

Psychopathien und psychogene Reaktionen.

Von
Privatdozent Dr. Eugen Kahn.

Es konnten im ganzen 656 Fälle¹⁾ von Psychopathie und psychogener Reaktion bearbeitet werden, die in der Berichtszeit in der Klinik beobachtet worden sind. Diese Fälle verteilen sich folgendermaßen:

Tabelle 1. *Gruppierung der Psychopathen.*

	♂	♀
<i>1. Psychopathen</i>		
Haltlose	74	37
Erregbare	133	65
Hyster. Psychopathen	13	42
Pseudologisten	2	—
Sexuell Perverse	14	—
Selbstunsichere	4	1
Asthenische	1	9
Nervöse	47	6
Verschrobene, Infantile	—	2
Jugendliche	48	29
	336	191
<i>2. Psychogene Reaktionen</i>		
Reaktive Depression	45	38
Pseudodemenz	5	6
Haftpsychosen	2	1
Psychogener Stupor	1	—
Rentenleur. Reaktion	23	2
Reakt. Erregungszustand	5	10
Hyster. Anfälle, Gehstörungen, Schüttelzittern und Überlagerungen . . .	6	9
	87	66
<i>3. Verschiedenes</i>		
Migräne, Cephalea	3	2
Thyreotox. Erschein.	—	1
Agrypnie	1	—
	4	3

Die nächsten beiden Tabellen geben eine Übersicht des Materials nach Zivilstand und Berufen:

¹⁾ Ihnen entsprechen insgesamt 773 Aufnahmen, und zwar Psychopathen ♂ 372 ♀ 223, psychog. Reaktionen ♂ 115 ♀ 63.

Tabelle 2. *Zivilstand.*

	♂	♀
Ledig	257	178
Verheiratet	154	64
Verwitwet	4	5
Geschieden	12	13
	427	260

Tabelle 3. *Berufe.*

Männer	Frauen	
Kaufleute	70	Ehefrauen und Witwen ohne eigenen Beruf
Handwerker	112	Kaufmännische Angestellte
Tagelöhner	81	Hausangestellte
Landwirte	8	Ärztinnen
Freie akademische Berufe .	11	Lehrerinnen
Geistliche und Lehrer . .	3	Studentinnen u. Schülerinnen
Beamte, Offiziere	20	Kellnerinnen
Studenten und Schüler . .	53	Näherinnen
Schauspieler	3	Arbeiterinnen
Sonstige Berufe	66	Andere Berufe
	427	Ohne Beruf
		260

Es folgt eine Übersicht darüber, wohin die Psychopathen entlassen worden sind:

Tabelle 4. *Entlassen wohin.*

	♂	♀
Nach Hause	360	217
Irrananstalt	46	21
Krankenhaus	9	7
Polizei	7	4
Gefängnis, Zuchthaus .	3	2
Fürsorgeheim	—	7
Erziehungsanstalt . . .	2	2
	427	260

Aus dieser ergibt sich die bei den besonderen Aufgaben der Klinik als Durchgangs- und Beobachtungsstation nicht besonders auffallende Tatsache, daß die meisten der Fälle wieder nach hause entlassen werden konnten.

Tabelle 5 zeigt die Altersverteilung der Fälle:

Tabelle 5. *Alter bei der Aufnahme.*

	-10	-20	-30	-40	-50	-60	-70	Zusammen
Männer								
Psychopathen	5	100	137	55	29	8	2	336} 427
Psychog. Reakt.	—	5	35	25	19	4	3	91} 69
Frauen								
Psychopathen	2	62	81	31	8	7	—	191} 260
Psychog. Reakt.	—	12	24	17	12	3	1	69} 260

Dabei ist zu sagen, daß sich männliche und weibliche Fälle ziemlich gleich verhalten. Die Höchstzahl der Aufnahmen wird bei Männern und Frauen sowohl hinsichtlich der psychogenen Reaktionen als auch hinsichtlich der Psychopathen im dritten Lebensjahrzehnt erreicht. Der Höchstzahl am nächsten steht bei den Psychopathen beider Geschlechter das zweite Lebensjahrzehnt, bei den psychogenen Reaktionen der Männer das fünfte, bei denen der Frauen das vierte Lebensjahrzehnt. Dieser letztere Befund ist wegen der doch nicht mehr besonders großen Zahlen schon nicht mehr recht stichhaltig.

I. Psychopathien.

Die Tabelle 6 gibt eine Übersicht über die Belastung der Psychopathen. Die psychopathische Belastung ist offensichtlich am erheblichsten.

Hinsichtlich der Ursache der Aufnahme ergibt sich aus der Tabelle 7 deutlich, daß die Erregbaren im wesentlichen aus Anlässen gebracht werden, die sich aus ihrer Erregbarkeit ableiten.

Die sozialen Komplikationen, die in Tabelle 8 zusammengestellt sind, erlauben keine weiteren Schlüsse, da einschlägige Notizen nur spärlich in den Krankengeschichten zu finden sind. Wenig anders verhält es sich mit den körperlichen Komplikationen — Tabelle 9 —, bei denen aber doch die Zeichen *asthenischen* Körperbaus (bei 104 von insgesamt 656 Fällen) auffällig häufig erscheinen.

Tabelle 10 zeigt, daß die Klinik wie wohl jede psychiatrische Großstadtklinik eine ganze Anzahl von Stammgästen hat, die besonders von den erregbaren, haltlosen und hysterischen Psychopathen gestellt werden. Die Aufnahmzahlen beschränken sich nicht auf die Berichtszeit, sondern gelten vom Zeitpunkt der 1. Aufnahme an.

Im folgenden sollen nun die einzelnen Psychopathengruppen besprochen werden, wie sie während ihres Aufenthalts in der Klinik

Tabelle 6. *Belastung.*

	Abnorme Charakt., Psychop., Nervöse		Tuber-kulose		Potus		Krimi-nalität		Geistes-krankh.u. Schwach-sinn		Suizid		Herzleid., Schlaganf. u. Arterio-sklerose	
	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀
Haltlose	38	11	10	6	11	6	1	2	24	6	9	1	15	1
Erregbare	64	35	17	9	29	9	3	3	17	11	10	4	25	10
Hyst. Psychopath. .	29	9	5	1	3	3	2		10	2	6		10	
Sexuell Perverse .	7		1			2			5		2		2	
Nervöse	7	4	2	1	2			1	3	1			2	
Selbstunsichere .	3	1	1		1	1			1					
Asthenische	1	5	1	3		1	1			1	2			2
Jugendliche	33	20	6	2	7	4	3	4	12	8	5	3	2	2

Tabelle 7. Ursachen der Aufnahme.

	Er-regungs-zustand		Hyste-rischer Anfall		Selbstmord-verdacht, Selbstmordideen, Selbstmordversuch		Beob-achtung		Geistes-krankheit und Psychop.		Andere Ur-sachen	
	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀
Haltlose	2	7	4	3	21	11	9	4	7	3	19	8
Erregbare	32	21	31	9	27	13	12	10	10	2	18	5
Hyster. Psychopath	7	1	9	2	8		6	6	1	1	11	1
Sexuell Perverse .	1				1		3		1		8	
Nervöse	1						5		1		8	6
Selbstunsichere . . .					1						3	2
Asthenische	1						1	1	1	2	2	6
Jugendliche	1	3	5	3	2		12	23	2	5	7	11

Tabelle 8. Soziale Komplikationen.

	Gewerbs-unzucht-verdacht		Illegitim geboren		Illeg. Partus, Illeg. Abort Illeg. Gravid		Schlechte Ehe		
	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀	
Haltlose	1	4	4	1			5	9	4
Erregbare	1		12	5			9	24	11
Hyster. Psychopath.			4				7	7	2
Sexuell Perverse .			2					1	
Nervöse					1		1		1
Selbstunsichere . . .							1		2
Asthenische							1		
Jugendliche			4	2			2		

Tabelle 9. Körperliche Komplikationen.

	Struma, Strumektomie-narbe		Exoph-thalmus und Struma		Lues		Gonor-rhöe		Lues und Gonor-rhöe		Asthenischer Körperbau o. Zeichen asth. Körperbaus	
	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀
Haltlose	5	9	2	2	10	4	4	6	1	5	13	13
Erregbare	5	13	4	6	4	6	15	1	3		18	12
Hyster. Psychopath.	6	1	1	1	1		1				12	3
Sexuell Perverse .	3										3	
Nervöse	3	1		1	2	1					1	1
Selbstunsichere . . .		1							2	1	3	7
Asthenische		4					1				16	3
Jugendliche	4	9	2	1								

diagnostiziert worden sind. Es wird sich zunächst bei den einzelnen Gruppen wiederholt Gelegenheit zu allgemeineren Bemerkungen geben.

Haltlose.

Eine Anzahl der Angehörigen dieser Gruppe ist so kurz beschrieben, daß kaum etwas über ihre besondere Art ausgesagt werden kann. Die übrigen sind — zum Teil schon in der diagnostischen Kennzeichnung —

Tabelle 10.

	1 mal		2 mal		3 mal		4 mal		5 mal		6 mal	
	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀
Haltlose	54	25	9	7	3	1			2	1		
Erregbare	84	46	9	6	8	2	3	1	2	1	1	
Hyster. Psychopathen .	8	35	1	4	2	2						
Sexuell Perverse . . .	11			3								
Nervöse	14	5	1									
Selbstunsichere	4	1				1						
Asthenische	3	4		3		2						
Jugendliche	43	29	4		1							

als kompliziertere Fälle erkennbar; bei ihnen ist es lediglich das Her vorstechen der „Haltlosigkeit“, die ihre Einordnung in diese Gruppe bedingt. Es ist nicht zu übersehen, daß mancher Fall wohl auch anders hätte eingereiht werden können, wenn er einem anderen Beobachter, als dem, der das Krankenblatt anzufertigen hatte, in die Hände gekommen wäre. Diese Bemerkungen gelten für jede der folgenden Gruppen in gleichem Sinn und in gleichem Maße.

Es sei hier angeführt, daß von den Haltlosen 6 Männer und 2 Frauen auch erregbar waren, 4 Männer und 8 Frauen hysterische Anfälle oder hysterische Züge hatten, 6 Männer und 3 Frauen debil, 3 Männer und 1 Frau debil und erregbar waren; dazu kommt noch ein debiler, erregbarer, sexuell triebhafter Mann mit Basedowoid. Von den hältlosen Asozialen waren ein Mann debil, eine Frau erregbar und hatte ein Mann hysterische Züge, ein weiterer, der noch näher erwähnt wird, war ein ausgesprochen gemütskalter Autist. Auch sonst waren noch einige Autisten in dieser Gruppe. Zu erwähnen ist weiterhin ein hypochondrischer Haltloser.

Die hältlosen Alkoholiker und übrigen Süchtigen sind im Abschnitt über die Süchtigen behandelt, wo auch die anderen süchtigen Psychopathen verarbeitet sind.

Sexualität.

Recht wenig ist über die Sexualität der Fälle notiert. Vielleicht darf dafür angenommen werden, daß dieses Wenige doch nicht hingehheimnist und im wesentlichen zutreffend ist. Wir beschränken und auf einige Angaben:

Wie erfahren von einem Haltlosen, der seit dem 24. Lebensjahr mit Frauen verkehrt und „sie hinterher verachtet“, daß seine Mutter mit einem anderen dem Vater davongelaufen ist und diesen dann infiziert hat. Auch die Großmutter m. lief ihrem Manne davon und ließ die Kinder im Stich.

Ein 20jähriger, der seit dem 16. Lebensjahr Sexualverkehr hat, „geht mit den Frauen abscheulich um“ und bedroht seine Mutter.

Ein 38jähriger illegitim Geborener, dessen Mutter sexuell ausschweifend war, erwies sich als überaus geil; er betätigte sich von der Irrenanstalt aus geschlechtlich sehr lebhaft.

Anzahl der Aufnahmen.

7 mal		8 mal		9 mal		10 mal		11 mal		12 mal		13 mal		14 mal		15 mal	
♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀
1			1					1									1
	1				1												

Ein 24jähriger illegitim Geborener, dessen Mutter dreimal unehelich geboren hatte, verkehrte ohne Neigung, lediglich des Gelderwerbs wegen, homosexuell.

Ein 27jähriger schwerhöriger Buckliger, der seine Schwester als „Lebedame“ bezeichnet, onaniert seit dem 19. Lebensjahr, er hat „kein rechtes Interesse für normalen Verkehr, mehr für die weiblichen Brüste und für das weibliche Gesäß.“

Eine 30jährige, hältlose, asoziale, debile Prostituierte, deren Mutter schwachsinng war und verschiedene illegitime Kinder hatte, und deren Schwester „sinnlich“ ist, „gibt sich jedem hin, hält es ohne Männer nicht aus“; sie hat angeblich mit 8 Jahren zum erstenmal Verkehr gehabt.

Eine illegitim geborene 20jährige rachitische Zwergin, die ihre Unschuld mit 11 Jahren durch ein Sittlichkeitsverbrechen verloren haben will, hat auch später oft behauptet, sie sei vergewaltigt worden, gibt aber zu, sie könne „den Männern nicht widerstehen“.

Eine hältlose, sexuell triebhafte 34jährige hat seit dem 13. Jahr Verkehr; sie ist während ihrer Ehe wegen Gewerbsunzucht bestraft worden, ihr einziges Interesse ist der Sexualverkehr.

Eine 48jährige sexuell Triebhafte soll nachher in anderem Zusammenhange kurz beschrieben werden (Fall Beu.)

Über einige Mädchen, die sich vom 16. bzw. 17. bis 18. Lebensjahre an prostituierten, finden sich bezüglich der Sexualität keine näheren Angaben.

Von einer 30jährigen Prostituierten, die seit dem 12. Jahr verkehrt und illegitim 3 Geburten und 2 Aborte durchmachte, ist bemerkt, daß sie mannstoll, sexuell hältlos und verkommen sei.

Eine 23jährige frigide Hältlose, als 17. Kind geboren, hatte ein homosexuelles Verhältnis, von dem sie Geld erpreßte.

Bei 3 hältlosen Frauen hatte Inzest stattgefunden. Eine 25jährige debile Hältlose war als dritte von 3 Schwestern dem Vater zum Opfer gefallen. Eine 25jährige Frau hatte im 14. Jahr mit dem Vater und im 23., während ihrer daraufhin geschiedenen Ehe, mit ihrem Bruder verkehrt. Eine 20jährige sexuell Hältlose hatte sich von ihrem Stiefvater verführen lassen.

Unsere „Hältlosen“ lassen erkennen, daß sie eine nach einem sozialen Merkmal recht bunt zusammengewürfelte Gruppe bilden. Es war von vornherein bei der oft sehr kurSORischen Beobachtung des Materials unserer großen Klinik nicht zu erwarten, daß wir unser Psychopathenmaterial ganz und gar in psychologisch oder biologisch scharf zu fassende Gruppen würden einteilen können. Immerhin fielen aus verschiedenen unserer Gruppen zwangslös eine Anzahl von Fällen heraus, die bei näherem Zusehen charakteristische Züge der zykl-

thymen bzw. der schizoiden Persönlichkeit zeigen. Einige dieser Fälle sollen im Zusammenhang der Gruppe, der sie während des Aufenthalts in der Klinik diagnostisch eingereiht worden waren, erwähnt, einige kurz dargestellt werden.

Zyklothyme und Zykloide.

Wiederholt sind bei Haltlosen „Stimmungsschwankungen“ und „depressive Schwankungen“ festgestellt. Gewiß wird man manchmal dafür äußere Umstände verantwortlich machen können, aber alle Fälle werden damit nicht erfaßt. Ein Teil dieser Schwankungen mag unter die etwas flachen oder morosen Verstimmungen von insuffizienten Nervösen zu rechnen sein; es bleiben aber Fälle übrig, deren depressive Zustände mindestens in die Nähe, wenn nicht überhaupt in den Bereich der manisch-depressiven Konstitution gehören. Außerdem habe ich keinen Zweifel, daß mancher sogenannte Haltlose sich bei schärferem Zusehen als Zyklothymer alten Stils entpuppt.

Der 58jährige geschiedene Kaufmann Ba., dessen Bruder eine traurige Verstimmung durchgemacht hat, hat mit 11, 27 und 40 Jahren Selbstmordversuche gemacht. Er war wiederholt in glänzenden Verhältnissen, warf dann das Geld hinaus, hatte immer wieder Pech und kam mehr und mehr herunter. Nach einem Sittlichkeitsverbrechen wurde seine Ehe geschieden. Er beging eine Brandstiftung, um im Gefängnis unterzukommen. In der Klinik war er selbstbewußt, freundlich, sprach sich gern aus und meinte, die Umstände seien an allem schuld. Körperlich ist er unersetzt mit großem Kopf, breitem Rumpf, emphysematösem Brustkorb, zarten Gliedern und reichlichem Fettpolster.

Der 26jährige Maschinenmeister Je., spurius, trinkt seit dem 21. Jahr periodisch: er läuft fort, bleibt 14 Tage aus, borgt, verschwendet; regaliert, lügt oft, weint und ist „ängstlich und kindlich“. Er war wiederholt kurze Zeit in der Klinik, wo er leicht weinte, aber gleich wieder lustig war.

Der 25jährige Kaufmann Mu. trinkt seit seiner Verheiratung mit 21 Jahren, „sobald er allein ist“. Er weint leicht, ist tageweise unlustig, grantig, dann treib'st ihn ins Wirtshaus. In der Klinik sahen wir den schmächtigen Mann lebhaft und angeregt, dann 2 Tage lang gedrückt und moros und bei anderer Gelegenheit „willensschwach, haltlos“ — d. h. vermutlich in leichter Depression. Wa.R. +.

Die 18jährige Hilfsarbeiterin Kag., ein typisches Münchener „Flitscherl“ mit entsprechender Lebensführung, zeigte sich in der Klinik, in die sie nach einem hysterischen Anfall weinend gebracht wurde, bald freundlich kokett und ausgesprochen hypomanisch heiter. Sie war klein und rundlich und hatte eine kleine weiche Struma.

Die 25jährige ledige Schneiderin Stei. imponierte als leicht debile Haltlose. In der Anstalt weint sie ab und zu grundlos, manchmal ist sie ausgelassen, dann wieder drückt sie sich von der Arbeit, ist empfindlich, unverträglich, unbotmäßig. Allmählich scheint sie wieder ins Gleichgewicht zu kommen. Sie ist kräftig gebaut. 1925 hat sie 4 Operationen (Magen, Appendicitis, Gallenblase, Hämorrhoiden) durchgemacht, die ihr gelegentlich auch die Diagnose Hysterie verschafft haben.

Die 48jährige ledige Stickerin Beu., die 1926 zum 16. Mal in der Klinik war, läuft seit ihrem 18. Jahr immer wieder weg, um in venere et baccho rücksichtslos zu exzedieren. Manchmal hat sie stunden- bis tagelang Verstimmungen, die

plötzlich umschlagen können. Sie hat oft Selbstmordgedanken; dann trinkt sie. Sie hat früher viel masturbiert. Trotz des vor 3 Jahren eingetretenen Klimakteriums hat sie ihre sexuellen Dränge wie früher und gibt ihnen gelegentlich triebhaft nach. Die frühzeitig ergraute etwas vorgealterte Pyknica hat oft herzlich über ihr verpuschtes Leben geklagt.

Nach den kurzen Vorbemerkungen ist wohl kein Kommentar mehr zu diesen Fällen nötig. Gewiß wird man sagen können, daß es bei entsprechender Beobachtung schon früher möglich gewesen wäre, bei diesen Fällen die manisch-depressive Konstitution zu diagnostizieren. Darauf kommt es aber nicht an, sondern auf den Hinweis, daß unter den Haltlosen gewiß noch manche zirkulären Ausläufer sind, die man allmählich wird herausdifferenzieren können. Hier wird die Fragestellung geändert werden müssen. Statt der Frage: ist der Kranke ein haltloser oder ein erregbarer Psychopath? werden wir uns die Frage stellen müssen: welcher Art ist seine Haltlosigkeit oder Erregbarkeit?

Autisten und Schizoide.

Ich schließe einige „Schizoide“ an. Vorher darf ich bemerken, daß ich als schizoide Psychopathen nur noch die Psychopathen bezeichne, die erbbiologischen Zusammenhang mit der Schizophrenie haben. Als Schizoide imponierende Fälle, bei denen dies nicht der Fall ist, ziehe ich vor mit *Kleist* und *Adolf Schneider* Autisten zu nennen.

Der 24jährige ledige Former Sta. war 1926 zum 8., 9., 10. und 11. Mal in der Klinik. Eine Base m. war als Schizophrenie in der Klinik. Sta. ist ausgesprochen hältlos und faul. Er hat in der Jugend gestreunt und gestohlen. Er ist frech, unbotmäßig, diskussionsunfähig, halsstarrig, autistisch. Wiederholt hat er durch Suiziddemonstrationen die Aufnahme in die Klinik erzwungen, um nachher durch Verkauf des Entlassungsscheins als eines gesuchten Ausweispapiere in einer berüchtigten Wirtschaft 10 Mark zu verdienen. Sta., der nur 153 cm groß ist, hat ein dysplastisches „Ohrfeigengesicht“.

Der 26jährige, in Scheidung begriffene „Bildhauer“ Rie. stammt von einem exzentrischen, jähzornigen, harten Vater und einer konfusen, exaltierten, überspannten Mutter. Er zwang seine Frau durch Selbstmorddrohungen zur Heirat. Er versuchte sich in allen möglichen Berufen. In die Klinik kommt er mit schlechtem Gewissen, nachdem er ein Rad „weiterverkauft hat“. Er ist saft- und kraftlos, von rücksichtslosem Egoismus, körperlich groß und schmächtig.

Der 20jährige Landwirtschaftspraktikant Brü. stiehlt zu Hause seit dem 14. Lebensjahr. Sein Vater ist hältlos, seine Mutter nervös, eine Tante m. hat Selbstmord begangen. Die Ehe der Eltern ist aus Verschulden des Vaters geschieden. Brü. ist hältlos, geil, jähzornig, feig, brutal, hat seit dem 15. Jahr Sexualverkehr, „geht mit den Frauen abscheulich um“, bedroht die Mutter. Er ist unreinlich, faul, ohne Interessen, kaut die Nägel. In der Klinik zeigt er sich formal leidlich gewandt, schlapp und gibt sich als der „Unverstandene“. Er ist durchaus autistisch.

Der Großvater v. der 23jährigen Haustochter Wa. war wegen Verfolgungswahn dreimal in der Anstalt. Ihr Vater ist lebhaft. Sie war schwer erziehbar, verlogen und immer gemütlich kalt. Vor Jahren machte sie einen theatralischen Selbstmordversuch. Als nach zweitätigem Beisammensein ihr Schatz sich eine Kugel durch den Kopf schoß, machte sie einen nicht ernsten Selbstmordversuch

und rauchte dann neben dem angeschossenen Freund Zigaretten. In der Klinik war das schmalbrüstige Mädchen oberflächlich depressiv, ohne tieferen Affekt, wurstig, egozentrisch. Den Freund schien sie vergessen zu haben.

Erregbare.

Wie bei der ersten Gruppe finden sich auch bei der zweiten zahlreiche Fälle, die nicht „nur erregbar“ sind. In erster Linie ist hier einer ganzen Anzahl von Erregbaren mit hysterischen Anfällen und hysterischen Zügen (36 Männer, 14 Frauen) zu gedenken, dann einiger hältloser Erregbaren ohne (4 Männer, 3 Frauen) und mit hysterischen Anfällen bzw. Zügen (1 Mann, 1 Frau), ferner 12 Männer und 7 Frauen Debile, davon 5 Männer und 2 Frauen mit hysterischen Anfällen, weiterhin je 1 debiler Erregbarer mit hypochondrischem (♂), infantilem (♀) und verschrobenem (♀) Einschlag, außerdem auch 2 hypochondrische ♂ Erregbare und 1 ♂ Erregbarer mit nervösen Beschwerden. 2 erregbare ♂ hatten sensitiven Einschlag, zwei andere ♂ waren autistisch, einer von ihnen dazu verschroben. Von erregbaren Frauen wären noch eine infantile, eine basedowoide, eine mit klimakterischen Zügen, eine Masturbantin und eine mit sadistischem Einschlag zu erwähnen.

Schon die Anführung erregbarer Hältloser in der vorigen, hältloser Erregbarer in dieser Gruppe zeigt die vielfach vorhandene Unmöglichkeit, hier scharf zu trennen. Es kann vom Beobachter, von der Zeit, vom Ort der Beobachtung und von anderen Faktoren abhängen, ob der Hauptakzent auf die Hältlosigkeit d. i. psychologisch gesprochen auf die willensmäßige (charakterologische) Auffälligkeit, oder auf die Erregbarkeit, die in der Hauptsache zum Temperament gehört, gelegt wird. Die Mischungen und Kombinationen, auf die besonders auch *Kurt Schneider* mit großem Nachdruck hingewiesen hat, sind ungeheuer zahlreich — im strengsten Sinn so zahlreich wie die einzelnen Persönlichkeiten. Das ist aber gerade der Umstand, der es nötig macht, immer wieder an die Aufstellung von Typen zu gehen.

Sexualität.

Bei mehreren ♂ Fällen ist Onanie notiert, im allgemeinen ohne besondere Bemerkungen, nur von einem 26jährigen sexuellen Renommisten wird mitgeteilt, daß er seit dem 8. Jahre masturbire. Neben sexuell Anspruchsvollen finden sich geschlechtlich ganz Zurückhaltende. Für die Frauen ist als Zeitpunkt des ersten Verkehrs, wie übrigens auch in der Gruppe der Hältlosen, unter den wenigen einschlägigen Feststellungen relativ häufig das 18. Lebensjahr aufgeschrieben. Eine 24jährige will im 9. Jahr von Burschen verführt worden sein; seitdem masturbiert sie und verarbeitet diese Betätigung hypochondrisch. Eine 22jährige infantile Erregbare hat seit der Kindheit eine Vorliebe fürs Schlachten, „wenn den Tieren das Messer hineingestoßen“

wurde oder wenn sie recht laut schrien“; sie sah immer gern Leichen und möchte wissen, wie es bei Hinrichtungen zugeht. Ein damals 45-jähriger trinkender Erregbarer, der früher hysterische Krämpfe hatte, hatte seinen 15 bzw. 16 Jahre alten Töchtern mit dem Finger in der Scheide herumgebohrt. (Er war von anderer Seite als „Epileptiker“ exkulpiert worden.)

Zyklothyme und Zykloide.

Es kann gewiß nicht zweifelhaft sein, daß unter den Erregbaren sich eine Reihe von Typen finden — Lebhafte, Polterer, Reizbare, Nörgler —, die mindestens nahe Beziehungen zum manisch-depressiven Formenkreis haben bzw. der manisch-depressiven Konstitution zuzuzählen sind. Auch hier werden Beispiele deutlicher sprechen als theoretische Auseinandersetzungen.

Der 43jährige verwitwete Metzger He. war von 1913—1924 sechsmal unter verschiedenen Diagnosen, wiederholt als erregbarer Psychopath und Alkoholiker, in der Klinik. Ein Onkel v. hat Selbstmord begangen. Er trinkt viel, hat Magenbeschwerden und tagelange Verstimmungen, außerdem Tage, an denen ihn alles verdrießt, an denen er alles kaputt schlagen könnte. In der Klinik war er wiederholt verweint, depressiv, auch mürrisch und gereizt. Er hat ein Trinkergesicht.

Der 54jährige frühere Braumeister Ha. hatte viel Krach mit Frau und Kindern, war eifersüchtig. Er trank; bedrohte und mißhandelte die Frau. Er war egoistisch, faul, ein bequemer Genießer. In der Klinik war er ausgesprochen gereizt, gespannt, hatte dabei Sinn für Humor. Er stottert. Sein Körperbau neigt nach der athletischen Seite.

Der 58jährige verwitwete Landwirt Wei., der sich selbst hinaufgearbeitet hatte, war immer betriebsam, erregbar, streitsüchtig, egoistisch, gegen die Frau brutal. Er verkaufte sein Anwesen, um seine Kinder zu prellen, wurde aber selber übers Ohr gehauen und versuchte nun, durch angebliche Geschäftsunfähigkeit den Verkauf rückgängig zu machen, wobei er nach Bedarf log. In der Klinik war er nöriglig, meist in angriffsbereiter Gereiztheit, dabei egozentrisch, feindselig gegen die Kinder und gemütskalt. (Sicher keine „reine“ reizbare Konstitution.) Körperlich war er sicher nicht pyknisch, doch ohne charakteristischen Habitus.

Das 23jährige Dienstmädchen Schi. kam wegen Selbstmordabsichten in die Klinik. Ihre Mutter ist erregbar, schimpft viel. Das Mädchen selbst hat schon einmal einen Selbstmordversuch gemacht. Es ist seit ein paar Jahren oft traurig, besonders während der Menses, dann geht die Arbeit langsam. Das kleine Geschöpf ist in der Klinik natürlich, affektibel, gerät bei seinen Erzählungen in Erregung.

Die geschiedene 38jährige Hilfsarbeiterin Rö. war 1908 zweimal, 1924 einmal in der Klinik. Ihr Vater beginn Selbstmord, eine Schwester hat Anfälle. Sie hat wiederholt hysterische Anfälle gehabt. An sich heiter und erregbar, ist sie seit ihrem 21. Jahre ab und zu ein paar Tage verstimmt; damals hatte sie nach dem Tod ihrer Schwester Selbstmordgedanken. In der Klinik hatte sie 1908 gern gestritten, 1924 war sie erregt, weinerlich, theatralisch.

Autisten und Schizoide.

Der 24jährige Hilfsarbeiter Ma. hat schlecht gelernt. Zu schüchtern zum Verkehr trotz starken Verlangens, masturbiert er seit dem 16. Lebensjahr. Ab und zu schreibt er seiner Schwester, die ihn abweist, einen ernst gemeinten Liebesbrief. Er war 5 Jahre in Zwangserziehung, ist wegen Bettels, Diebstahls und Betrugs

bestraft. Er ist ein brutaler Autist; er erzählt schamlos von seiner Onanie und seiner Neigung zur Schwester. Er provoziert und krakeelt, ist ab und zu mürrisch. Er neigt zu Quereien, stiftet gern Unfrieden und mißhandelt in der Anstalt, wo er viel und schamlos onaniert, die Mitkranken in brutaler, gemeiner Weise.

In der Familie des 57jährigen Kaufmanns Li. sind mehrere Geisteskranke, eine Schwester ist eine paranoide Schizophrene, eine andere eine zähe Querulantin. Li. ist reizbar und haltlos, besonders auf sexuellem Gebiet. Er war wiederholt verstimmt „über sein häusliches Elend“. Er ist ein hemmungsloser, erregbarer, rechthaberischer Autist und voll von Haß gegen seine Frau, gegen die er stets grob ist. Er schläft viel und arbeitet wenig oder nichts.

Die Eltern des 26jährigen ledigen Kaufmanns Goe. sind geschieden. Die Mutter verzog ihn und hetzte ihn gegen den verschrobenen, affektlösen, geizigen Vater. Ein Onkel v. und eine Großtante v. waren schizophren. Auch andere geistige Störungen sind in der Familie; so hat ein verschrobener Vetter eine jahrelange, atypische Hypomanie durchgemacht. Goe. onaniert seit dem 8. Jahr, renommiert sexuell. Er haßt den Vater und streitet mit der Mutter. Wiederholt hatte er Erregungszustände, die ihn 1921—1925 dreimal in die Klinik brachten. Hier war er erregt, gereizt, labil, großsprecherisch, manchmal geziert-läppisch. Einmal fiel eine leicht zerfahrene Redeweise auf. Er war autistisch, explosiv, jähzornig und diskussionsunfähig.

Die 20jährige ledige Kontoristin Si., die Schwester einer schizophrenen Zwergin, war 1925 viermal in der Klinik. Der Vater ist erregbar, brutal, egoistisch, die zänkische Mutter brutalisiert die Tochter; die Eltern sind geschieden. Sie ist aufgereggt, empfindlich, verschlossen, lebt immer in Streit mit der Mutter. Sie hat einen Selbstmordversuch gemacht. In der Klinik war sie erregbar, empfindlich, mißtrauisch, unverträglich, übelnehmerisch, gereizt, fühlte sich unverstanden und beeinträchtigt. Sie sprach in Andeutungen, war gelegentlich unzugänglich, verstimmt, affektiert, heftig, trotzig.

Ich übersehe nicht, daß man bei den beiden letzten Fällen die Diagnose Schizophrenie nicht sicher ausschließen kann.

Die 35jährige verheiratete Ärztin Gr. ist eine „problematische Natur“, die wegen der Tabes ihres Vaters viel unter Luesangst litt. Sie leidet unter beschränkten Verhältnissen in der Ehe, ist nervös, gereizt, ausgesprochen und bewußt männlich, sehr kalt, hart und kalt im Urteil. Nach einem Selbstmordversuch in die Klinik gebracht, war sie zunächst ernst, dann kühl, autistisch, männlich-verünftig. Sie ist auffallend groß, muskulös, starkknochig und hat Kinnbartanflug.

Die 30jährige geschiedene Hilfsarbeiterin Kir. kam mit 15 Jahren wegen Gewerbsunzucht in Zwangserziehung. Sie ist von einer unerhörten Reizbarkeit, kleinste Anstöße führen zu rücksichtslosen Erregungsströmen, deren Aufmachung gelegentlich fast katatonisch anmutet (Manieren). Wiederholt war sie lange in der Anstalt reizbar, kindisch frech, exzessiv tobend, „die Crux der Abteilung“, unflätig in der Erregung, voller Bosheiten und Gewalttaten. In der Klinik sagte sie gelegentlich: „Ein Mensch wie ich gehört auf die Seite geräumt“.

Auch bei dieser Kranken läßt sich eine schizophrene Erkrankung nicht sicher ausschließen; immerhin ist auffällig, daß sie bisher trotz jahrelangen Bestehens der beschriebenen Zustände keine schizophrenen Veränderungen zeigt.

Hysterische Psychopathen und Persönlichkeiten.

Von den Erregbaren führt über die Erregbaren mit hysterischen Erscheinungen und hysterischen Zügen eine fließende Linie über ge-

wisse Psychopathen mit mehr oder weniger ausgeprägter hysterischer Artung zu den eigentlichen hysterischen Persönlichkeiten, den Geltingsbedürftigen (*Kurt Schneider*) oder Geltungssüchtigen (*Aschaffenburg*).

Unter unseren hysterischen Psychopathen waren eine Debile und eine debile Asoziale, zwei ♀ autistische und ein ♂ autistisch-sensitiver und eine autistische Präsenile, dazu ein autistischer Pädophilier, zwei Rentenneurotiker, davon einer mit pseudodementen Zügen. Einer der 5 Fälle hatte Zwangsideen, eine Frau zyklothyme Schwankungen. Ein pseudologistischer Hochstapler, der als ausgesprochen hysterische Persönlichkeit hierher gehört, war haltlos und von hypomanischem Temperament.

Sexualität.

Der eben erwähnte Hochstapler war in der Jugend exzessiver Onanist; später hatte er wiederholt gleichzeitig mehrere Bräute. Ein hysterischer Militärrentenempfänger hatte es fertig gebracht, mit 19 Jahren seine Pflegerin zu heiraten; die Ehe war unglücklich. Eine 25jährige Haustochter hatte mit 15 Jahren wohl im Anschluß an die Menarche „Abscheu vor jedem Mann“ bekommen; sie schwärzte bis zum 21. Jahr platonisch, hatte nie eine Liebschaft. Ein 22jähriges Dienstmädchen lehnte jede sexuelle Beziehung ab aus Angst, daß es ihr wie der vom Vater brutalisierten Mutter gehen könnte. Eine 37jährige Haushälterin hatte sich mit 33 von ihrem Bräutigam entjungfern lassen und ihn nachher nicht mehr gemocht; mit 37 Jahren wieder verlobt, legte sie sich ein „nervöses Magenleiden“ zu „mit furchtbaren Schmerzen im ganzen Körper bis in die Nasenspitze“; nun kann sie doch nicht heiraten, wenn sie so krank ist. Eine 43jährige jungfräuliche Dienstmagd hatte als Kind mit ihrem Bruder unkeusche Spiele getrieben. Eine in wilder Ehe lebende 27jährige mit stark männlichen Neigungen und starker Körperbehaarung, die einmal illegitim geboren hatte, demonstriert mit hysterischen Anfällen und Morphin gegen den Mann. In einigen Fällen ist Frigidität erwähnt.

Zyklothyme und Zykloide.

Der 39jährige ledige Hauptmann a. D. Plo., der einen jähzornigen Vater und einen geisteskranken Onkel m. hatte, masturbierte exzessiv, war erregbar, tückischer Tierquäler. Als Leutnant exzentrisch, machte er Streiche und Schulden und wurde nach 2 Jahren verabschiedet. In Südwestafrika machte er neue Streiche, verlobte sich, beging Beträgereien, wurde entmündigt. 1914 ging er ins Feld, kam verwundet ins Lazarett, verschwendete, verübte neue Schwindel, ging unerlaubt davon, machte eine Wechsselfälschung und einen großen Schwindel als „Auslandsdeutscher“ bei einer hohen Behörde. Schließlich kam er wegen Verrats militärischer Geheimnisse in Untersuchungshaft und wiederholt zur psychiatrischen Beobachtung; er war schon einmal als Zirkulärer exkulpirt

worden. In der Klinik zeigte er ausgesprochenen Humor, erzählte voll stolzer Freude mit weltmännischer Geste und unversieglicher Suada von seinen Schwindelerfolgen; er war meist gehobener Stimmung, zeigte nur selten einmal einen depressiven Einschlag. Flott lächelnd ließ er sich nie in Verlegenheit bringen, schauspielerte dauernd und hatte ein ausgesprochenes Geltungsbedürfnis. Seine Egozentrität soll nicht unerwähnt bleiben.

Die 33jährige Studentin St. ist wie ihre Mutter, mit der sie schlecht lebt, seit der Pubertät „hysterisch“, sexuell hemmungslos, von großem Geltungsbedürfnis. Sie ist von quecksilbriger Betriebsamkeit und arbeitet 14 Stunden täglich, redet wie ein Wasserfall, ohne es mit der Wahrheit besonders genau zu nehmen. Sie ist klein, dabei von deutlich pyknischem Körperbau.

Die 54jährige Rechtsanwältsgattin Gu. hat ihre Mutter durch Suizid verloren; sie hat eine heitere Schwester, eine schwermütige Tante m. und eine Tochter mit Zwangsvorstellungen. Mit 14 Jahren, $\frac{1}{2}$ Jahr vor der Menarche, wurde sie reizbar, fühlte sich von den Eltern zurückgesetzt. Seit ihrem 50. Jahr ist sie empfindlich, eifersüchtig, viel in Sanatorien. In der Klinik quängelt sie, redet darauf los, tyrannisiert die Abteilung, jammert theatralisch, hat nicht sehr tiefgehenden Affekt und hypochondrische Stuhlbeschwerden. Sie klagt, daß ein Gedanke den anderen treibe. Sie ist von rein pyknischem Körperbau.

Vielleicht sind manche derartigen „Hysterien“ nur die mehr oder weniger durchsichtigen Fassaden zirkulärer Mischzustände.

Die 42jährige Frau Schoe., Gattin eines Arztes, hat eine hysterische Mutter und zwei hysterische Schwestern. Sie war von jeher bei geringen Anlässen niedergedrückt, hatte manchmal Selbstmordideen. Sie war körperlich wiederholt ernstlich krank, geriet mit Hilfe ihres weichen Mannes ans Morphiun. Die Achse ihres Verhaltens in der Klinik ist ein ausgemacht hysterisch-geltungssüchtiges Gebaren von oft deutlich erotischer Färbung; nebenher laufen sicher Stimmungsschwankungen — sie ist zeitweise gehoben, burschikos, dann verstimmt und untätig, aber auch nörgelig und gereizt, dies besonders kurz vor den Menses und während derselben. Frau Schoe. war eine Pyknica; sie hat sich inzwischen vergiftet.

Autistische und Schizoide.

Der 31jährige verheiratete Kaufmann Lo. kommt wegen Sittlichkeitsvergehen mit Knaben in die Klinik. Er hat „nervöse“ Eltern und Verwandte. Er ist geltungssüchtig, lügt, hat hysterische Reaktionen (Anfälle, hysterisches Theater), ist selbstunsicher, kühl und autistisch.

Die 57jährige Maurersfrau Chr. war stets aufgeregt, empfindlich, eigensinnig, mißtrauisch, launisch, hypochondrisch, theatralisch. Die Menopause kam mit 52 Jahren. In der Klinik ist sie ängstlich-gespannt, gereizt, voll Eigenlob, theatralisch, anspruchsvoll, empfindlich, eine autistische, kalte, böse alte Frau.

Die 39jährige Kaufmannsfrau Haa. gibt sich um 8 Jahre jünger aus. Aus einfachstem Milieu stammend und gänzlich ungebildet, spielt sie die große Dame, spricht mit fremdländischem Akzent und gibt sich als Ausländerin aus. Sie befaßt sich nur mit sich selbst, ist kühl, eitel, putz- und gefällssüchtig, von starrstem Eigensinn, völlig diskussionsunfähig. Mann, Kinder und Dienstboten quält sie bis aufs Blut.

Pseudologen.

Von dem hypomanischen Hochstapler, der unter den hysterischen Persönlichkeiten aufgeführt ist, abgesehen, ist hier über drei Pseudologen zu berichten.

Der 32jährige ledige Kaufmann Er. ist ein pseudologistischer Hochstapler, völlig hältlos, wiederholt mit Eigentumsdelikten straffällig, faul und absolut egozentrisch. Mehrfach sind bei ihm wahnhafte Einbildungen (*Birnbaum*) aufgetreten.

Weniger phantasievoll ist der 27jährige ledige Arbeiter Krö., der faul, hältlos und ebenfalls völlig autistisch spielerische Schwindeleien vorbringt und wiederholt kriminell wurde.

Bei Er. und Krö. bestand schon Verdacht auf Schizophrenie, der sich aber nicht begründen ließ.

Einen besonderen Pseudologistentyp repräsentiert der 29jährige ledige Kaufmann Vo. Intelligent und geschäftlich wiederholt sehr brauchbar, hat er vor dem Krieg Stempel im Kollegbuch gefälscht. Im Feld hielt er sich ausgezeichnet und wurde Offizier, um sich nach dem Zusammenbruch intensiv an Schiebungen zu beteiligen. Ins Ausland abgeschoben, machte er nach 3 ruhigen Jahren wieder Schwindeleien. Er ist ungemein gewandt und versteht für sich einzunehmen. Immer wieder tut er jahrelang gut, um dann wieder viele Monate lang in bedenklicher Weise asozial zu sein.

Die Periodik dieses Lebens, der Humor, der Witz und die Suada des Vo. lassen es recht wahrscheinlich erscheinen, daß es sich bei ihm um *phasische zirkuläre Erscheinungen* handelt. Er selbst ist nicht pyknisch, doch ist seine Mutter, eine sozial sehr tätige, vortreffliche Frau, eine schlanke Pyknica; der Vater war ein Muster an Rechtschaffenheit und Lauterkeit. Die Bequemlichkeitsdiagnose hat in diesem Falle gelegentlich „hältloser Psychopath“ gelautet.

Sexuell Perverse.

Unter 14 ♂ Fällen waren 5 Exhibitionisten, 4 Pädophile, 3 Homosexuelle, 1 Zopfabschneider und 1 Eisenbahnfetischist.

Exhibitionisten. Von ihnen waren 4 langjährige Onanisten.

Der 38jährige geschiedene Ingenieur Gro., der auch sonst schwer belastet war, hatte einen Bruder mit Vorliebe für Damenschuhe und einen homosexuellen Bruder (s. u.). Er war jähzornig und affektiv wenig beteiligt. Er exhibierte immer wieder, mit Vorliebe vom Rad aus.

Der 36jährige Polizist Gra. ist erregbar und ängstlich; er hatte in Erregung gelegentlich Ohnmachten und wiederholt Zittern.

Der 25jährige ledige Polizist Pi., der mit Geisteskrankheit und Psychopathie belastet ist, ist auch ängstlich. Er hat sich angewöhnt, zu onanieren, wenn er Frauen sieht und wurde dabei mehrfach erwischt. Er ist von asthenischem Körperbau.

Der 26jährige ledige Bankangestellte Rei. onaniert am offenen Fenster. Er ist erregbar, energielos, weich.

Der 41jährige jetzt verheiratete Buchbinder Bru. war nervös, erregbar, geil, seit seinem 30. Lebensjahr fast taub. Er hatte ab und zu hysterische Anfälle. Seit seiner Verheiratung exhibiert er nicht mehr.

Pädophile.

Der 22jährige ledige debile Kaufmann Gö. machte sich an dreijährige Mädchen und versuchte, ihnen unter die Röcke zu greifen.

Der 30jährige ledige Kaufmann Schm. liebkost und betastet kleine Mädchen bis zur Ejaculation mit Orgasmus. Er hat mit 22 Jahren im Militärlazarett einen schizophrenieverdächtigen Stupor durchgemacht. Er ist infantil, weich, annehmungsbedürftig, ohne schizophrene Symptome und ohne Defekt.

Der 48jährige illegitim geborene led. Schriftsteller Hie. hat wiederholt in Tanzschulen unter dem Titel „Körperkultur“ sich an jungen Mädchen ergötzt, vor ihnen exhibiert. Er ist eine verlogene, ausgesprochen hysterische Persönlichkeit und hatte wiederholt pseudodemente und andere hysterische Zustände.

Der 27jährige „Student“ Me., ein pseudologistischer, betriebsamer Hypomanischer, hat Liebschaften mit Knaben, denen er imponieren kann. Er ist nur 150 cm groß, dabei ein rosiger Pykniker. Diesen Fall kann man auch unter die Homosexuellen rechnen.

Homosexuelle.

Der 25jährige ledige Landwirt Schm. fühlte sich schon in der Schulzeit zu seinen Kameraden hingezogen, wurde früh zur Onanie und zu gegenseitigen Betastungen verführt. Seit dem 16. Lebensjahr war er sich seiner homosexuellen Einstellung bewußt und litt unter ihr. Er war vorübergehend barnherziger Bruder, trat dann aus, will nun aber in einen strengen Orden, weil er sich eingekleideten Ordensbrüdern gegenüber von homosexueller Neigung frei fühlt. Er onaniert gelegentlich und träumt nachts von den Jünglingen, die ihn am Tag gereizt haben. Er ist ein stiller, bescheidener Mensch. Körperlich ist er mittelgroß, kräftig, viril behaart.

Der 48jährige ledige Studienprofessor a. D. hat einigen Tertianern an die Genitalien gefaßt. Er lügt.

Der 19jährige ledige Kaufmann Gro., der Bruder des Exhibitionisten Gro., war ein ängstliches, zurückhaltendes Kind. Als Kind will er bei einem von der Mutter verabreichten Klysma zuerst Schmerzen und Angst, dann Lustgefühl bekommen haben. Später bekam er in sexueller Erregung Verlangen nach einem Einlauf; vom 15. Jahr ab hatte er homosexuelles Verlangen nach aktiver und passiver Paediacatio, hat diese nie ausgeübt, sondern nur onaniert. Seit dem 27. Jahre hat er auch heterosexuelles Verlangen, aber keinen Mut. Er ist nervös, erregbar, unsicher befangen, grübelt und hat „Hemmungen“. Wie sein Bruder ist er vielfach psychotherapiert und analysiert worden. Die Genitalbehaarung geht nicht bis zum Nabel.

Fetischisten.

Der 30jährige illegitim geborene ledige Polizist Schei. hat schon als Kind gern Mädchen mit langen Haaren gesehen und früher schon gelegentlich den Reiz gehabt, Frauen die Haare abzuschneiden. Er wurde durch langhaarige Frauen sexuell erregt und liebte es, mit den Haaren seines Verhältnisses zu spielen. Er ist geschlechtlich leicht erregbar. Er lief seit einiger Zeit „ganz verrückt“ langhaarigen Mädchen nach und schnitt im Gedränge drei Mädchen unter Erektion die Zöpfe ab. An der Ausführung seiner Absicht, mit den Haaren zu masturbieren, wurde er durch die Verhaftung verhindert.

Der 33jährige ledige Kaufmann Ma. ist ein empfindlicher, leicht verletzlicher Mensch. Er fuhr immer gern mit Bahn und Karussell. Mit 16 Jahren hatte er beim Eisenbahnfahren die ersten Samenabgänge. Dabei ist er geblieben: er gerät beim Eisenbahnfahren in sexuelle Erregung, schaukelt dann hin und her, bis Ejaculation und Orgasmus eintritt. Er nennt die Eisenbahn „meine Braut, mein Verhältnis“. Er ist 35 mal bestraft worden wegen Delikten, die er begangen hatte, um mit der Eisenbahn fahren zu können. Ma. ist ein 160 cm großer, asthenisch gebauter Mensch.

Aus den kurzen kasuistischen Angaben wird erkennbar, daß die sexuell Abwegigen sehr verschiedene psychopathische Persönlichkeiten sind. Es sind auch unter anderen Gruppen noch da und dort einzelne Psychopathen mit abwegiger Sexualität aufgeführt, bei denen die

Perversion nicht in dem Maße im Vordergrund stand wie bei den unter dieser Gruppe vereinigten Fällen. Selbstverständlich ist aber nicht zu bestreiten, daß der hypomanische Pädophile Me. und der hysterische Kinderfreund Hie. mit dem gleichen Recht unter die Hypomanischen bzw. hysterischen Psychopathen eingereiht werden können wie unter die sexuell Abwegigen.

Nervöse.

Es braucht nicht ausgeführt zu werden, daß der Begriff „Nervosität“ ganz besonders geeignet ist, als Bequemlichkeitsdiagnose verwendet zu werden. Es ist einleuchtend, daß mancher „Nervöse“ unter anderem Gesichtswinkel sich als Erregbarer oder als Zyklothymer, sei es vom gereizten, sei es vom konstitutionell depressiven Typus betrachten lassen kann, und daß besonders egozentrische Züge sich bei Nervösen häufig genug finden, um Beziehungen nach der Seite der Autisten sicher erscheinen zu lassen. Von den Nervösen zu den Selbstunsicheren, einschließlich der Zwangskranken, und zu manchen Asthenikern sind erfahrungsgemäß völlig fließende Übergänge. Immerhin: wenn wir es auch heute ablehnen, hier „klinische Diagnosen“ zu stellen, werden wir doch nicht übersehen dürfen, daß gerade vielleicht von körperlich und psychisch Asthenischen her eine Möglichkeit gegeben sein könnte, in Verfolgung von Gedankengängen, die *Kretschmer* gegeben hat, zum Beginn einer biologischen Fundierung dieser Persönlichkeiten zu gelangen.

Außer der Großzahl unserer einfacheren Nervösen haben wir einige hypochondrische (5 ♂, 1 ♀), dabei einen Syphilidophoben, zu verzeichnen. Ein 44jähriger Nervöser hatte eine rentenneurotische Reaktion. Einer hatte eine konstitutionelle Hypertension; sein Vater und dessen 5 Brüder, sowie deren Vater sollen an Schlaganfällen gestorben sein. Auch eine Nervöse mit Quinckeschem Ödem konnten wir beobachten.

Sexualität. Es finden sich auffallend wenig Notizen. Ein 45jähriger hypochondrischer Nervöser klagte über Ejaculatio praecox und Samenabgang bei kleinen Aufregungen.

Selbstunsichere.

Wir zählen 8 (5 ♂, 3 ♀) Selbstunsichere einschließlich 3 (2 ♂, 1 ♀) Zwangsnervösen.

Von den 5 männlichen Selbstunsicheren waren 2 ausgesprochen sensitiv; einer dieser Sensitiven, der starkes Insuffizienzgefühl hat, könnte vielleicht ein konstitutionell Depressiver sein. Es läßt sich sicher sagen, daß keineswegs alle Sensitiven zu den Autisten und Schizoiden gehören. Ein Selbstunsicherer war deutlich autistisch.

Von den Zwangskranken ist der Fall eines 28jährigen Mannes von sensitiv-selbstunsicherer Artung mit einer progressiven Zwangsneurose von *Jahrreiß* ausführlich veröffentlicht worden.

Mehr oder weniger ausgeprägt leptosom-asthenischen Körperbau hatten ein sensitiver Selbstunsicherer und ein Zwangsneurotiker. Eine Selbstunsichere mit zwangsneurotischen Symptomen war von asthenischem¹⁾, eine sensitive Selbstunsichere von ausgeprägt infantilem Körperbau.

Sexualität.

Der selbstunsichere Autist, 33 Jahre alt, ist bei Frauen schüchtern; trotz reichlichen Prostituiertenverkehrs seit dem 17. Jahr onaniert er noch täglich; er hat 15jährig an seiner 9jährigen Schwester einen Coitusversuch gemacht.

Ein 21jähriger Sensitiver „schreckt zurück vor den ekligen Trieben“ und ist besonders gegen Frauen schüchtern.

Ein 24jähriger Zwangsneurotiker mit Stimmungsschwankungen ist psychisch impotent; nach mißlungener Potenzprobe mit einer *Puella publica* hat er einen Selbstmordversuch gemacht.

Die infantile sensitive Selbstunsichere ist zweimal außerehelich geschwängert worden.

Die asthenische Selbstunsichere hat großes Verlangen nach Verkehr mit starker Hemmung wegen der Folgen.

Alle 8 Selbstunsicheren waren ledig. (Die ♂ waren zwischen 21 und 33, die ♀ zwischen 18 und 32 Jahre alt).

Asthenische.

Die 10 (1 ♂, 9 ♀) Fälle dieser Gruppe werden in erster Linie durch ihren mehr oder weniger ausgeprägten leptosom-asthenischen Körperbau zusammengehalten.

Sie sind alle nervös, ein ♂ ist auch autistisch. Unter den ♀ Fällen haben 2 Erscheinungen einer Herzneurose; eine hatte hysterische Anfälle, eine andere ist unter den sehr ungünstigen häuslichen Verhältnissen zu hysterischen Reaktionen gekommen, eine ist selbstunsicher und basedowoid.

Sexualität.

Ein 28jähriger lediger Lehrer, der immer nervös und hypochondrisch ist, macht sich Gedanken über frühere Onanien.

Zyklothyme.

Unter diesen Asthenischen findet sich eine 31jährige Frau, die von Hause aus empfindlich und immer etwas schwermüdig war. Ihr fällt zeitweise die Arbeit schwerer. In der Klinik war sie empfindsam; es ließen sich depressive Schwankungen und reaktive Verstimmungen beobachten.

Autisten.

Die 27jährige Studentin Pae., eine kleine, sehr zarte Asthenische, ist von mäßiger Intelligenz, doch leidlich schlagfertig. Sie liebt und fürchtet ihren nervösen,

¹⁾ Diese Kranke kann ebensogut in die folgende Gruppe aufgenommen werden.

absonderlichen Vater. Sie hat schweres Insuffizienzgefühl, Angst, Angst vor zu Hause, Angst vor der Welt, Angst vor der Angst. Sie fühlt sich zurückgesetzt, ist anschmiegend, ohne eigentliche Interessen und ohne inneren Antrieb. Sie ist gern ein wenig boshart und kann albern, feindselig und empfindlich sein wie ein ungezogenes Kind. Will man sie zum Sprechen veranlassen, so sperrt sie mit Vorliebe ab. Sie wird bockig, sobald man das Geringste von ihr verlangt. Im Grund ist sie nicht diskussionsfähig.

Jugendliche.

Sämtliche Psychopathen unter 18 Jahren wurden hier zusammengefaßt. Sie sind nicht in den bisher besprochenen Gruppen enthalten. Ihrer Auflösung in einzelne Gruppen genügen die behandelten nicht ganz.

Wir finden 23 ♂ und 13 ♀ Haltlose, unter ihnen 1 ♂, 3 ♀ debile, 3 ♂ schwer erziehbare, 1 ♂ und 1 ♀ erregbare, 1 erregbaren eunuchoiden, einen ♂ und eine ♀ erregbare mit hysterischen Anfällen, einen motorisch ungeschickten, einen mit homosexuellen Neigungen, 2 ♀ asoziale, 1 ♀ asoziale debile und 1 ♀ antisoziale hysterische Persönlichkeit.

Es folgen 9 ♂ und 6 ♀ Erregbare, unter die auch 1 ♂ ängstlicher gerechnet ist, dazu 2 ♂ und 2 ♀ mit hysterischen Anfällen, 2 ♂ debile, von ihnen 1 mit hysterischen Anfällen, 1 ♂ schwererziehbarer, 1 asozialer, 1 taubstummer. Den Erregbaren schließen sich an ein reaktiver Erregungszustand (?) in der Pubertät und ein Mädchen mit Angstzuständen.

Es wurden 2 ♂ und 2 ♀ hysterische Persönlichkeiten beobachtet. Zu ihnen kommen noch 3 ♀ mit hysterischen Anfällen, davon eine in der Pubertät.

Von 2 ♂ Sensitiven hatte der eine hysterische Anfälle. Die einzige jugendliche Pseudologin war debil.

Von 2 ♂ Asozialen war einer debil; der andere hatte eine cerebrale Kinderlähmung. Von Moral insanity war ein ♂ Fall vorhanden. Von 2 nervösen (1 ♂, 1 ♀) hatte der Knabe hysterische Anfälle. Ein asthenisches Mädchen war debil und hatte hysterische Züge.

An sexuell Perversen sind zwei Knaben — ein homosexueller Sadist und ein Sadomasochist — anzuführen.

Es braucht kaum erwähnt zu werden, daß auch hier die Zuordnung der Fälle zu den Gruppen oder Untergruppen in der Regel Sache des subjektiven Ermessens ist. Man kann die erwähnte antisoziale hysterische Persönlichkeit ebensogut von der antisozialen wie von der hysterischen Seite her betrachten; Entsprechendes gilt von dem Haltlosen mit homosexuellen Neigungen und vielen anderen.

Sexualität.

Ein illegitim geborener 11jähriger Knabe — geboren als „Kind der Nichte der 1. Frau des Vaters“ — ist ein moral insane; seit dem 4. Jahre onaniert er jede

Nacht; seine Großmutter m. war liederlich, hatte 3 illegitime Kinder; sein Urgroßvater m. war wegen homosexueller Vergehen im Gefängnis.

Ein 17jähriger Erregbarer kam nach einem homosexuellen Abenteuer in einem amnestisch-hysterischen Zustand in die Klinik.

Ein 15jähriger taubstummer Erregbarer steckte in der Taubstummenanstalt einem kleineren Kameraden sein Glied in den Mund.

Ein psychopathisch schwer belasteter 6jähriger mit starkem Minderwertigkeitsgefühl und großem Zärtlichkeitsbedürfnis begann mit etwa 1½ Jahren, kurz nach der Geburt seines ersten Brüderchens, die Umgebung zu beißen. Er beißt jetzt die Geschwister, auch andere Kinder, Hunde und gelegentlich Erwachsene. Der Metzgerladen mit rohem Fleisch freut ihn; er lässt sich gern schlagen und stechen. Auf der weiblichen Abteilung exhibierte der Kleine. Er lebt ganz in Phantasien, fabelt Tiergeschichten.

Ein 17jähriger Kaufmannslehrling wurde mit 15½ Jahren von einem 50jährigen Mann zur Onanie verführt. Er fing an kleinere Knaben zu prügeln, sich bis zur Ejaculation an sie zu drücken. Er machte mit einem jüngeren Knaben einen detaillierten Vertrag, nach dem er den kleinen zweimal in der Woche schlagen durfte. Von normalem Geschlechtsvorgängen hat er keine Ahnung; er hat sich nie darum gekümmert. Von Mädchen fühlte er sich nie angezogen. Der Junge ist sensibel, autistisch, hat starkes Minderwertigkeitsgefühl. Er kaut Nägel; hat weiblich abgegrenzte Pubes.

Eine haltlos-antisoziale autistische 18jährige ist seit dem 14. Jahre eine sexuelle Streunerin; sie bietet sich Jungen und Alten an. — Eine 16jährige debile Haltlos-Antisoziale „läuft mit jedermann“. — Eine 15jährige behauptete vergewaltigt worden zu sein und brachte höchst zweifelhafte sexuelle Beschuldigungen gegen ihren Vater vor. — Eine 15jährige Haltlose aus ganz verwahrlostem Milieu trieb sexuelle Spielereien mit dem wenig älteren Bruder; sie war Virgo.

Menstruation.

Über die Menarche gibt, soweit Angaben in den Krankenblättern gemacht sind, folgende Tabelle Aufschluß:

Alter	-10	-11	-12	-13	-14	-15	-16	-17	-18
Zahl der Fälle	2	1		1	3	3	1		1

Ein besonderer Vermerk über Regelmäßigkeit und Unregelmäßigkeit der Menses wurde je 6 mal gemacht.

Ein Mädchen bekam bei der Menarche einen hysterischen Anfall. Ein Mädchen ist seit der Menarche verträumt; ein anderes steht während der Menstruation zeitweise in der Ecke; ein weiteres ist während des Unwohlseins zerstreut.

Geburtstrauma. Es finden sich nirgends wirklich ausreichende Angaben. Immerhin mögen 3 Fälle erwähnt werden, die vielleicht hierher gehören.

1. 13jähriger ♂. Einziges Kind. Haltloser, schwer erziehbarer Streuner. Lügt, stiehlt, betrügt. „Schwere Geburt, Nachgeburt lag vor“. Körperlich: schmächtig, Struma, Klumpfuß links, Myopie, Schichtstar.

2. 16jähriger ♂. Dritte Geburt der Mutter. Debiler Haltloser. Stiehlt. „Zangen geburt. Als Säugling Tag und Nacht geschrien“. Körperlich: 144 cm, schwach entwickelte Muskulatur.

3. 14jähriges ♀. Vierte Geburt der Mutter. Haltlose-Asoziale. Lügt, stiehlt, „Zangengeburt. Sprach mit 4, lief mit $3\frac{1}{2}$ Jahren. Seit dem 2. Jahre boshaft gegen die Mutter.“

Zykloide.

Der 13jährige Schuhmacherssohn Wö. ist „haltlos und schwer erziehbar“. Sein Vater ist ein jähzorniger, anscheinend hypomanischer Querulant, die Mutter faul und unreinlich, ein älterer Bruder ein Taugenichts, zwei jüngere Geschwister auch verwahrlost. Der Junge war faul, boshaft, unartig, streunte, stahl, schwänzte. In der Erziehungsanstalt war er unverträglich und mürrisch. In der Klinik hatte er zwar Heimweh nach der häuslichen Freiheit, war aber ein frischer, lebhafter Lausbub, zutraulich und gutgelaunt: ein kleiner Hypomanischer aus gänzlich verwahrlostem Milieu.

Ein ähnlicher Fall ist der 10jährige Wi., der draußen log, bettelte und stahl. In der Klinik war er überall dabei, übermüdig, immer freundlich und guter Laune, lärmend. Er duzte und hänselte die Erwachsenen, mischte sich ein. Wie ein kleiner Irrwisch fuhr er mit sicherer Motorik durch die Räume der Abteilung.

Autisten.

Der 17jährige Schüler Mu. ist psychopathisch belastet. Er hat früh Streiche in der Schule und Diebereien zu Hause gemacht, auch Kameraden bestohlen. Den ihn züchtigenden Vater warf er vom Stuhl. Er ist kühl, autistisch. Der hochgeschossene junge Mensch hat noch Bettlässen.

II. Psychogene Reaktionen.

Psychogene (reaktive) Depression.

Unangenehme Erlebnisse vieler Art (akute und chronische) können normalerweise eine Verstimmung nach der Richtung der Traurigkeit bewirken. Dauer und Grad der Verstimmung pflegen dann von der Bedeutung des Erlebnisses für die betroffene Persönlichkeit abzuhangen. Wenn Dauer, Grad und Ausgestaltung der traurigen Verstimmung nicht der Bedeutung des auslösenden Erlebnisses an sich entsprechen, sondern von der betroffenen Persönlichkeit besondere Akzentuierungen bekommen, so sprechen wir von psychogener Depression. Die Übergänge sind fließende.

Von den bearbeiteten Fällen war bei 9 ♂ und 5 ♀ den Krankenblättern nur die reaktive Depression zu entnehmen. In 5 ♂ und 6 weiblichen Fällen handelte es sich um haltlose oder willensschwache Psychopathen¹⁾, in 10 ♂ und 8 ♀ um erregbare Psychopathen, zum Teil (5 ♂, 1 ♀) mit hysterischen Anfällen und anderen hysterischen Reaktionen. 2 ♂ waren sensitive, (1 ♂, 1 ♀) Persönlichkeiten, ein ♂ war eine autistisch-verschrobene, hysterische Persönlichkeit mit degenerativen Wahnbildungen. 1 ♂ und 2 ♀ waren debil. 1 ♀ war ausgesprochen asthenisch.

In 1 ♂ und 2 ♀ Fällen schien eine konstitutionell-depressive Veranlagung vorzuliegen; 2 ♂ und 1 ♀ Fälle waren offenbar zykllothym, 1 ♂ und 1 ♀ von hypomanischem Temperament.

¹⁾ Einer (♂) von ihnen war debil und hatte hysterische Anfälle.

2 ♂ und 2 ♀ hatten mehr oder weniger ausgesprochene pseudodemente Züge, ein ♂ war anfangs stuporös ablehnend, dann moros-depressiv (nicht haftfähig!).

2 Kranke (1 ♂, 1 ♀) waren schwer tuberkulös.

Bei 7 ♂ und 4 ♀ mußte die Diagnose reaktive Depression mit einem Fragezeichen versehen werden.

Bei einem Mann, der sich um die Strafverbüßung drücken wollte, war die Depression so deutlich „gemacht“, daß von einer reaktiven „Pseudodepression“ gesprochen werden konnte.

Dauer des Aufenthalts in der Klinik.

Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer betrug¹⁾

Tabelle 11.

		Bei Entlassung		
	nach Hause	in die Irrenanstalt	ins Krankenhaus	zur Polizei
♂	7,5 Tage ²⁾	2 Tage (5 Fälle) ³⁾	2 Tage (1 Fall!)	13 Tage (1 Fall!)
♀	13,6 Tage ⁴⁾	67 Tage (1 Fall)		

Wenn sich aus diesen spärlichen Zahlen überhaupt ein Schluß ziehen läßt, ist es der, daß die Frauen — mehr Zeit haben, vermutlich aus sozialen Gründen. Die Annahme, daß die psychogene Depression der Frau länger dauere als die des Mannes, läßt sich mit diesen Zahlen nicht diskutieren.

Die Belastungstabelle (12) zeigt wie bei den Psychopathen (Tabelle 6) eine erhebliche psychopathische Belastung.

Bei den Ursachen der Aufnahmen (Tabelle 13) überwiegen Selbstmordgedanken, Selbstmordverdacht, Selbstmordversuch. Das ist nicht verwunderlich, weil Selbstmordgefahr oder -verdacht vielfach für die Stellung der Diagnose „psychogene Depression“ verwertet werden.

Die Tabelle 14 über die Ursachen der Depression bei unseren Fällen wird wohl recht zufallsmäßig zusammengehörende Zahlen vereinigen, wie das bei einem so kleinen Material mit in Kauf genommen werden muß. Über die sozialen Komplikationen und über die körperlichen Befunde wird gleichfalls vorsichtigerweise nichts ausgesagt werden.

Der Überblick über die wiederholten Aufnahmen (Tabelle 17) läßt eine auffallend geringe Rezidividät erkennen; das hängt aber in erster Linie damit zusammen, daß viele Fälle, die gleichfalls gelegentlich

¹⁾ Die fraglichen Fälle sind hier nicht mitgerechnet.

²⁾ Spannung 1—56 Tage.

³⁾ Spannung 2—48 Tage.

⁴⁾ Spannung 3—45 Tage.

psychogene Depressionen gehabt haben, bei den Psychopathen mitgezählt sind, soweit sie in der Berichtszeit unter der Diagnose Psychopathie geführt wurden.

Tabelle 12. *Belastung*.

	Abnorme Charakt., Psychop., Nervosität		Tuberkulose		Potus		Kriminalität		Schwachsinn u. Geisteskrankh.		Suizid		Herzleid., Schlaganf., Arteriosklerose	
	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀
Psychogene Depression	22	15	7	2	5	6	1		9	4	4	2	7	7

Tabelle 13. *Ursache der Aufnahme*.

	Erregungs-zustand		Hyste-rischer Anfall		Selbstmord-verdacht, Selbstmordideen, Selbstmordvers.		Beob-achtung		Geistes-krankh. u. Psycho-pathie		Andere Ur-sachen	
	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀
Psychogene Depression				1	26	25	1		16	6	1	1

Tabelle 14. *Ursache der psychogenen Depression*.

	Krach mit Vater		Gerichtsverfahren, Verhaftung u. dgl.		Schulden, wirtschaftl. Notlage		Liebeskummer, schlechte Ehe, ungl. Familienverhältnisse		Andere Ursachen	
	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀
Psychogene Depression	1		5	4	14	6	10	16	12	8

Tabelle 15. *Soziale Komplikationen*.

	Gewerbsunzucht		Illegitim geboren		Illeg. Partus, illeg. Abort, illeg. gravid		Schlechte Ehe		Selbstmordversuch		Wirtschaftliche Notlage		
	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀	
Psychogene Depression		1	3	3			8	6	9	18	14	13	6

Tabelle 16. *Körperliche Komplikationen*.

	Struma u. Strumektomienarbe		Exophthalmus und Struma		Lues		Gonorrhöe		Lues u. Gonorrhöe		Asthenischer Körperbau od. Zeichen asth. Körperbaus	
	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀
Psychogene Depression	2	9	1				1			1	7	2

Tabelle 17. Anzahl der Aufnahmen.

	1 mal	2 mal	3 mal	4 mal	5 mal	6 mal	7 mal	
	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀
Psychogene Depression .	41	34	2	3	1		1	1

Sexualität.

Ein 31jähriger geiler Haltloser (Lu.), bei dem Verdacht auf Lues connatalis bestand, onaniert „seit der Jugend“ täglich mindestens einmal; er stahl einmal Geld, um ein Mädchen zu verführen, brachte das Geld dann „aus Gewissensbissen“ allein durch; er traut sich an kein Mädchen und spielt seit Jahren mit dem Gedanken, ein Mädchen zu vergewaltigen.

Ein 30jähriger debiler Haltloser mit hysterischen Anfällen onaniert täglich, obwohl er seit dem 23. Jahr regelmäßigen Sexualverkehr hat.

Eine 24jährige Frau masturbiert seit ihrem 12. Lebensjahr; sie hatte seit dem 18. Jahr Sexualverkehr, war seit dem 19. Jahr verheiratet, und zwar anfangs glücklich, später beging sie einen Ehebruch.

Das Bild der psychogenen Depression.

In einer nicht unbeträchtlichen Anzahl von Fällen ist das Bild der Depression in den Krankengeschichten nicht oder ganz ungenügend beschrieben; andere Fälle sind kuriosch gekennzeichnet: „schluchzt, verzweifelte Stimmung“, „dumpf-verzweifelt“, „gedrückt müd“, „weint, depressiv“, „gedrückt, Selbstmordgedanken“, „depressiv, ratlos, jammert, bedrückt“.

Bei anderen Fällen finden sich plastischere Beschreibungen:

24jährige debile Frau, zum zweitenmal schwanger: „studiert, kann ihr Kind nicht besorgen, läuft davon, wenn es schreit, weint seit Ausbleiben der Menses, aufgeregt, man soll ihr helfen, daß das Blut wieder kommt“.

20jährige haltlose Haustochter aus schwierigem familiären Milieu, „müd, apathisch, leise, verschlossen, depressiv, mißtrauisch.“

24jährige erregbare Frau nach Ehebruch und Abweisung durch den Mann: „traurig, lebensüberdrüßig, finsterer Blick, spricht wenig.“

Grazile debile 22jährige nach Auflösung eines Verlöbnisses: „schluchzt, verzweifelt, mürrisch, ängstlich, erregt, anhänglich, kindlich, guter Kontakt.“

33jährige tuberkulöse Frau, vom sexuell rücksichtslosen Mann gequält: „depressiv, weich, zugänglich, hypochondrische Beschwerden, möchte sterben, Schnurgefühl im Hals, weint, jammert“.

27jähriger Haltloser (Bu.), der sich vom Scheidungstermin drückt: „ängstlich, gedrückt, leise, langsame Bewegungen, müder Gesichtsausdruck, pseudodemente Züge, verdrossen, wehleidig, Stimmungswchsel“.

21jähriger sonst heiterer (Wein.) nach Abschiedsbrief der Freundin: „weint, gedrückt, trotzig und verlegen wie ein kleiner Junge, seufzt, monotone, leise Stimme, gesenkter Kopf, langsame Bewegungen, Bewegungsarmut, zugänglich, weich.“

24jähriger graziler Erregbarer nach Absage der Braut: „trauriger Gesichtsausdruck, weinerlich, bemitleidet sich, erregt.“

42jähriger verhafteter Betrüger: „verzweifelt, traurig, leise, zögernd, dankbar, psychogene Mätzchen (stöhnt, zittert, geht schleppend und unsicher), pseudodemente Einschläge, später rein depressiv, weinerlich.“

In 5 Fällen (4 ♂, 1 ♀) wird Hemmung erwähnt:

1. 27jähriger lediger Maurer nach Gallenblasenoperation ohne Wohnung und Geld, kommt nach Selbstmordversuch in die Klinik: „Gedrückt, gehemmt, weint, beherrscht sich, affektibel, wehleidig, Kreuzschmerzen.“

2. 48jähriger verheirateter Inspektor, sollte wegen Abtreibung bei einem Mädchen, das er geschwängert hatte, vernommen werden. Lief davon, machte Selbstmordversuch: „langsam, leise, depressiv, gehemmt, nach Empfang einer gerichtlichen Vorladung depressiver, ersterbend, das Herz tut so weh, hypochondrisch.“

3. 35jähriger verheirateter erregbarer Braumeister nach Auseinandersetzung mit seinem Chef: „leise, verstimmt, ängstlich, gehemmt, traumhafter Eindruck.“

4. 24jähriger Kaufmann (Ka.) nach Selbstmord des Freundes und eigenem Selbstmordversuch: „depressiv, gehemmt, Lebensüberdruß.“

5. 39jährige kindlich-zarte Frau nach Differenzen mit dem Hausherrn: „spricht klanglos, monoton, gedrückt, geringe Hemmung.“

Eine phänomenologische Differenzierung der hier notierten Hemmung gegenüber der melancholischen Hemmung ist bei den wenig eingehenden Schilderungen nicht möglich. Vielleicht hätte man die Hemmung gar nicht angemerkt, wenn die Fälle von Anfang an als reaktiv Depressive angesehen worden wären. Es erscheint nicht zweifelhaft, daß die psychogener Verstimmung sich anschließende Verlangsamung der psychischen und Bewegungsvorgänge („sekundäre Hemmung“) etwas anderes ist als die vitale Bremsung der endogenen Melancholie („primäre Hemmung“).

Wenn überhaupt eine seelische Reaktion eine Prägung durch die Art der befallenen Persönlichkeit erfährt, so muß das die depressive Reaktion sein, die so unmittelbar aus dem Erlebnis herauswächst und eine direkte Stellungnahme zum Erlebnis darstellt. Es kann nur an der vielfach gedrängten Untersuchung des großen Materials unserer Großstadtklinik liegen, daß die typischen Unterschiede hier oft nicht herauskommen. Immerhin finden sich einige Hinweise, die in kasuistischen Darstellungen wiedergegeben werden sollen.

Der von Hause aus stille, schweigsame verheiratete Packer Ku., 49 Jahre alt, leidet seit 1922 an einem Lungentumor, der durch Bestrahlung vorübergewandt gebessert, seit Herbst 1924 wieder zunehmende Beschwerden macht. Seit 1921 wegen Fundunterschlagung zu einer Gefängnisstrafe verurteilt, wird er immer wieder durch die Frage der Haftfähigkeit bedrückt. Nach einem Selbstmordversuch aus Angst vor der Haft kommt er in die Klinik. Er ist zuerst stuporös, negativistisch, abstiniert, kratzt an der Pulsader herum, „ich will sterben“. Bald ist er mehr moros als depressiv; er gibt kaum Auskunft, ist steif und unbeweglich. Er wird dann zugänglicher, fragt, ob er geholt werde, ist verstimmt, äußert Selbstmordideen. Gelegentlich ist er aufgeräumt, vielfach reizbar, zerschlägt einmal eine Scheibe und weint öfters.

Der 44jährige verheiratete Schriftsteller und Musiker Pfei. ist klein, kypioskotisch, hochgradig myop, von grotesk-dysplastischer Gesichtsbildung, nervös belastet. Von Hause aus mit großen Aspirationen und einem riesigen Geltungsbedürfnis, nebst Suada, Bcmbast und Theatralik versehen, hat er es nie zu etwas gebracht und wohl auch nie ernstlich gearbeitet. Er machte Jahre lang Schwindleien, indem er sich Büchersendungen kommen ließ und die Bücher verkaufte; es gelang ihm, lange Zeit geschickt mit dem § 51 zu operieren. Er ist intelligent,

etwas phantastisch, spielt den Biedermann, ist aber verlogen und durchaus egozentrisch und autistisch. Seine 1. Frau wurde geisteskrank, seine 2. Frau litt schwer unter seiner etwas perversen Geilheit; sie verließ ihn mit einem Hypomaniker, den Pfei. aus der Irrenanstalt ins Haus genommen hatte, um ihn geschäftlich auszubeuten. Pfei. verfolgte seine Frau und diesen Mann jahrelang mit zähestem querulatorischer Gehässigkeit, auch noch nachdem er nach Scheidung der 2. Ehe eine von ihm geschwängerte Schwachsinnige geheiratet hatte. Er nützte rücksichtslos die öffentliche Unterstützung aus und ließ durchblicken, daß er die 3. Frau loswerden wollte, um neuerdings zu heiraten. Inzwischen brach er wirtschaftlich vollkommen zusammen und produzierte, übrigens auch körperlich stark zurückgekommen, zahlreiche Schmerzen und Beschwerden mit dem zugegebenen Wunsch versorgt zu werden und seine 3. Frau mit 2 Kindern (die Kinder 2. Ehe waren auf sein Betreiben in einer Erziehungsanstalt, damit sie ihrer Mutter entzogen würden) loszuwerden. Als er dies nicht durchsetzte, ließ er sich vom 1. Stock hinunterfallen und erlitt dabei neben anderen Verletzungen einen Beckenbruch. Vorher schon verbittert und verstimmt, kam er jetzt (seit 1919 zum 5. Mal) in die Klinik: Er bezeichnete sich als „fertig und erledigt“. Man habe ihn aus wissenschaftlichem Sport am Leben erhalten. Er war oft apathisch, dann unleidlich, kommandierte das Personal herum. Sein Körper sei vergiftet, verdoort. Er gefiel sich in spielerischem pueristischen, pseudodementem Gebaren. Bald wurde er streitbarer, wie er früher immer gewesen war, blieb eigensinnig bei seiner Meinung. Man werde seine Nerven in Spiritus aufbewahren, seine Leiche kochen. In der Anstalt war er wehleidig, gleichgültig, sehr pflegebedürftig, unbelehrbar. Wie in der Klinik brachte er in spielerisch wahnhafter Weise Ideen vor, man gebe ihm Scopolamin in die Speisen. Er hielt zäh seine Unbeweglichkeit fest, wollte nicht gehen, seinen verletzten Arm nicht bewegen. Seine Familie erwähnte er nicht mehr. Er versuchte Verwandte, die er früher schon ausgenutzt hatte, dazu zu bewegen, ihn in einer Privatanstalt unterzubringen.

Die verbohrt hoffnungslose, dabei unleidlich nörgelige Verstimmung dieses Kranken, den doch sein Geltungsbedürfnis und die selbstverständliche Überzeugung davon, daß die anderen nur für ihn da sind, nie verläßt, scheint mir in allen Einzelzügen aus seiner Persönlichkeit herauszuwachsen. Seine Verstimmung ist wie ein endliches, bitteres Waffenstrecken nach langem, aussichtslosem, nicht ganz ehrlichem Kampf.

Zyklothyme bzw. Zykloide.

Der 53jährige verheiratete Buchhalter II. war immer erregbar. Ein Bruder starb in der Irrenanstalt. Er baute sich ein kleines Haus; als er den Architekten nicht bezahlen konnte, verlor er das Gleichgewicht, nahm eine große Dosis Schlafmittel. Er war nach dem Erwachen erregt, lief in der Wohnung herum, habe seine Familie unglücklich gemacht. In der Klinik war er schlaff, schlürfend, schlafbrig, schauspielte ein bißchen, bezeichnete sich als Lump, taumelte, schwankte, hüpfte bei der körperlichen Untersuchung, hatte pseudodemente Züge. Er faßte sich schnell, war dann übermäßig freundlich mit süßlich-fadem Lächeln. Er war von pyknischem Körperbau.

Man wird sich in einzelnen Zügen dieser reaktiven Depression an eine endogene Melancholie erinnert fühlen.

Der 40jährige verheiratete Landwirt Schnei., dessen Mutter schwermüdig veranlagt, dessen Großvater m. und dessen Bruder eigen und leutscheu waren, war schon vom 17. Jahre ab zeitweise 3—8 Tage lang verstimmt, er konnte dabei

arbeiten, doch ging es schwer. Ab und zu war er aber auch besonders gut aufgelegt. Seine Ehe mit einer 5 Jahre älteren Frau, die er mit 27 Jahren des Geldes wegen geheiratet hatte, war unglücklich. Die Frau lehnte die Scheidung ab. Er betrog sie mit anderen Frauen und kam ins Trinken. Zu Hause war er immer verstimmt, allmählich auch außer Hause. Seit Monaten ist er aus der Verstimmtung nicht mehr herausgekommen; er hat deutliche Tagesschwankungen. Ein Strafbefehl wegen Erregung öffentlichen Ärgernisses — er hat seine Geliebte dauernd besucht — hat ihn jetzt schwer verstimmt. Er kommt mit schlaffem, müdem Gesicht, spricht müde und langsam und hat langsame, schlaffe Bewegungen. (Keine Notiz über den Körperbau.)

Offensichtlich handelt es sich hier um einen Zirkulären, bei dem aber, wie mir scheint, psychogene Depressionen wohl zwischen den endogen-melancholischen Phasen aufgetreten und diese sicher auch gelegentlich gefärbt haben. Man wird annehmen müssen, daß in derartigen Fällen die Unterscheidung zwischen einer zirkulären reaktiven Melancholie (*Lange*) und einer psychogenen Depression oft sehr schwer, wenn nicht unmöglich sein wird. Im allgemeinen sehen wir die psychogenen Depressionen schnell abklingen; das war auch bei der Großzahl unserer Fälle so. Aber das ist kein sicheres differentialdiagnostisches Zeichen, weil wir oft genug zyklothyme Verstimmungen ebenfalls rasch verschwinden sehen und gerade bei ihnen vielfach reaktive („neurotische“) Züge beobachten. Das illustriert der nächste Fall.

Der 24jährige ledige Ausgeher Sche., dessen Vater an Paralyse starb, ist ein stiller einsiedlerischer Mensch. Von Zeit zu Zeit „überfallen“ ihn seit seiner Jugend grundlos für einige Stunden traurige Verstimmungen. In einer solchen Verstimmtung traf er sein Mädchen, die ihn so kühl behandelte, daß er das Verhältnis verloren gab. Daraufhin machte er einen Selbstmordversuch. In der Klinik war der mädchenhaft sanfte schüchterne junge Mann kindlich weich, wurde aber schnell wortkarg und verschlossen. Er errötete leicht. Er war 184 cm groß, hatte relativ kräftigen Oberkörper und ebensolche Arme, schwache Beine; der Thorax war links flacher.

Man mag bezweifeln, daß dieser Mann ein Zirkulärer ist, und wird nicht übersehen, daß die zweitägige Beobachtung in der Klinik nicht ausreicht, die klinische Diagnose zu sichern. Aber das illustriert die kurze Krankengeschichte dieses autochthon Affektlabilen doch, daß die jeweilige seelische Verfassung grundlegend wichtig ist für die seelische Reaktion überhaupt und für depressive Reaktionen im besonderen. Dabei soll keineswegs unter den Tisch fallen, daß zwar zwischen psychogener Depression und depressiver Reaktion ein gewaltiger Unterschied sein kann, daß aber vielfach Übergänge vorkommen, zu denen wir auch diesen Fall rechnen möchten.

Die 38jährige Tischlersfrau Mo. ist eine fröhliche, tätige, unternehmungslustige Frau, erregbar mit starken gemütlichen Reaktionen. Durch einen Prozeß verlor sie ihren Laden nebst Wohnung, von dem sie mit ihrem kranken Mann leben muß. Sie machte 2 Selbstmordversuche. In der Klinik war sie dumpfverzweifelt und äußerte zuerst, daß man sie ins Unglück stürzen wolle. Sobald die Aussichten sich besserten, war sie voll Hoffnung.

Hier wird eine Frau von hypomanischem Temperament reaktiv verstimmt, um sich ihrem Temperament entsprechend bald zu erholen.

Ganz entsprechend verhielt sich der 42jährige Kaufmann Mü. ein Mann von ausgesprochen hypomanischer Veranlagung, der nach geschäftlichen Mißerfolgen verstimmt worden war. Er hatte mit seiner von Hause aus ebenfalls lustigen und lebhaften 41jährigen Ehefrau in suizidaler Absicht Luminal genommen. Er wurde heiter und unbeschwert und sah alles in rosigstem Licht, sobald sich einige bessere Aussichten zeigten. Genau so erholte sich die zuerst verzweifelte Frau bei Behebung der Schwierigkeiten in wenig Tagen.

Autisten.

Der ausgesprochenste Autist des Materials ist der beschriebene Pfei. Ihm im Autismus wenig nachstehend war der schon erwähnte Onanist Lu. (vgl. unter Sexualität), ein geiler Haltloser von schwerem Insuffizienzgefühl.

Die Beziehungen der Fälle unseres Materials zur manisch-depressiven Konstitution und zu den Autisten sollen noch von einer anderen Seite eine Beleuchtung erfahren: durch den Versuch, 2 Gruppen zusammenzustellen — nämlich einmal die Fälle, die wiederholte Verstimmungen hatten, und dann die Fälle mit mehr oder weniger ausgesprochenem asthenischen Körperbau —, die letzteren in Analogie zu der versuchten Gruppierung bei den Psychopathen.

Wiederholt aufgetretene reaktive Verstimmungen.

Den 27jährigen Schauspieler Bu., dessen Status psychicus auf S. 26 wiedergegeben ist, „fliegen oft kleine Hemmungen, meist ein paar Stunden, an“, er fühlt abends die größte Leistungsfähigkeit. Er hat sich während des Krieges einmal aus der Kaserne entfernt und bei der Festnahme sich verstimmt gezeigt und einen Selbstmordversuch gemacht. Er reagiert sehr stark auf äußere Reize.

Hier scheint eine autochthone Labilität der reaktiven entgegenzu kommen.

Der 24jährige ledige Kaufmann Ka. ist ein stiller, ruhiger, doch erregbarer Mensch. Beim Begräbnis der Mutter war er sehr erregt, nachher lebensüberdrüssig. Mit einem alten Freund hatte er oft über Selbstmord gesprochen. Jetzt, nach dessen Selbstmord, wurde er verstimmt, machte einen Selbstmordversuch (Status psychicus vgl. S. 27). Körperbau: untersetzt, kräftig.

Die Neigung zu — allerdings bei mancherlei Psychopathen beliebten — Selbstmordgesprächen könnte an einen konstitutionell depressiven Einschlag, die Hemmung an eine melancholische Komponente denken lassen. Eine Entscheidung ist nicht möglich. (Der Kranke war nur 8 Tage in der Klinik.)

Der gesellige kameradschaftliche, 30jährige ledige Kaufmann Zwi. war im 30. Lebensjahr zweimal kurze Zeit verstimmt. Das erstmal, als er für die Schulden einer an sich schon kostspieligen Freundin Bürgschaft übernehmen mußte, das zweitemal, weil ihm eine neue Freundin absagte. Er kam, nachdem er versucht hatte, sich eine Krampfader aufzuschneiden, in die Klinik, wo er mit Leidensmiene schluchzte und sich schnell beruhigte.

Der 22jährige, illegitim geborene ledige Monteur Weh. ist ein Erregbarer. Mit 17 Jahren war er leicht verstimmt und hatte Selbstmordgedanken, weil die ihn kurz haltenden Erziehungseltern ihn einmal ausspererten; jetzt kam er nach einem Selbstmordversuch in die Klinik: er war nach Zwist mit seiner Freundin und nach ungünstigem Fahrradverkauf verstimmt und unruhig geworden.

Die 41jährige ledige Kellnerin Za. hatte bei der Menarche im 13. Jahr den ersten hysterischen Anfall, mit 17 Jahren hatte sie eine hysterische Erregung mit Selbstmordversuch und Anfällen, mit 20 bekam sie, bei einem Diebstahl ertappt, einen Erregungszustand mit Selbstmorddemonstration, mit 33 eine reaktive Verstimmtung, nachdem sie ihren Bräutigam betrogen hatte, jetzt wieder eine reaktive Verstimmtung mit pseudodemten Einschlägen unter dem Druck eines Strafverfahrens wegen Eigentumsdelikten.

Fälle, wie die 3 letzten, von denen der eine oder andere noch unter den Liebesenttäuschungen erwähnt werden wird, haben mit der manisch-depressiven Konstitution wohl nichts zu tun, sondern können als Reaktiv-Labile (*Kleist*) betrachtet werden¹⁾, besonders dann, wenn sie eine so schöne Vielfältigkeit der reaktiven Erscheinungen zeigen wie die Za. Es wäre bei der Zahl und der Bearbeitung nach ausreichendem Material gewiß lohnend, den Beziehungen der sogenannten erregbaren Psychopathen mit diesen Reaktiv-Labilen nachzugehen. Vielleicht ließe sich dann auch die Frage prüfen, wie weit autistische Einschläge bei Reaktiv-Labilen vorhanden sind.

Asthenische.

Der 28jährige ledige Hilfsarbeiter Berg. ist ein stiller, einsiedlerischer, unfroher Sensitiver. Mit 18 Jahren kam er kurz nach seiner Einziehung nach einem Selbstmordversuch, weil er angeblich schikaniert worden war, ins Lazarett. Mit 27 und 28 Jahren war er deprimiert, nachdem er arbeitslos (ausgestellt) worden war, das erstmal hatte er wieder einen Selbstmordversuch unternommen, das zweitemal einen solchen geplant. Er war beide Male in der Klinik: zurückhaltend, gedrückt, leise, sensitiv.

Der 21jährige Diener Wein. will immer lustig gewesen sein. Er wurde verstimmt auf die Absage seines Mädchens hin (Status psychicus S. 26).

Das 22jährige Dienstmädchen Sta. ist debil, sie bezeichnet sich als „himmlisch jauchzend, zu Tode betrübt“. Vor $\frac{3}{4}$ Jahren nach der Geburt eines Kindes, dessen Vater drei Monate vorher durch Selbstmord gestorben war, habe sie „eine Zeitlang gar nichts gefreut.“ Jetzt ist sie wieder verstimmt geworden, nachdem ein neuer Freund das Verlöbnis gelöst hat. Beide Male hat sie einen Selbstmordversuch gemacht. Sie schluchzt verzweifelt, ist mürrisch und ängstlich, dabei kindlich, anhänglich und in gutem Kontakt mit anderen Kranken.

Einen Typus kann man unter unseren körperlich asthenischen Fällen, von denen diese 3 Vertreter sind, nicht aufstellen, der erste dieser drei Fälle mit seiner in sich gekehrten sensitiven Art mag einen Hinweis auf die vorhin aufgeworfene Frage nach der Beziehung zwischen autistischen Einschlägen und reaktiver Labilität rechtfertigen. Die Verhaltensweisen der beiden anderen kann man, soweit hier die Kran-

¹⁾ Es wird aber keineswegs bei jeder reaktiven oder psychogenen Depression ohne weiteres reaktiv-labile Veranlagung unterstellt werden dürfen.

kengeschichten ausreichen, ceteris paribus auch bei anderen Konstitutionen als bei der asthenischen genau so finden.

Liebesenttäuschungen.

Unter unseren Fällen waren 6 ♂ und 7 ♀ im Anschluß an enttäuschende Erlebnisse mit der Freundin bzw. dem Freund verstimmt geworden; der eine oder andere Fall ist schon erwähnt worden. Von ihnen hatten je 4 ♂ und ♀ Selbstmordversuche¹⁾ gemacht und je 2 ♂ und ♀ Selbstmordgedanken gehabt. Je 2 ♂ und ♀ waren von asthenischem Körperbau.

Die asthenische, weiche 18jährige ledige Hilfsarbeiterin Schi., die schon früher hysterische Anfälle gehabt hatte, ist vor ein paar Wochen von einem Mann, den sie nicht mag, defloriert worden. Seither ist sie traurig. Sie ist ein sensitivs Geschöpf mit Insuffizienzgefühl.

Eine 35jährige ledige Hilfsarbeiterin, ein ernstes, etwas zurückgezogenes Mädchen, hing sehr an ihrem um 10 Jahre jüngeren Freund. Sie wurde verstimmt, als er nichts mehr von sich hören ließ; sie könne nicht ohne ihn leben. Sie ist niedergeschlagen, weich, fühlt sich überflüssig auf der Welt und macht sich Vorwürfe, weil sie einen Selbstmordversuch gemacht hat.

Das 18jährige Hausmädchen Ze. ist im 5. Monat schwanger. Sie ist verzweifelt, weil der Kindsvater verschwunden ist.

Die erregbare, nervöse 23jährige Modistin Fra., die besonders um die Zeit der Menses zu Aufregung neigt, war seit einigen Monaten verstimmt, seitdem sie nämlich wußte, daß der Bräutigam mit einem andern Mädchen geht. Am Tag, an dem sie in die Klinik aufgenommen wurde, sollte ihre Trauung sein; der Bräutigam sagte ab. Daraufhin machte sie einen nicht allzu ernsten Selbstmordversuch. Die beiden vorhergehenden Tage war sie menstruiert gewesen. Sie weinte gelegentlich und war labil in der Stimmung, dabei aber lebhaft und beruhigte sich schnell.

Angefügt sei hier eine 32jährige ledige Köchin, die nach dem Tod ihres Bräutigams 3 Tage lang Schreikrämpfe hatte und gelegentlich eine funktionelle Incontinentia urinae hat. Vor 3 Monaten ist sie obdachlos mit einem ihr unbekannten Mann gegangen und hat konzipiert. Sie kommt mit Selbstmordgedanken, deprimiert und von der Schwangerschaft erfüllt.

Wenn ich versuchen wollte, aus meinem Material „die psychogene Depression“ zu konstruieren, so würde das nicht gelingen können. Und zwar deshalb nicht, weil, wie schon angedeutet worden ist, gerade in dieser Störung Persönlichkeit und Erlebnis in ihrer wechselweise vorzustellenden Beziehung von grundlegender Bedeutung sind. Konstant ist die dem pathogenen Erlebnis folgende traurige Verstimmtung²⁾. Durch reichliche Exemplifikation aus dem Material unter verschiedenen Gesichtspunkten mußte versucht werden, die Vielfältigkeit

¹⁾ Bei 2 ♂ und 3 ♀ waren die Selbstmordversuche sicher nicht ernst gemeint.

²⁾ Die melancholischen Kardinalsymptome gehören offenbar nicht ins Bild der reaktiven Depression; ist das eine oder andere von ihnen vorhanden, so wird man manisch-depressive Konstitutionskomponenten zu suchen haben.

psychogen-depressiver Bilder zu belegen, über die man immerhin zweierlei wird sagen können:

1. In weitaus den meisten Fällen läßt sich die psychopathische Artung psychogen Deprimierter ausmachen.

2. Es gibt einen Unterschied zwischen der exogenen, psychogenen Depression und der endogenen Melancholie, den ich a. a. O. so zu formulieren versucht habe: *der Melancholiker leidet, der reaktiv Depressive tut sich leid*.

In dieser letzten Bemerkung liegt auch die Zweckbestimmung der psychogenen Depression: es handelt sich darum, sich selber zu bemitleiden und sich von anderen bemitleiden zu lassen, und auf diesem Weg dem Erlebnis, zu dessen direkter Verarbeitung die Kraft der Persönlichkeit nicht ausreicht, zunächst einmal auszuweichen, unter Umständen sogar das Erlebnis oder doch seine Konsequenzen durch die depressive Demonstration abzubauen, wenn der Erlebnispartner sich dafür gewinnen läßt¹⁾.

Es ist lediglich eine Frage der nomenklatorischen Übereinkunft, ob man aus dem fließenden Grenzgebiet zwischen der reaktiven oder psychogenen Depression, als psychopathischer Reaktion, und der „normalen“ depressiven Reaktion noch ein besonderes Stück herausschneiden will, um gewisse Fälle sowohl von der psychopathisch-depressiven Reaktion als von der „normal-depressiven“ Reaktion abzusetzen. Diesem, wie mir scheint, nicht allzu tiefen Bedürfnis könnte dadurch Genüge geschehen, daß man dort von psychogener Depression, hier von reaktiver Verstimmung spräche. Dann ergäben sich folgende 5 Typen:

- die endogene Melancholie,
- die reaktive Melancholie,
- die psychogene Depression,
- die reaktive Verstimmung,
- die depressive Reaktion des Gesunden.

Reaktive Erregungszustände²⁾.

Es konnten 5 ♂ und 10 ♀ Krankengeschichten³⁾ verarbeitet werden, die erwähnt bzw. kurz wiedergegeben werden sollen.

Der 19jährige Kaufmann Fu. ist asthenisch und erregbar. Nach einem Streit mit der Mutter schrie er in großer Erregung nach seiner Seelenfreundin: „Statt Mariechen sind dann die Sanitäter gekommen.“

Der 30jährige asthenische, erregbare, ledige Kaufmann Ste. hatte beim Militär hysterische Anfälle und Zittern. Bei geschäftlichen Schwierigkeiten geriet er in einen kurzen Erregungszustand, in dem er stöhnte und zitterte.

¹⁾ In der besonderen Art der Ichbezogenheit in der psychogenen Depression wird man vielleicht einen Hinweis auf Beziehungen zu egozentrisch-autistischen Mechanismen und Einstellungen vermuten dürfen.

²⁾ Vgl. Tabellen 18—23.

³⁾ Daß außer diesen Fällen bei den Psychopathen eine Reihe von Erregungszuständen mit unterlaufen sind, braucht nicht näher erörtert zu werden.

Dem erregbaren 18jährigen Kesselschmied Ru. schrieb seine Freundin einen Absagebrief. Er geriet in Erregung und machte einen Selbstmordversuch mit Gas.

Der 23jährige Student See., dessen Vater ein weltfremder, trauriger Grübler ist, ist körperlich asthenisch; er ist sprunghaft, pseudologistisch, kalt, sensationslüstern, geil, energielos und *autistisch*. Er onaniert und treibt allerhand Perversitäten mit seinen Freundinnen; den Coitus übt er selten aus. Er führte seinem Freund wissentlich ein gonorrhoeisches Mädchen zu. Es kam zum Krach, den er mit einer mehrtägigen hysterisch-spielerischen Erregung nebst pseudodemenz und puerilistischen Zügen quittierte.

Der 63jährige verheiratete Kaufmann Mü. war immer erregbar, lebhaft, gesellig; zu Hause gab es stets viel Verdruß. Er trank, sorgte wenig für die Kinder, die er wie die Frau gelegentlich schlug. In letzter Zeit erregen ihn Kleinigkeiten. In einem kurzen reaktiven Erregungszustand kommt der kleine, kyphoskoliotische Mann, der nicht arteriosklerotisch ist, in die Klinik. Er ist erregt, reizbar, schimpft auf die Familie. Er steht der *reizbar-hypomanischen Konstitution* mindestens nahe.

Unter den ♀ Fällen waren 5 Erregbare, darunter eine Streitsüchtige und eine Basedowkranke, eine still-heitere Empfindsame, eine Lebhaft-Heitere und eine Debile. Von den übrigen — außer einer noch zu erwähnenden sadistischen Puella — waren keine greifbaren Angaben über die Persönlichkeit vorhanden.

Eine Kranke war außerehelich schwanger; sie geriet auf einen vorwurfsvollen Brief ihres Vaters in Erregung.

Zwei Frauen — eine 29- und eine 44jährige — waren zur Zeit des Eintretens der Erregungszustände menstruiert; die Erregung war durch Verlust der Stellung bzw. durch wirtschaftliche Not ausgelöst. Die Jüngere der beiden war grazil-asthenisch gebaut.

Verdruß wegen des Freundes oder Bräutigams gab in 3 Fällen Anlaß zur Erregung.

Gelegentlich der Verhaftung wegen Gewerbsunzucht geriet die 24 Jahre alte Hei. in einen wilden Erregungszustand. Seit ihrem 21. Jahr — seit der Entlassung aus der Frauenklinik nach einem illegitimen Partus — Puella publica, hat sie mit 22 Jahren „ohne Liebe, aus Sympathie“ ihren Zuhälter geheiratet. Sexuell reizt sie nur, „einen kräftigen männlichen Rücken mit dem spanischen Rohr zu schlagen, bis er fingerdick anläuft.“ Die Hei. ist von infantilem Körperbau, erregbar, zum Schauspielern geneigt.

Es ist nicht zu erkennen, daß es bei manchen unserer Fälle vom Zeitpunkt der Aufnahme in die Klinik abhängt, ob er diagnostisch als psychogene Depression oder als reaktiver Erregungszustand eingereiht wird. Daß zwischen diesen Bildern fließende Übergänge bestehen, braucht hier nicht auseinandergesetzt zu werden.

Pseudodemenz¹⁾.

Einschließlich Haftstupor und Haftpsychose sind 8 ♂ und 7 ♀ Fälle durchgesehen worden.

2 ♂ und 1 ♀ waren offensichtlich von Hause aus erregbar, 1 ♂ hältlos; 1 ♂ (65jähriger) war homosexuell. Eine ♀ hatte Rentenwünsche

¹⁾ Vgl. Tabellen 18—23.

im Hinblick auf einen geringfügigen Unfall, der 6 Jahre zurücklag. Bei einem ♂ war eine Knochenimpression von einem Schädelschuß zurückgeblieben.

Ein erregbarer 19jähriger (Hu.), der wiederholt hysterische Anfälle gehabt hatte, war nach einem Ärger über sein Mädchen stuporös geworden. Nachher kam er mit Redensarten vom Umbringen.

Die 28jährige Ob. hatte mit ihrem Geliebten ihren Mann umgebracht, der sie schlecht behandelt hatte. Sie wurde in der Strafverbüßung pseudodement und erregt, hörte Stimmen, daß die Richter sie beiseite räumen wollen.

Der 29jährige verheiratete Kaufmann Diet. hatte zum Zweck eines Versicherungsschwindels auf einer Hoteltreppe einen Fall nebst Anfall dargestellt. Er wurde der Klinik in einem pseudodement-stuporösen Zustand zugeführt, in dem er seine Umgebung sichtlich gut beobachtete.

Rentenneurotische Reaktion¹⁾.

Unter diesen Fällen war der Wunsch nach Rente oder Rentenerhöhung, nach Entschädigung oder einem anderen Vorteil (Erlangung eines bequemeren Dienstes) ausnahmslos vorhanden. Leider waren die meisten Fälle nicht darauf angesehen worden, ob außer den Rentewünschen noch andere Motive mitspielten, wie das sicher mindestens nicht selten der Fall ist.

Immerhin ließ sich bei einem 26jährigen ängstlichen Selbstunsicheren feststellen, daß er sich in die rentenneurotische Reaktion verkroch, weil er den väterlichen Hof übernehmen sollte, was er doch mit seiner Krankheit nicht könne.

Ein 26jähriger Debiler gab treuherzig an, daß er Rente möchte, „weil andere auch bekommen“.

Ein 41jähriger Mann gab seine Gehstörung auf, nachdem ihm klargemacht worden war, daß er arbeiten müsse. Auf die entsprechende Frage eines Saalgenossen erwiderte er: „Wenn man keine Rente kriegt, muß man das Gehen schon wieder lernen.“

Ein jetzt 55jähriger Mann hatte seit seiner Militärzeit mit 22 Jahren nicht mehr gearbeitet, wenige Jahre darauf aber „auf ein Haus geheiratet“. Er wollte glauben machen, daß ihm seit 33 Jahren alles wehtut.

Drei frühere Militärrentenempfänger, die 2 bzw. 3 Jahre zuvor abgefunden worden waren, machten Versuche, sich neuerdings in den Genuß von Renten bzw. Kurmitteln zu setzen.

Eine 54jährige Frau hatte vor 12 Jahren einen Fehlritt in einen seichten Graben getan. Seither queruliert sie im Verein mit ihrer Familie um Entschädigung.

Monosymptomatische und andere Fälle.

Die betreffenden Fälle sind in den verschiedenen tabellarischen Übersichten¹⁾ angeführt. Vielfach geschah ihre Einordnung an dieser Stelle, weil die Angaben der Krankengeschichten nicht ausreichten, sie bei einer der vorhergehenden Gruppen unterzubringen.

Erwähnt werden darf hier noch der Fall der 36jährigen Dienstmagd Jö., eines von Hause aus stillen, debilen Mädchens. Die Jö. hatte immer hart arbeiten müssen, bis sie gelegentlich einer Erkältung das Krankenhaus und die Vorteile des Krankseins kennen lernte. Seither fügte sie sich mit Nadeln allerhand Selbst-

¹⁾ Vgl. Tabellen 18—23.

verletzungen zu und brachte es dazu, hysterische Anfälle zu produzieren. Sie war keineswegs eine hysterische Persönlichkeit, vielmehr ein leicht schwachsinniges, ausgenütztes, abgearbeitetes, etwas stumpfes Geschöpf.

Tabellen über die psychogenen Reaktionen (mit Ausnahme der psychogenen Depression).

Tabelle 18. *Belastung.*

	Abnorme Charakt., Psychop., Nervöse		Tuberkulose		Potus		Kriminalität		Geisteskrankh., Schwachsinn		Suizid		Herzleid, Schlaganfall, Art.-Sklrose	
	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀
Erregungszustand	4	2					1						1	5
Pseudodemenz . .	4	1			1	1			1	4	1		1	2
Rentenneurot. Reaktion . . .	2	1	1		3								5	1
Monosymptomat. Fälle	2	3	1						1	1				

Tabelle 19. *Ursache der Aufnahme.*

	Erregungszustand		Hysterischer Anfall		Selbstmordabs., Selbstmordversuch, Selbstmordverdacht		Beobachtung		Geisteskrankh., Psychopathie		Andere Ursachen		
	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀	
Erregungszustand .	2	7			3		3						1
Pseudodemenz . .	1	1	1	1	1		2		2	5	1	1	
Rentenneurotische Reaktion . . .	3		3						8				9 2
Monosymptomat. Fälle	1			3					1	1	1		9 5

Tabelle 20. *Auslösende Ursache der Reaktion.*

	Krach mit Vater, Mutter		Gerichtsverfahrt., Verhaft. u. dgl.		Schuld., wirtschafatl. Notlage		Liebeskummer, schlechte Ehe oder schlechte Familienverhältnisse		sonstige Ursachen	
	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀
Erregungszustand . . .	1		1	1	1	2	1	6		1
Pseudodemenz			7	4			1			1 3
Rentenneurot. Reaktion										23 2
Monosymptomat. Fälle .									6	1

Tabelle 21. *Soziale Komplikationen.*

	Gewerbsunzucht		Illegitim geboren		Illeg. Partus, Illeg. gravid		Schlechte Ehe		Renten- bzw. Entschädigungs-wunsch	
	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀
Erregungszustand . . .		1		1		6		1		
Pseudodemenz			1	1						1
Rentenneurot. Reaktion			1						30	2
Monosymptomat. Fälle .							1	5		1

Tabelle 22. *Körperliche Komplikationen.*

	Struma, Strumektomie- narbe		Exophthalmus und Struma		Asthenischer Körperbau oder Zeichen asth. Körperbaus	
	♂	♀	♂	♀	♂	♀
Erregungszustand		2		3	4	2
Pseudodemenz		1				1
Renten-neurotische Reaktion .	1	2			1	1
Monosymptomatische Fälle .	2		1			2

Tabelle 23. *Zahl der Aufnahmen.*

	1 mal		2 mal		3 mal		4 mal	
	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀
Erregungszustand	5	10						
Pseudodemenz	7	7	1					
Renten-neurotische Reaktion	18	2	3		1			1
Monosymptomatische Fälle	11	9	1					

*Anhang.**Unklare Fälle.**Psychopathie.*

Eine ganze Anzahl von psychopathischen Fällen konnte während der Beobachtung in der Klinik nicht mit Sicherheit diagnostiziert werden, sei es wegen der besonderen Schwierigkeiten des Falles selber, sei es wegen der Kürze der Beobachtung. Es kann wohl darauf verzichtet werden, über diese Fälle statistische Aufstellungen zu geben, es wird genügen, einige typische Fälle herauszugreifen.

In einer Anzahl von Fällen gelang es bei ihrer Persönlichkeit nach offensichtlich psychopathischen Persönlichkeiten nicht, festzustellen, ob Anfälle, die angegeben worden waren, psychogener oder epileptischer Natur gewesen seien.

Bei einer Reihe von Fällen konnte die *Differentialdiagnose Psychopathie oder Schizophrenie* nicht gesichert werden, so bei

einem 14jährigen Schüler, der von Hause aus störrisch, eigensinnig und furchtsam war, vielfach Zornesausbrüche gehabt hatte und von sehr kühlem, abstoßendem Verhalten war. Vom 13. Lebensjahr an war er allmählich flegelhaft, reizbar geworden, hatte seine Mutter geschlagen und gelegentlich auch mit dem Messer gedroht. Er hatte dannmasturbiert und war mißtrauisch und beziehungssüchtig geworden. In der Klinik war er kühl, gleichgültig, grimassierte und zuckte mit der rechten Schulter. Es wurde in Erfahrung gebracht, daß er in der Turnriege nicht still stehen kann, sondern mit dem Kopf schüttelt und hin und her trippelt. Eine 2 Jahre nach der Entlassung aus der Klinik angestellte Erhebung ergab, daß der Junge jetzt Lehrling ist, in letzter Zeit wieder etwas erregbar geworden sei und daß die Zuckungen nicht aufgehört haben. Es wird sich auch heute hinsichtlich der Differenzierung von Psychopathie und Schizophrenie keine eindeutige Diagnose stellen lassen, wohl aber wird man im Hinblick auf die vielfältigen Er-

fahrungen der letzten Jahre an eine organische Unterlegung der wohl choreiformen Zuckungen zu denken haben. (Chorea minor ist bei dem Verlauf des Falles wohl auszuschließen.)

Vorläufig unlösbare diagnostische Schwierigkeiten bot auch der 23jährige ledige Schlosser Kag., der Bruder eines Schizophrenen. Beide Brüder hatten zusammen einen Mord begangen. Der 23jährige Kag. war in der Klinik ablehnend, vermied jede Aussprache, zeigte einen lauernden Blick, spielte den Hanswursten, grimassierte, war frech, wurstig, dabei verlogen, unsicher und vielfach ausgesprochen pseudodemenz. 2 Jahre später ist er noch affektleer, phlegmatisch in der Irrenanstalt, wo er näseld spricht, grimassiert und sich um seinen schizophrenen Bruder nicht kümmert.

Der 38jährige geschiedene Pfründner Rat. war ein ängstliches Kind, das in der Schule viel verspottet wurde. Er fing früh schwer zu trinken an, war unsauber, quälte Tiere, masturbierte. Er konnte als Schreiber nur einfachste Arbeiten verrichten. In die Klinik kam er betrunken. Er war das Gespött der anderen, war unpraktisch und uneinsichtig, hypochondrisch, monoton und stumpf. Leichte Zwangsscheinungen waren vorhanden. Rat. machte zunächst den Eindruck einer haltlosen psychopathischen Persönlichkeit. Es schien aber doch mehr und mehr sicher, daß es sich hier um eine einfache schizophrene Versandung, um eine Dementia simplex, handle, wie sie wohl hinter manchem Haltlosen steckt.

Der 31jährige ledige Maler Bau. bekommt seit einer Verschüttung eine Militärrente. Er hat seither so gut wie nichts gearbeitet. In die Klinik kommt er wegen seines Nervenleidens; er will mehr Rente. Er lächelt einfältig, grimassiert beim Sprechen, berichtet gelegentlich von Stimmen und von einem schwarzen Hund, der ihn verfolgt habe. Er ist unzufrieden, mürrisch und wird gereizt, als er zur Arbeit aufgefordert wird. Es besteht eine auffällige Akinese der Arme.

Auch hier dürfte es sich wohl um eine Schizophrenie handeln, die versteckt ist durch die rentenneurotische Einstellung des Bau.

Psychogene Reaktionen.

Die 38jährige geschiedene Lehrerin Müll., eine recht intelligente Frau, war mit 36 Jahren einem nicht ganz einwandfreien Lehrersehepaar in die Hände geraten und hatte sich in hypnotisch-spiritistische Spielereien eingelassen, die zu einem nicht aufzuklärenden, wahrscheinlich psychogenen Zustand geführt hatten. In der Klinik war sie durchaus natürlich und lediglich reaktiv verstimmt durch die peinliche Situation, in die sie durch die Schwätzereien und Treibereien jenes Paars geraten war.

Bei der 25jährigen Frau Schi., einer erregbaren, empfindlichen, leutscheuen Persönlichkeit, die ab und zu grundlos verstimmt war, ließ sich nicht sicherstellen, ob eine reaktive Erregung, die sie in die Klinik geführt hatte, rein psychopathisch zu deuten war oder auf dem Boden einer Schizophrenie stand.