schizophrenie die schizophrene Symptomatologie.“ Folgerichtiger und wohl auch objektiver müßte man sagen: um so deutlicher machen sich die „schizoiden“ Eigenschaften der präpsychotischen Persönlichkeit pathoplastisch bemerkbar. Dann fährt *Hoffmann* fort: „Bei schizophrenen Psychosen auf zyklotyper Basis tritt dagegen meistens die schizophrene Symptomatologie sehr erheblich an Bedeutung zurück. Statt dessen herrscht im klinischen Bilde die zirkuläre Symptomatologie. In bezug auf die Feststellung klinischer Tatsachen wird man *Hoffmann* unbedingt Recht geben. Wenn man aber bedenkt, daß *Hoffmann* bei seinen Fällen nur wenig mehr als die Hälfte „schizoide“ Präpsychotiker gefunden hat, wird man doch gerade die Einflüsse der schizoiden Persönlichkeit nicht für *diagnostisch* ausschlaggebend ansehen dürfen. Wesentlich für die Schizophrenie können vielmehr doch nur die Symptome sein, die sowohl bei den Schizophrenen auf schizoider wie bei den auf zyklotyper oder andersartiger Basis vorhanden sind, und das sind im wesentlichen die inhaltlichen und formalen Denkstörungen, Sinnestäuschungen und die schizophrenen Wahnideen, eventuell auch die katatonen Symptome, die allerdings ja auch bei anderen organischen Erkrankungen vorkommen können²⁾. Um es klar zu formulieren: Es gibt Schizophrenien bei dystonen Menschen, bei ihnen wird auch die Psychose dystonen, d. h. im *Kretschmerschen* Sinne „schizoiden“ Charakter haben; weiter gibt es bei *syntonen* Persönlichkeiten Schizophrenien, die pathoplastisch von *diesem* Kreis beeinflußt sind. Schließlich trifft man Schizophrenien auch bei hysterischen Charakteren und

¹⁾ I. c.

²⁾ Das Fehlen des gemütlichen Rappports braucht m. E. nicht unbedingt ein schizophrenes Zeichen zu sein, denn man sieht doch (mir ist dies allerdings erst in München in größerem Maßstab aufgefallen) auch sicher Schizophrenie, bei denen die gemütliche Ansprechbarkeit, wohl dank eines ursprünglich hypomanischen Temperaments, recht gut erhalten war; dagegen möchte ich mit *Carl Schneider* (*Monatsschrift f. Psych. u. Neurol.* 57, 325. 1925, s. besonders S. 340) annehmen, daß es daneben noch eine aus der schizophrenen Grundstörung hervorgehende Affektänderung gibt, die *Schneider* als „Affektmattheit“ bezeichnet.

wohl auch gelegentlich bei epileptischen Konstitutionen. Alle diese präpsychotischen Persönlichkeiten färben die Psychose in bestimmter Weise, und es handelt sich nur um eine unscharfe Trennung der zufälligen pathoplastischen Gegebenheiten von den eigentlichen Krankheitszeichen, wenn man auf die „schizoiden“ Eigenschaften so großen Wert gelegt hat. Das ist auch der Grund, warum es uns oft solche Schwierigkeiten macht, eine Schizophrenie bei einer Persönlichkeit zu diagnostizieren, die zirkuläre, hysterische oder epileptoide Ein-schläge hat.

Daß eine reinliche Scheidung in dem eben angedeuteten Sinne bei der oft vorhandenen Durchflechtung von Charaktereigenschaften mit psychotischen Symptomen oft schwer ist, wird selbstverständlich zugegeben. Es ist aber m. E. untunlich, diesen Unterschied unnötig zu verwischen dadurch, daß man zwischen schizoid und schizophren enge Beziehungen annimmt. Man hat sich auf diese Weise bei der Analyse schizophrener Störungen, ohne es zu wollen, oft mit Eigenschaften beschäftigt, die gar keine schizophrenen Symptome waren, sondern dystone Charaktereigentümlichkeiten. Daher kommt u. a. auch nach meiner Ansicht die Meinung, man sei in der Lage, schizophrenen Krankheitszeichen einführend nahezukommen.

Es wird nicht bestritten, daß innerhalb der schizophrenen Psychose vieles einführend verstanden werden kann; das sind die syntonen und dystonen oder auch hysterischen Züge, die alle auch bei den Schizophrenen vorhanden sein und das Bild unter Umständen eine Zeitlang beherrschen können. Aber die eigentlichen Krankheitszeichen *schizophrener* Art werden ebensowenig einer phänomenologischen Analyse im engeren Sinne zugänglich sein, wie z. B. die Symptome der Paralyse¹⁾. Die Schizophrenen stehen ja selbst ihren Erlebnissen oft so ratlos gegenüber, daß wir, die wir erst aus ihrem Munde von diesen Vorgängen wissen, vermessen erscheinen würden, wollten wir mehr als die Ratlosigkeit dieser Patienten einführend verstehen. Das Verständnis dieser Kranken wird auch nicht gefördert, wenn wir zu Deutungsversuchen greifen. Schon die Tatsache, daß man dazu übergegangen ist, beweist ja, daß man mit der eigentlichen Einfühlung nicht weitergekommen ist und nicht weiterkommen konnte; denn die Deutungsversuche sind ja Versuche, sich die Dinge verstandesmäßig — oft sehr gekünstelt und unter erheblicher Gefahr der Selbsttäuschung — zurechtzulegen.

Nun mag man anführen, daß aber doch die Körperbautypen, insbesondere die den Schizoiden und den Schizophrenen gemeinsame

¹⁾ Daß all diese Symptome z. T. „erklärbar“ sein können, ist selbstverständlich, gehört aber nicht hierher.

Affinität zum leptosomen, athletischen resp. dysplastischen Körper eine biologische Beziehung auch zwischen schizoid und schizophren wahrscheinlich mache. Ich habe diese Frage selbst nicht genauer nachgeprüft; wie ich früher¹⁾ schon ausgeführt habe, beruhen die von *Kretschmer* aufgestellten Körperbautypen in erster Linie auf einer *künstlerischen* Intuition, und ich glaube nicht, daß man sie lediglich durch Meßmethoden nachweisen kann²⁾, zumal da auch die Motorik der Individuen unser Urteil über die körperbauliche Konstitution sicher mit beeinflußt. Ich sehe nicht ein, weshalb derart erfaßte Typen für wissenschaftliche Zwecke nicht verwendbar sein sollten; nur ist die Nachprüfung erschwert, weil auch sie künstlerische Veranlagung und Schulung voraussetzt. Da ich diese optische Begabung nicht in ausreichendem Maße zu besitzen glaube, halte ich es für eine vergebliche Mühe, ausgedehntere Untersuchungen dieser Art selbst anzustellen. Dabei bin ich überzeugt — wohl mit den meisten anderen — daß die von *Kretschmer* erfaßte Affinität des manisch-depressiven Irreseins zum pyknischen Körperbau besteht. Mit den Beziehungen der Leptosomen, Athletiker und Dysplastiker zum Schizophrenen verhält es sich aber meines Erachtens ganz ähnlich wie mit den Beziehungen des Schizoids zur Schizophrenie. Ich möchte zur Begründung dieser Behauptung nicht etwa nur meine eigenen Eindrücke verwerten, vielmehr stütze ich mich auf die Ergebnisse von *Mauz*³⁾, dessen Körperbauuntersuchungen ja nach den Prinzipien der Tübinger Schule ausgeführt sind und damit als unverdächtig gelten dürfen. Seine Zahlen haben in mir einige Bedenken über die Haltbarkeit der behaupteten Affinität zwischen Schizophrenie resp. Schizoid und den entsprechenden Körperbautypen erweckt. *Mauz* hatte in Tübingen folgende Tabelle mitgeteilt:

	Dysplastiker ⁴⁾	Leptosome	Mischtypen	Pykniker
Dementia praecox	21	71	10	4
Dementia paran.	0	17	19	7
M. D. I.	1	7	1	7
Unreine Fälle	0	12	11	2

¹⁾ Dtsch. med. Wochenschr. 1924, Nr. 15.

²⁾ Darauf beruht meines Erachtens der Hauptgegensatz zwischen *Kretschmer* und *Kolle*.

³⁾ Referat auf der Versammlung südwestdeutscher Psychiater und Neurologen, Tübingen 1925.

⁴⁾ Bezüglich der dysplastischen Körperbautypen möchte ich darauf aufmerksam machen, daß mir bei Besuchen in Idiotenanstalten die große Menge Dysplastiker unter den angeborenen und früh erworbenen Schwachsinnformen aufgefallen ist, die nach meinen Eindrücken wenigstens die Zahl der Dysplastiker unter den Schizophrenen übertreffen würde. Vielleicht lohnen sich Nachuntersuchungen dieser Verhältnisse an größeren Idiotenanstalten.

Es geht mir bei diesen Zahlen ähnlich wie mit denen von *Hoffmann* aus seiner oben zitierten Monographie. Gewiß sind von den 106 reinen Schizophrenen 92 von affinem Körperbau, aber auch hier findet man 14 abwegig und davon 4 rein pyknisch. Bei den als *Dementia paran.* bezeichneten, aber auch noch sicher als schizophren anzusprechenden Fällen ist schon die Mehrzahl nicht von affinem Körperbau, nämlich 26, davon 7 rein pyknisch, und auch bei den unreinen Psychosen, die aber, wenn ich recht verstanden habe, doch wohl dem Krankheitsvorgang nach als *schizophren* angesehen wurden, sind 13 von nicht affinem Körperbau und nur 12 leptosom.

Mauz hat diese Tabelle zusammengestellt, um daran zu demonstrieren, daß Schizophrene mit abweichendem Körperbau auch eine besondere Symptomatologie haben. Das deckt sich durchaus mit den Ausführungen *Hoffmanns* von der pathoplastischen Einwirkung zylothymen Temperamente auf die Symptomatologie der Schizophrenien. Aber *Mauz* hat alle diese Psychosen — wohl vollkommen mit Recht — als schizophrene bezeichnet, und daraus geht doch wohl einwandfrei hervor, daß die Prozeßschizophrenen insgesamt in fast einem Drittel der Fälle *nicht* den affinen Körperbau haben, ja daß sie in 7,1% sogar rein pyknisch sind. Bei den Beziehungen zwischen pyknischem Körperbau und zirkulärem Irresein war das ja aus den *Hoffmannschen* Zahlen auch nicht anders zu erwarten. Nun kommt noch hinzu, daß, wie aus den Ausführungen von *Mauz* zu schließen ist, seine Prozentzahlen bezüglich des nichtaffinen Körperbaues der Schizophrenen wohl noch zu niedrig gegriffen sind, denn *Mauz* betonte, daß gerade die Schizophrenen mit atypischem Körperbau zu Remissionen neigen, daß sie ferner, soweit sie krank bleiben, sozial leichter zu haben sind; infolgedessen sei nur ein Teil davon in Anstalten zu finden. Da aber *Mauz* sich auf Anstaltsmaterial stützt, kann er von diesen Schizophrenen mit atypischem Körperbau nur einen verhältnismäßig kleineren Teil erfaßt haben als von den meist schwerer erkrankten Schizophrenen mit affinem Habitus. Wenn man dann weiter noch in Rücksicht zieht, daß die rein pyknischen Körperbautypen mit den zirkulären Temperamenten doch wohl auch sonst in der Bevölkerung in der Minderzahl sind, so wird man die zahlenmäßigen Beziehungen zwischen Leptosomen, Athletischen und Dysplastischen einerseits und der Schizophrenie andererseits wohl noch weiter einschränken müssen.

Gibt es somit Schizophrenien sowohl bei nicht Schizoiden wie auch bei nicht Leptosomen, Athletischen und Dysplastischen in so großer Zahl, so darf man weder in Beziehung auf den Körperbau noch auf die Schizoidie von einer *conditio sine qua non* für die Schizophrenie sprechen. Gleichwohl werden die Vertreter der gegen-

teiligen Anschauung betonen, daß die affinen Körperbautypen und die schyzothymen Temperamente gegenüber anderen Körperbaugruppen und Temperamentsarten, wenn man diese *einzelnen* nimmt, im Schizophreniebereich doch so überwiegen, daß man nicht wohl von einem Zufall sprechen kann. Das soll nicht geleugnet werden; für unrichtig halte ich nur die daraus abgeleiteten Schlußfolgerungen, nämlich die behauptete *qualitative* Beziehung zwischen Schizoid und Schizophrenie und die Annahme von *Korrelationen* der genannten Körperbautypen mit der Schizophrenie. Ich glaube vielmehr, daß diese Beobachtungen auch anders verwertet werden können; sie haben, nicht zum wenigsten durch die neueren Arbeiten aus der Tübinger Schule selbst, namentlich durch die Bearbeitung der Mischpsychosen, eine Deutungsmöglichkeit erfahren, die die verschiedenen Ansichten zu vereinigen in der Lage ist.

Wenn wir als richtig annehmen, und dafür sprechen ja allgemeine Erfahrungen, daß ein Syntoner, der von einer Prozeßschizophrenie befallen worden ist, eine bessere Prognose bietet, so ergibt sich daraus doch, daß diese Persönlichkeitsartung eine größere Widerstandskraft gegenüber dem einwirkenden Agens hat, als wenn ein nicht Syntoner betroffen worden wäre¹⁾. Bei nicht Syntonen würden die Eigenschaften, die man dem schyzothymen Menschen zugeschrieben hat, es weiter erklärlich finden lassen, wenn gerade diese Persönlichkeiten in ihrer Widerstandskraft besonders stark herabgesetzt sind, so daß sie nicht nur schwerer unter dem Prozeß leiden, sondern daß vielleicht auch schon geringfügigere Einwirkungen sie krank machen können.

Auch die verschiedenen Lebensalter, in denen ein Prozeß einbricht, sind von einer gewissen Bedeutung für das Überwiegen schizoider Präpsychotiker. Daß auch bei sonst vorwiegend zykllothymen Temperamenten gerade in der Pubertätszeit gelegentlich „schizoide“, Züge in den Vordergrund treten können, wurde schon erwähnt (vgl. hierzu auch *Scheffler*). Die Pubertät ist außerdem ein Alter, in dem die Widerstandsfähigkeit überhaupt herabgesetzt ist. Wenn man das bedenkt, würde dadurch sowohl die etwas größere Zahl schyzothymen Präpsychotiker erklärt wie auch die Tatsache, daß in der Pubertät gerade verhältnismäßig häufig Schizophrenien beginnen. Daß Zeiten geringer psychischer Widerstandskraft besonders empfänglich für das Auftreten solcher Psychosen sind, lehrt die Erfahrung von Wochenbettschizophrenien und die Entwicklung dieser Erkrankung nach schweren Infektionen.

Aber offenbar sind nicht nur die *syntonischen* Temperamente im Durch-

¹⁾ Diese Annahme würde auch gut zu der *Ewaldschen* Auffassung von dem höheren Biotonus passen.

schnitt weniger empfindlich gegen schizophrene Schübe, sondern auch ein *höheres Lebensalter* verringert die Chance, eine Schizophrenie zu bekommen. Ob das damit zusammenhängt, daß in mittleren Lebensaltern dystone Einschlüsse weniger deutlich zu sein pflegen, und daß damit eine gewisse Verwundbarkeit (auch im biologischen Sinne) zurücktritt, wird schwer zu sagen sein. Daß aber das höhere Lebensalter einem hereinbrechenden schizophrenen Prozeß gegenüber besser gerüstet ist, geht schon aus der doch häufig milderen Symptomatologie hervor. Wir wissen, daß die in vorgerücktem Alter auftretenden Schizophrenien nicht mehr so oft zu den schweren Formen der Zerrahrenheit führen; dafür begegnen wir mehr paranoiden Erscheinungen, die man ja bei älteren Individuen überhaupt häufiger als in der Jugend zu sehen bekommt. Auch pflegt hier unter diesen Umständen die Persönlichkeit besser erhalten zu bleiben. Durch ähnliche Erwägungen würde auch die Paraphreniefrage eine Beleuchtung erfahren, auf die ich früher schon einmal hingewiesen habe¹⁾. Ich glaube, daß Paraphrenien dann entstehen, wenn schizophrene Prozesse eine Persönlichkeit betreffen, die schon in vorgerücktem Alter steht und damit gefestigter ist; oder wenn sie einen Menschen mit zyklotyper Temperamentsart ergreifen, von denen wir schon aus den Erfahrungen mit der besseren Prognose schließen dürfen, daß sie sich in ihrer Persönlichkeit dem schizophrenen Prozeß gegenüber als einigermaßen widerstandsfähig erweisen. Diese Annahme wird gestützt durch die Erfahrung *Kraepelins*, daß Paraphrenien erst in vorgerückterem Lebensalter aufzutreten pflegen, und dann durch die Arbeit von *Mauz*²⁾, der gerade bei hypomanischen Persönlichkeiten ähnliche Symptomenbilder auftreten sah.

Nach meiner Auffassung kommen also die übrigens keineswegs so überwiegend häufigen Beziehungen zwischen schizothymen Artung resp. asthenischem Körperbau und schizophrener Erkrankung dadurch zustande, daß diese Individuen im biologischen Sinne widerstandloser gegen einbrechende Prozesse sind als andere Menschen, insbesondere als die Pykniker; diese sind zwar keineswegs gegen den Prozeß gefeit, sie werden aber offenbar dank ihrer kräftigeren Vitalität weniger von der Erkrankung mitgenommen.

Zusammenfassung.

Der Begriff des Schizoiden bei *Kretschmer* und *Bleuler* weist eine auffallende Übereinstimmung auf mit dem, was *Scheffler* als das Wesen des gotischen Menschen darstellt. Ein Vergleich mit den

¹⁾ Krankhafte Persönlichkeitsveränderungen. Münchner Medizinische Wochenschrift, 1924.

²⁾ Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie. 86, 96, 1923.

Gedanken *Schefflers* über den gotischen und griechischen Menschen zeigt mit besonderer Deutlichkeit, daß wir es bei den sogenannten schizoiden Eigenschaften mit Zügen des normalen Seelenlebens zu tun haben.

Dementsprechend kann das Schizoid auch nicht als eine Vorstufe der *Prozeßpsychose* Schizophrenie angesehen werden, insbesondere lassen sich die charakteristischen psychischen Symptome der Schizophrenie nicht als eine Steigerung schizoider Eigenart auffassen, ich ziehe es daher vor, nicht von schizoiden, sondern von „dystonen“ Eigenschaften zu sprechen.

Auch die psychologischen Beziehungen zwischen Schizoid und Schizophrenie sind nur scheinbar besonders enge; gewisse symptomatologische Ähnlichkeiten beruhen darauf, daß schizoide Persönlichkeitseigenschaften sich pathoplastisch in der Psychose bemerkbar machen. In gleicher Weise sehen wir bei Schizophrenen, die Personen syntoner Natur betroffen haben, eine entsprechende zirkuläre Symptomgestaltung. Der Vergleich dieser beiden Typen lehrt uns, die dem Krankheitsvorgang *eigenen*, die *schizophrenen* Symptome zu trennen von dem pathoplastischen Beiwerk der dystonen resp. syntonen Persönlichkeit. Insbesondere wird dabei auf die Möglichkeit der Verwechslung schizoider Eigenschaften und schizophrener Symptome hingewiesen, eine Gefahr, die vielleicht durch die Bezeichnung „dyston“ geringer werden kann.

Das Vorkommen präpsychotischer „Schizoider“ erklärt sich z. T. dadurch, daß ein Teil dieser vermeintlichen Schizoiden schon Schizophrene sind, z. T. aber auch dadurch, daß das Lebensalter, in dem die Schizophrenie besonders gerne beginnt, einer Gesetzmäßigkeit folgend, mehr zu dystoner Art neigt. Wenn man bedenkt, daß nach den neuesten Zahlen *Hoffmanns* nur wenig mehr als die Hälfte der Schizophrenen präpsychotisch schizoid waren, wird man eine weitere Erklärungsmöglichkeit, nämlich die, daß die reine zirkuläre Veranlagung überhaupt seltener ist, kaum noch notwendig finden.

Das Überwiegen schizoider Personen in der Verwandtschaft der Schizophrenen kann darauf beruhen, daß Eigenschaften, die beim Probanden in der Persönlichkeit präformiert sind und symptomgestaltend wirken, auch bei seinen Verwandten vorkommen. Soweit diese Erklärungsmöglichkeit nicht mehr ausreicht, also bei den stärkeren Graden, wird man damit rechnen dürfen, daß hier leichte, abgelaufene Fälle von Prozeßschizophrenie vorliegen.

Will man trotz der in neueren Arbeiten schon reduzierten Häufigkeitsbeziehungen zwischen Schizoid und Schizophrenie doch einen Zusammenhang zwischen diesen beiden Begriffen annehmen, so kann der nur darin bestehen, daß die dystone Wesensart weniger wider-

standsfähig gegen die Einwirkung eines Prozesses ist; eine prinzipielle Beziehung qualitativer Art in dem Sinne, daß die Schizophrenie eine Steigerung des „Schizoids“ wäre, besteht meines Erachtens nicht.

Daß es Psychopathen gibt, die man wegen ihrer Besonderheit als schizoid oder besser als dyston bezeichnen darf, ist nicht zu bestreiten; sie haben wohl Beziehungen zu den dystonen *Temperamenten*, müssen aber ebenso wie diese qualitativ von der Schizophrenie abgetrennt werden, vor allem darf man sie nicht mit den leichten oder latenten Formen dieses Leidens verwechseln.

Auch die Verwertung der Körperbautypen spricht, wie an den Ergebnissen der *Mauzschen* Untersuchungen gezeigt wurde, nicht gegen meine Auffassung; überhaupt konnten die neueren Arbeiten der Tübinger Schule zur Stützung meiner Ansicht vielfach herangezogen werden.
