

(Aus der Psychiatrischen- und Nervenlinik der Universität Königsberg
[Direktor: Geh. Rat Prof. Dr. E. Meyer].)

Beitrag zur Schriftuntersuchung bei Schizophrenen.

Von

Dr. phil. Lucie Pollnow, Medizinalpraktikantin.

Mit 6 Textabbildungen.

(Eingegangen am 1. Februar 1927).

Es handelt sich in dieser Arbeit um die Frage: welche Besonderheiten bieten die Schriftstücke Schizophrener?

Kurz sei erläutert, was wir hier unter *Schriftstück* verstehen wollen: Wir betrachten die schriftlichen Äußerungen Schizophrener, die wir untersucht haben, nicht ihrem (sinnvollen oder sinnlosen) Inhalt nach, also nicht als Dokumente und ferner nicht vom neurologischen Gesichtspunkt aus: als Produkt der Muskeltätigkeit. Wir betrachten das Schriftstück rein bildmäßig und fassen es auf:

als ein Phänomen des Ausdrucks (so wie Haltung oder Mienenspiel, wobei der Unterschied zwischen Handschrift und diesen Gebärden vor allem darin liegt, daß sie *fixiert* ist, dauernd dasteht),

als Erfüllung eines Plans (nämlich der Nachbildung der Buchstabenstruktur) als Objektivierung,

als Gestaltung (da ja die Handschrift niemals reine Nachahmung eines Vorbildes ist, sondern eine Formgebung durch den Schreibenden voraussetzt).

Besonderheiten im Schriftstück können quantitativ sich zeigen: als Ausfälle oder Hinzufügungen am vorschriftsmäßigen Schriftbild oder qualitativ: als Umformung der gebräuchlichen Schrifttypen. Die „Besonderheit“ eines schizophrenen Schriftstücks kann sich entweder im Gesamtduktus des Schriftstücks offenbaren, oder sie kann Teile (einzelne Buchstaben, Zeilenführung usw.) betreffen.

Was die *Schizophrenen* angeht, so sind hier die Kranken gemeint, bei denen in der Königsberger Psychiatrischen Klinik die Diagnose: Dementia praecox mit Sicherheit gestellt wurde. Eine Differenzierung in die einzelnen Formen dieser Erkrankung ist nicht vorgenommen worden. Der sehr wichtige Vergleich von Schriftstücken, die vor der Erkrankung entstanden sind, mit solchen aus der Periode eines Schubs einerseits, aus einem Intervall andererseits konnte nur in einzelnen Fällen angestellt werden.

Als *Material* zu dieser Arbeit wurden benutzt: 1. Schriftstücke von Schizophrenen, die im Februar und März 1926 Patienten der Klinik waren (spontangegebene Schriftstücke (Briefe, Abhandlungen usw.), auf Aufforderung der Klinik geschriebener Lebenslauf, Antworten auf die Fragebogen der Klinik, Diktat, das ich gegeben hatte) und 2. Schriftstücke, die den Krankenblättern von früheren Klinikinsassen beilagen (Briefe, Lebenslauf, Fragebogenantworten)¹⁾.

Für die *Methode* der Untersuchung gab es zwei Möglichkeiten: eine wägende und messende: Man könnte, etwa mit *Goldscheiders* (oder einer anderen) Schriftwage²⁾, die Handbewegungen des Schreibers wägen und man könnte in der Handschrift die Größe und Breite der einzelnen Buchstaben, ihre Distanz untereinander usw. messen. — Oder eine phänomenologische: Die Betrachtung des Gegenstandes, ein Sichanschaulich-Klarmachen des Gegebenen. Die erste Methode ist geeignet das Motorische, das neurologische Moment in der Handschrift zu erfassen; das, was wir in den Schriftstücken betrachten wollen, kann durch diese Methode nicht erfaßt werden; ihre Anwendung brächte die Gefahr, daß Wesentliches in Details zerschlagen würde. Wir haben hier nur die zweite Methode angewandt.

I.

Ehe wir zur eigentlichen Betrachtung der Schriftstücke kommen, sei kurz berichtet über die *Einstellung schizophrener Kranker zum Schreiben überhaupt*: Die Mehrzahl verhält sich da nicht anders als der Gesunde; d. h. die Kranken schreiben, wenn sie selbst etwas mitteilen wollen oder von anderen dazu aufgefordert werden. Daneben aber gibt es Patienten, deren Schreibfähigkeit vermindert und solche, deren

¹⁾ *Gustav Blume* hat in einer kürzlich erschienenen Arbeit (Die Untersuchung der Handschrift in der Psychiatrie; Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie. Berlin. **103**, 675—704. 1926) vorgeschlagen, daß jeder Patient einer psychiatrischen Klinik nach Möglichkeit ein Blatt ausfüllt, das folgende Rubriken enthalten soll: 1. eine Rubrik für Name und Alter. 2. eine Rubrik, in der der Patient darin vorgeschriebene einfache Sätze nachschreibt. 3. eine Rubrik, in der der Patient ein Diktat niederschreibt. 4. eine Rubrik, in die der Patient einschreibt, was er will. Außerdem empfiehlt *Blume* das Sammeln von Briefen, die vor und während der Krankheit entstanden sind. *R. de Fursac* (Les Ecrits et les Dessins dans les Maladies nerveuses et mentales, Paris 1905) untersucht: Spontanschrift, Kopie, Diktat und „écriture appliquée“ (der Patient wird aufgefordert, möglichst schön zu schreiben).

²⁾ *Goldscheider* gibt einen Apparat an, mit dem man die Druckschwankungskurven beim Schreiben registrieren kann. *Goldscheider*: Zur Physiologie und Pathologie der Handschrift; Arch. f. Psychiatrie u. Nervenkrankh. **24**, 511 ff. Berlin 1892. *Sommer* beschreibt (Lehrbuch der psychopathologischen Untersuchungsmethoden 1899, S. 97) ebenfalls einen Apparat, *Kraepelin* eine Schriftwage (Psychol. Arb. Bd. 1, S. 20. 1895).

Schreibtätigkeit gesteigert erscheint. Was die Einschränkung der Schreibtätigkeit betrifft, so kennt man bei Schizophrenen:

1. den Zustand vollkommener Schriftlosigkeit: Daß nämlich Kranke unter keiner Bedingung schreiben. Dieser Zustand kommt sowohl bei höchst erregten Patienten vor — hier macht die Erregung dem Menschen jede Objektivierung, jede planvolle Handlung unmöglich — als auch bei stumpfen Kranken — denen der subjektive Antrieb wie zu jeder Lebensäußerung so auch zum Schreiben fehlt.

2. Außer dem Zustand völliger gibt es das Auftreten partieller Schreiblosigkeit:

Manche Kranke schreiben im allgemeinen nicht, weil sie keinen Antrieb dazu in sich verspüren; es gelingt aber, sie zum Schreiben zu bringen: sie wollen nicht schreiben, können es aber.

Umgekehrt haben andere Kranke den Wunsch zu schreiben, können es aber nicht, weil Vorstellungen oder Gefühle sie daran hindern.

Der Patient A. P., 19 Jahre alt, Kaufmann. War ein begabter Schüler. Ist seit 2 Jahren verändert: Unruhig; behauptet, Feinde zu haben, von Gott sei er berufen, das Vaterland zu retten. Wegen hochgradiger Erregung (zerriß Kleider, biß mit den Zähnen Gras aus) in die Klinik gebracht. Dort lebhaft Halluzinationen: Hörte Pferdegetrappel, sah Polen, die ihn bedrängten, sprach mit den Gestalten. Seine Bewegungen sind langsam und schlaff, er zeigt weder Spontaneität noch Affekt. Während seines Aufenthalts in der Klinik (über ein halbes Jahr) hat er nicht geschrieben, aber öfter den Wunsch geäußert, der Mutter einen Brief zu schicken. Gespräch mit ihm, als er von mir gebeten war, zu schreiben und unschlüssig vor einem Blatt Papier saß: „Wollen Sie nicht schreiben?“ — „Doch“ — „Können Sie nicht?“ — „Ich werde gestört“ — „Wodurch?“ — „Durch schießen“ — „Wer schießt?“ — „Ich werde dauernd beschossen“. — „Hier schießt es nicht, schreiben Sie jetzt hier!“ — „Ich werde erst üben müssen, habe solange nicht geschrieben.“ Er fängt einen Brief an, schreibt etwa 10 Minuten an der Überschrift (Liebe Mutter). Das nächste Wort gelingt trotz eifrigen Bemühens überhaupt nicht. Er sagt: „Geht nicht.“ — „Warum nicht?“ — „Die Finger sind künstlich.“ Er befühlt seine Finger (sie sind kühl, feucht, von wächserner Biegsamkeit). Nun wird ihm gesagt, er muß ein Diktat mitschreiben. Er schreibt sofort, was er hört. Ziemlich langsam, aber nicht wesentlich verzögert. Im Gegensatz zur Überschrift gebraucht er nun lateinische Buchstaben. Nach sechs Zeilen erklärt er, müde zu sein, da er einen Nackenschuß bekommen hätte. Die Schrift wirkt im ganzen geordnet; sie ist sehr druckschwach, nur gelegentlich wird ein Wort mit druckbetonten Grundstrichen geschrieben; sie ist ohne Schwung, etwas mühsam. So entspricht sie der spannungslosen Haltung des Patienten, seinen langsamen, affektarmen Bewegungen.

Wir haben von diesem Fall ausführlich berichtet, weil wir glauben, durch ihn Einblick in eine Möglichkeit der *Schreibhemmung* zu gewinnen:

Zunächst ist dem Kranken, als er sich selbst überlassen war, das Schreiben nicht möglich gewesen, weil die Fülle und Stärke innerer Gesichte ihn daran hinderte. Auch in halluzinationsfreien Momenten — z. B. als er im Untersuchungszimmer mit dem Briefschreiben begon-

Bei der freiwilligen Feuerwehr zu sein ist doch
 all Ehrenhaft. Aber in Japans Hauptstadt Tokio
 und in den anderen Großstädten eines Landes
 gehört auch der Berufsfeuerwehr zu den höchsten
 angesehenen Berufen und es steht da in jedem
 anderen Lande der Welt so von der Glorie des Heidentums
 bestrahlt.

Liebe Mutter!
 trueda Pietzda 27.2.26.

Abb. I.

Liebe Mutter!

Bei der freiwilligen Feuerwehr zu sein ist ja überall ehrenhaft. Aber in Japans Hauptstadt Tokio und in den anderen Großstädten dieses Landes gehört auch die Berufsfeuerwehr zu den höchst angesehenen Berufen und sicher ist sie in keinem anderen Lande der Welt so von der Glorie des Heidentums bestrahlt.

nen hatte — gelingt es ihm nicht; hier sind es nicht die seelischen Vorgänge, die ihn abhalten, sondern er ist körperlich nicht dazu fähig („die Finger sind künstlich“). Erst als durch das Diktieren seine Person gewissermaßen ausgeschaltet wird, — er ist nur Hörender, Auffassender

und Schreibender, nicht aber Denkender und Beobachtender dessen, was er tut — geht das Schreiben wie „von selbst“. Es ist so, als hätte das schizophrene „Ich“ ausgeschaltet werden müssen, um den Rest des früheren „Selbst“ zum Wirken gelangen zu lassen. Es zeigt sich hier, was *Bleuler*¹⁾ als das Wesen des Schizophrenen bezeichnet hat: Ein Teil der Persönlichkeit ist „abgespaltet“.

Ein anderes Beispiel soll eine Patientin vergegenwärtigen, die keine Schreibhemmung hat wie der vorangehende Fall, sondern bei der *Schreibsperrungen* auftreten.

„M. V., Kontoristin, 44jährig, ist seit 1923 in ihrem Wesen verändert: ab einige Wochen nichts, da Gott ihr das Essen verboten habe. Sie sei „ein gesegnetes Mädchen“, das der Teufel versuchen will und schon öfter in die Wüste geführt hat. An ihren Bewegungen fällt auf, daß sie mit größeren spart, dagegen viele kleine macht, z. B. mit einer Hand ständig den Daumen der andern Hand zerkratzt. Sie schreibt ungern, alles Tätige ist ihr zuwider, da Gott die Beschaulichkeit bevorzuge. Spontan gibt sie an, daß ihr öfter die Hand beim Schreiben versage (auf Fragen, ob ihr das auch bei andern Beschäftigungen passiere, antwortet sie: Beim Klavierspielen gelegentlich, das aber sei Sünde, während Schreiben gestattet ist.

Es gelingen ihr einzelne Buchstaben manchmal nicht; z. B. kann sie kein *i* machen, sie hilft sich dann, indem sie ein *ï* schreibt. Diese Störung komme nicht durch Gedanken und Gefühle zustande, meint sie, es sei vielmehr ein plötzliches Versagen der Hand, allerdings trete es in Zeiten des Kammers öfter auf, als wenn sie ruhig sei. Diese Störungen kommen nur gelegentlich; dagegen fällt es ihr stets schwer, ein *w* zu schreiben, sie *muß* es immer wie *v* machen. In dem Text, den sie auf Diktat geschrieben hat, verhält es sich damit so: (Abb. 2)

Zeile 2: *w* aus *v* verbessert.

Zeile 3: gewöhnliches *w* (hier ist das *w* nicht Anfangsbuchstabe, sondern steht in der Mitte eines Wortes).

Zeile 4: *w* aus *v* verbessert.

Zeile 5: zweimal *w* auf folgende Weise geschrieben: *iv*, also ein Auftakt und dann ein *v*, die als Einheit ein *w* bilden würden,

Zeile 11: Der Auftakt ist nachträglich vor das *v* gesetzt.

Dies psychomotorische Phänomen entspricht dem Ereignis, das wir in der geistigen Sphäre beim Schizophrenen als Gedankenentzug kennen. Damit soll nicht gesagt sein, daß bei derselben Patientin, bei der wir eine Schreibsperrung konstatieren, Gedankenentzug aufträte. Wie stets bei der Schizophrenie so auch hier: Eine Anomalie kann auf einem seelischen Gebiet da sein, auf einem andern fehlen. Dabei sei noch erwähnt, daß nicht der Schriftlosigkeit Mutismus zu entsprechen braucht und umgekehrt. Gelegentlich, so gibt die Patientin an, „geht ihr die Hand durch, sie schreibt mehr und anders als sie vorhatte. Es zeigt sich bei

¹⁾ *Bleuler*: Dementia praecox oder Gruppe der Schizophrenien. S. 6. Leipzig und Wien 1911.

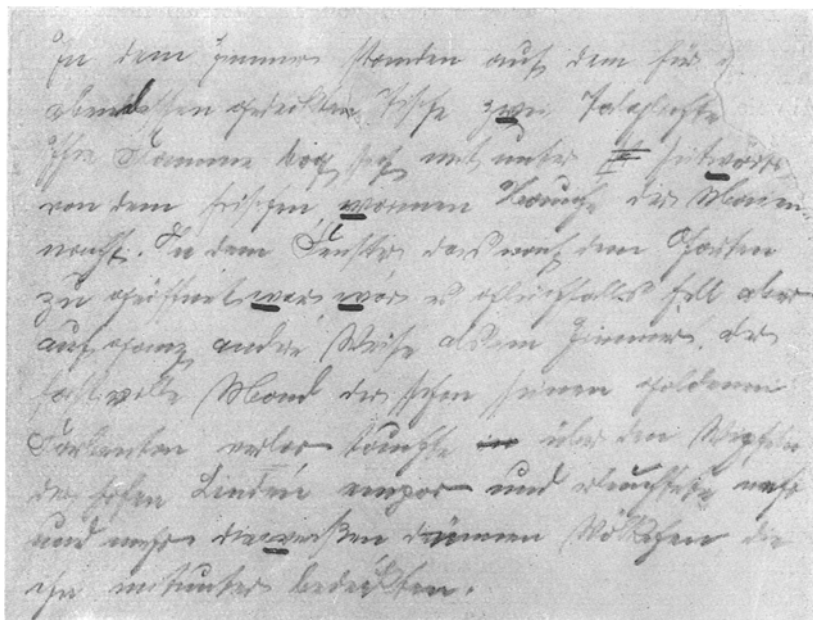


Abb. 2.

In dem Zimmer standen auf dem für mich zum abendessen gedeckten Tische zwei Talglichte. Ihre Flamme bog sich mitunter seitwärts von dem frischen, warmen Hauche der Maiennacht. An dem Fenster, das nach dem Garten zu geöffnet war, war es gleichfalls hell, aber auf ganz andere Weise als im Zimmer. Der fast volle Mond, der schon seinen goldenen Farbenton verlor, tauchte über den Wipfeln der hohen Linden empor und erleuchtete mehr und mehr die weißen, dünnen Wölkchen, die ihn mitunter bedeckten.

M. V., 8. II. 1926.

dieser Patientin wie bei dem vorher angeführten Kranken mit der Schreibhemmung: daß eine gewisse Verselbständigung der Bewegung eingetreten ist. Das Schreiben ist nicht wie beim Gesunden nur vom persönlichen Willen des Schreibers abhängig; es geschieht oder unterbleibt oder wird variiert durch einen Zwang, der den Willen des Kranken durchkreuzt.

2. Eine gewisse Steigerung der Schreibtätigkeit sahen wir bei dieser Patientin. In anderen Fällen ist der Zwang zum Schreiben, oder der Drang es zu tun, so groß, daß die Patienten jeden Fetzen Papier beschreiben, den sie finden, und den sie dann oft bis in die äußersten Ecken und Ränder ausfüllen. Wie es ein Gedankendrängen gibt, so auch ein *Schreibdrängen*; man kann es, wenn man will, Graphorrhöe nennen. Bei anderen Kranken, die dieselbe Erscheinung aufweisen, ist das Motiv nicht der Trieb, zu schreiben, sondern wie *Kraepelin*¹⁾ sich ausdrückt: Ein „Mangel des Schlußantriebs“, es fehlt der Impuls aufzuhören.

¹⁾ *Kraepelin*: Psychol. Arb., Bd. 2, S. 315. Leipzig.

Der größere oder geringere Grad von Schreibtrieb findet seinen Niederschlag in der Handschrift. So sehen wir, wie Hemmung z. B. in Kargheit der Buchstaben, Ersparnis jeder unnötigen Schreibbewegung, Abweichung von der üblichen Druckstärke¹⁾, sich kundgibt, wie andererseits die Schreiblust, „plaisir de mouvement“ nennt sie *Goldscheider*²⁾, sich in Bereicherungen kundgibt [*Goldscheider*²⁾ führt als Beispiele solcher Bereicherung³⁾ an: Geschwungene Schnörkel, geschweifte u-Haken]. Es wird uns — haben wir das Wesen des Schizophrenen vor Augen, zu dessen Eigenschaften vor allem die gehört: polare Gegensätze unverknüpft in sich zu enthalten — nicht verwundern, in manchen Schriften Zeichen der Hemmung *und* des Drängens nebeneinander zu finden.

II.

Durch das Nebeneinander von heterogenen Merkmalen erhalten viele Schriftstücke Schizophrener den Charakter des Gesetzlosen, den *Kraepelin*⁴⁾ hervorgehoben hat. Die Regellosigkeit und Willkür erscheinen um so größer, als viele Schrifteigentümlichkeiten an sich schon jenseits der Variationsbreite der normalen Handschrift liegen. Was sich als *Dynamik* in der Handschrift kundgibt, kann verstärkt oder abgeschwächt sein: Man sieht in schizophrenen Handschriften Makrographie und Mikrographie, extrem steile Schrift und liegende, druckstarke — wie schon erwähnt — neben druckschwacher, Auslassung und Verdopplung von Buchstabenteilen⁵⁾, hochfliegende Oberzeichen und tiefklebende, weitgehende Verbundenheit und vollkommene Getrenntheit der Buchstaben untereinander⁶⁾. Manchmal ist ein solches Merkmal bei einem Schreibenden konstant, in anderen Fällen taucht

¹⁾ Schwergehemmte Menschen schreiben entweder druckschwach — weil ihr Schreibimpuls gering ist — oder druckstark — wenn sie fühlen, daß ihr Impuls nicht ausreicht; sie schreiben dann, wie gegen einen Widerstand ankämpfend, druckstark.

²⁾ *Goldscheider*: a. a. O., S. 510.

³⁾ Das Wort „Bereicherung“ meint hier nur etwas Quantitatives, eine Vermehrung, nicht etwa höhere Formgebung. Wir zitieren *Klages*: „Auch das stärkste plaisir de mouvement wäre außerstande, die Qualität der unwillkürlichen Bewegungen um eine einzige Note zu bereichern. Es mehrt nur den Umfang und die Geschwindigkeit, selten zugleich den Nachdruck der Äußerungen.“ *Klages*: Konstitution und Naturell (in: *Der Charakter*. I. Jahrg., S. 11 Berlin 1925).

⁴⁾ a. a. O. Bd. 2, S. 564.

⁵⁾ *Lomer* nennt die Wiederholung und den Fortfall von Buchstaben oder Buchstabenteilen „Ataxie der Wortelemente“ und sieht darin ein Hauptkennzeichen des Schwachsinn. *Lomer*: über graphologische Kennzeichen des Schwachsinn. Arch. f. Psychiatrie u. Nervenkrankh. 53, 139. 1914. *Fursac* konstatiert bei der Dementia praecox Wiederholungen von Silben oder Buchstaben und nennt dies Automatismus in Bezug auf die graphischen Elemente, wogegen er bei der Manie einen Automatismus in Bezug auf Worte und Wortgruppen findet.

⁶⁾ Entsprechende Beobachtungen bei *Bleuler*, a. a. O., S. 132.

es unvermittelt und überraschend in einer Handschrift auf, die sonst unauffällig ist oder gerade das entgegengesetzte Merkmal aufweist. Wir haben diese Merkmale unter dem Begriff „Dynamik“ zusammengefaßt, weil in ihnen Stärke und Art des Schreibimpuls zum Ausdruck kommt: Spannung oder Leere, Erregung oder Gleichgültigkeit, gehetztes oder schleichendes Tempo. Wir möchten hier anmerken: eine Schrift, die alle Merkmale gespannten Affektes trägt (Druckstärke, Wucht, keulenförmige Oberzeichen usw.), läßt mit Sicherheit auf eine hochgradige Affektivität des Schreibers schließen; nicht aber umgekehrt: Eine affektarme Schrift offenbart nicht ohne weiteres Affektlosigkeit ihres Urhebers: Es kann Mangel an Affekt der Grund sein, aber es kann auch an einem „Mangel an Expressivität“¹⁾ liegen. Klages spricht davon, daß zwischen den Charakter und seine kinetische Sinnfälligkeit eingeschoben ist die „Äußerungsschwelle“. „Je höher sie aufsteigt, um so eher wird die Seele hinter ihr verschwinden“. In solchen Fällen werden „ganze Gebietsteile des Innern durch eine ausdruckslose Gewöhnlichkeit der Gebärdensprache zugedeckt“¹⁾.

Zunächst mag es scheinen, als ob auch die in schizophrenen Schriften so häufigen²⁾ bizarren Schnörkel Ausfluß eines plaisir de mouvement seien, Hinzufügungen aus Lust am Schreiben. Betrachtet man sie aber genauer, — z. B. in der Handschrift der Patientin M. V. (s. S. 357) — so fällt auf, wie ganz schwunglos, wie gedrehselt, wie mühsam sie sind; gerade dadurch sich unterscheidend von Schnörkeln z. B. in Kauf-

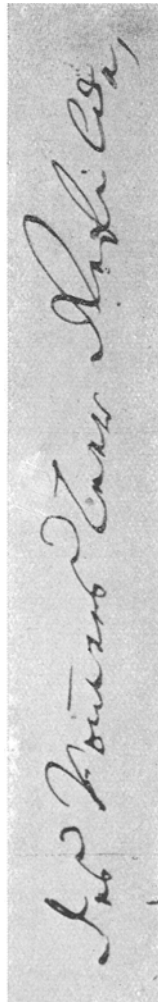


Abb. 4.



Abb. 3.

¹⁾ Klages: Konstitution und Naturell, a. a. O., S. 10.

²⁾ Vgl. z. B. Bleuler: a. a. O., S. 131.

mannshandschriften; das Flotte, das Selbstverständliche, Selbstsichere, das hier Merkmal ist, fehlt bei den schizophrenen Schnörkeln ganz. Die Kaufmannsschnörkel sind Auslaufsbewegungen, die schizophrenen Schnörkel stehen da wie Dekorationsstücke. Als ein Beispiel sei noch auf die Handschrift Hölderlins verwiesen: Man vergleiche die aus einem

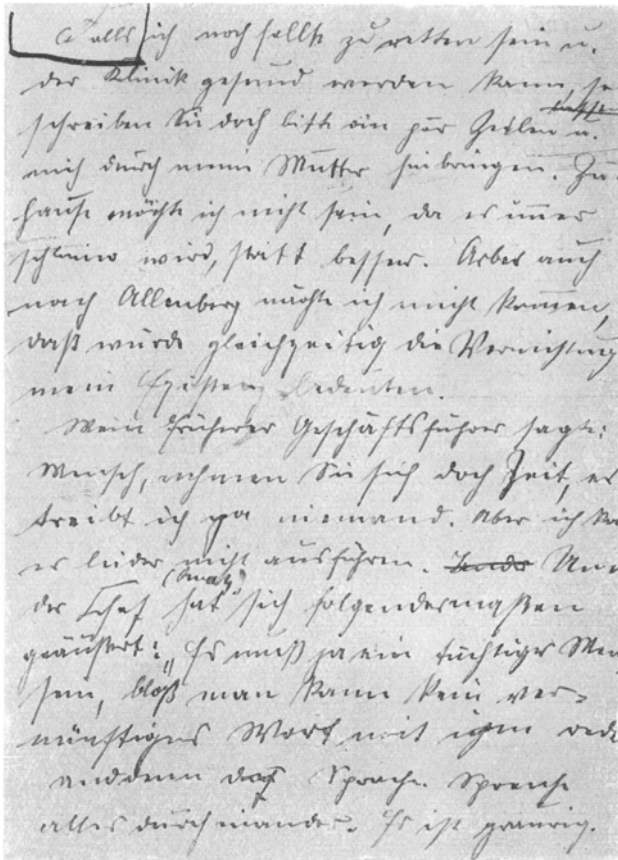


Abb. 5.

sanften Schwung kommenden, sich biegender Aufstriche des Schluß-s aus einem Hyperion-Bruchstück¹⁾ (Abb. 3), das vor seiner Erkrankung geschrieben wurde, mit den Schluß-s in dem Gedicht „Die Aussicht“²⁾ (Abb. 4) aus seiner Krankheit: Hier wird der Aufstrich abgebrochen und dann unorganisch fortgesetzt durch einen steifen Schnörkelbogen. Es

¹⁾ Hellingsche Ausgabe. Bd. 6, S. 34/35.

²⁾ Hellingsrath, Bd. 6, S. 50/51.

sind keine dynamischen, sondern *dekorative* Hinzufügungen. Die Verschnörkelung kann einzelne Teile betreffen: Sie kann Anhängsel einzelner Buchstaben sein oder ganze Buchstaben betreffen. Unter diesen

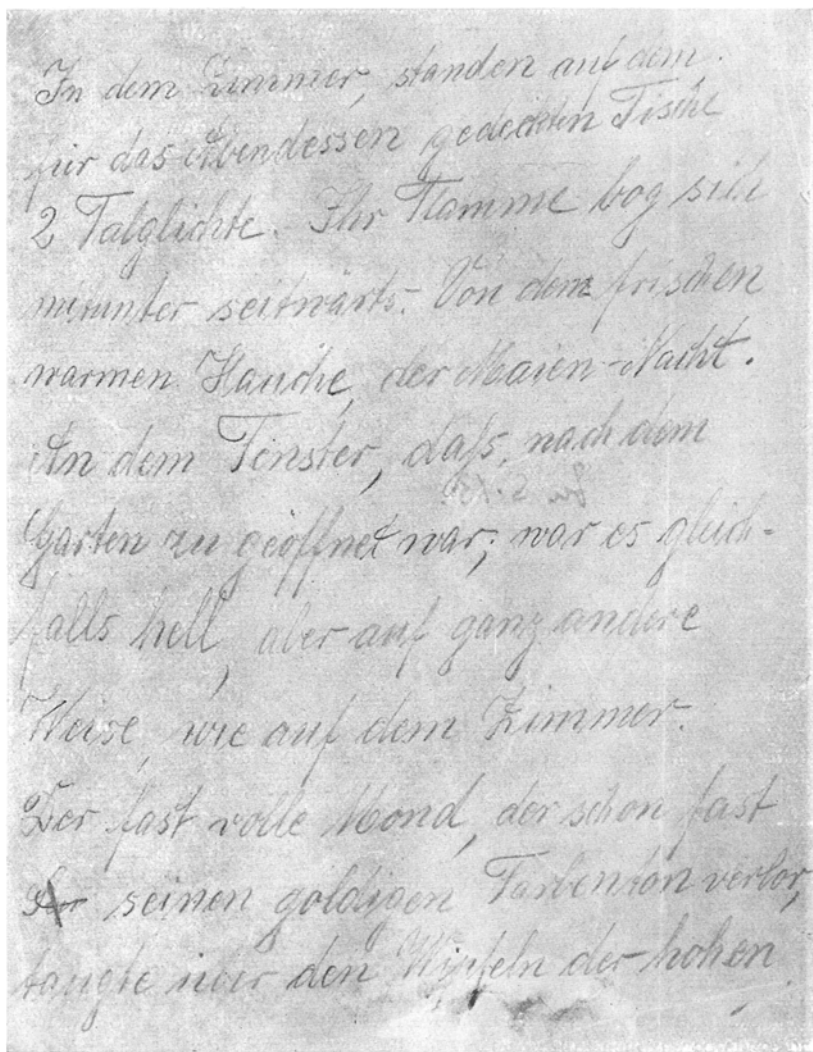


Abb. 6.

Buchstaben findet man manchmal solche, deren einzigartige Form den Betrachter von vornherein die Diagnose: Schizophrenie stellen lassen — wie gewisse Redewendungen nur bei Schizophrenen möglich sind, so auch bestimmte Schriftformen. So ist z. B. das *F*, mit dem Seite 6

eines Briefes des Patienten E. W. beginnt, für das Schriftbild des Schizophrenen ebenso charakteristisch wie der Ausdruck („ich spreche schon Monate lang nicht und warte auf den sog. Tod“) der S. 3 des Briefs vorkommt für den schizophrenen Stil (Abb. 5). Andererseits kann die Verschnörkelung dem ganzen Duktus ihr Gepräge aufdrücken; dann wirkt die Schrift künstlich, stilisiert, bei manchen vornehm und gewählt, bei anderen bizarr. Die Schrift bietet hier den gleichen gezierten manierierten Aspekt wie die Haltung vieler Schizophrener¹⁾. Als Beispiel einer solchen dekorativen Schrift kann die der Verkäuferin Ch. K. gelten.

Das früher ganz normale Mädchen ist seit wenigen Wochen von großer motorischer Unruhe; sie zankt und schlägt ihre Umgebung. Ihre Bewegungen in der Klinik sind langsam, dabei Unruhe in Fingern und Stirn. Sie spricht langsam, viel und in gewählten Worten — ein Habitus, der mit ihrer Schrift übereinstimmt (Abb. 6). Die Schrift wirkt durchaus künstlich. Betrachtet man die Patientin beim Schreiben, so fällt auf, daß sie gar nicht so langsam schreibt, wie man meint. Die Schrift ist zwar „künstlich“ — nicht die Schrift, die sie unbefangen schreiben würde, — aber sie ist, von einzelnen Entgleisungen abgesehen, gut gekonnt. Es ist eine große lateinische Schrift, bei der die Grundstriche in der oberen Hälfte druckbetont sind, was ihre Ähnlichkeit mit Schreibvorlagen besonders deutlich macht.

Die lateinische Schrift ist in den Schriften einfacher Leute immer etwas Ungewöhnliches, etwas Selbstgewähltes. Man begegnet ihr häufig in Schriften Schizophrener, oft in einem Schriftstück abwechselnd mit deutscher, und darf in dieser Tatsache ein Analogon zu der von *Bleuler* erwähnten Spracheigentümlichkeit erblicken: „Mehrsprachige Kranke mengen gern verschiedene Sprachen durcheinander oder bevorzugen eine Sprache, die ihnen nicht geläufig ist²⁾.“ Verwandt mit der Vorliebe für lateinische Buchstaben ist die für reichliche Interpunktion. In dem hier vorliegenden Schriftstück ist streng die Arkadenbindung³⁾ durchgeführt. Hierzu sei bemerkt, daß wir bei dem ganzen Material schizophrener Schriftstücke, das wir durchsahen, stets nur — einerseits — die strengen Bindungsformen⁴⁾ der Arkade oder des doppelten Winkels antrafen, — andererseits — die Vermeidung der Bindungsform, wie sie die Fadenbindung darstellt; ein Fall von Girlandenbindung ist uns nicht zu Gesicht gekommen; es herrscht die gerade oder die

¹⁾ Hierzu *Bleuler*: „Die katatonen Eigentümlichkeiten der Stereotypie und der Manieren finden in der Schrift ihren in die Augen fallenden Ausdruck, schriftliche Verbigeration ist etwas sehr Häufiges. Die Manieren zeigen sich in affektierten und sonderbaren Buchstabenformen und allerlei Schnörkeln, die ebenfalls Neigung haben, stereotyp zu werden.“ a. a. O., S. 131.

²⁾ *Bleuler*: a. a. O. S. 130.

³⁾ *Preyer* schließt aus der Arkadenschrift: „Neigung zur Reserve oder Geheimtueri.“ *Preyer*: Zur Psychologie des Schreibens. S. 81. Hamburg und Leipzig 1895, *Klages* schließt aus ihr Verschllossenheit (Handschrift und Charakter, 3. und 4. Aufl. S. 87. Leipzig 1921.).

⁴⁾ Über Bindungsformen s. *Klages*: Handschrift und Charakter. 5. Kapitel.

gebrochene Linie und es fehlt die gebogene fließende¹⁾2). Von Strindbergs Handschrift aus der Zeit seiner Krankheit wird von *Hansson* berichtet, sie sei dekorativ, ornamental, bewußt geformt. „Sie sieht lesbar aus, ist es aber nicht. Sie vergrößert und verkleinert sich, als sehe man sie durch Vergrößerungs- und Verkleinerungsgläser Manchmal schreibt Strindberg nachlässig und wie ihm der Stoff einfällt; das ist aber nur sehr selten. Öfters ist der Inhalt vorher auf die Größe des Papiers berechnet, ohne Korrekturen, sauber wie eine Reinschrift, was bei seinem großen Jammer ganz wunderbar wirkte. Hin und wieder elegante Briefchen mit der feinsten Damenpiktur³⁾.“

Was hier von Strindbergs Handschrift berichtet wird: Der Inhalt sei vorher auf die Größe des Papiers berechnet — dies *architektonische* Moment begegnet uns oft in Schriften Schizophrener. Viele dieser Schriften zeichnen sich durch ganz bestimmte Raumgestaltung aus: Manchmal wird viel Rand gelassen, so daß mehr freie Fläche zu sehen ist als beschriebene. Oft bedeckt die Schrift als Insel oder Figuren (Kreise, Dreiecke) die Fläche⁴⁾. Ein Patient ordnet alles, was er zu schreiben hat, an wie ein Gedicht. Die oben erwähnte Patientin Ch. K. schreibt ihren Lebenslauf in vier kurzen Anfängen, die sie auf die Kanten der Seite in den vier Richtungen verteilt. Jeden Anfang grenzt sie durch einen Strich gegen die Mitte zu ab. Dadurch bekommt das Schriftstück etwas Geometrisches. Gelegentlich kommt ein Schriftstück vor, dessen einzelne — kurze — Sätze wie Überschriften dastehen. Manche dieser geometrisch-stilisierten Blätter erinnern an die Vorliebe vieler Schizophrener zu (philosophischen oder naturwissenschaftlichen) Systemen. Die so entstehende Raumgestaltung wird öfter von den Kranken nachträglich zerstört⁵⁾, indem sie die Zwischenräume ausfüllen, oder durchstreichen oder verschmieren. Man ersieht aus

¹⁾ Vgl. *Klages*: a. a. O., S. 80.

²⁾ Vgl. auch die sich mit unseren Beobachtungen berührenden Feststellungen *Jislins* über den Handschrifttypus des Asthenikers im Gegensatz zu dem des Pyknikers (*Jislins*: Körperbau, Motorik, Handschrift. Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie. 98, 518—523. 1925.)

³⁾ Zitiert nach *Jaspers*: Strindberg und Van Gogh. S. 23f. Leipzig 1922.

⁴⁾ *Bleuler* beobachtet: „Die Schriftlinien gehen oft ganz schief oder in verschiedenen Richtungen über das Papier; dort wird ein Quadrat ausgefüllt, da eine Kreisfläche mit Worten umschrieben; allerlei mehr oder weniger sonderbare Figuren werden teils mit Schriftzügen gebildet, teils hinzugezeichnet.“ *Bleuler*: a. a. O., S. 131.

⁵⁾ So scheint mir bei der Schriftprobe eines Hebephrenen, die *Kraepelin* mit der Bemerkung wiedergibt: „Liederliche äußere Form, ungleichmäßige Handschrift, Verschnörkelungen einzelner Buchstaben, Unterstreichungen, Mangel oder Überfluß an Ausdruckszeichen (*Kraepelin*: Psychiatrie III, II 762f.) und noch deutlicher bei der Schriftprobe a. a. O., S. 729 ursprünglich eine Form dagewesen, aber von Durchstreichungen und Hinzufügungen zerstört worden zu sein.

dieser Tatsache, wie es dem Schizophrenen — zum Unterschied etwa vom Künstler — nicht auf den Eindruck des fertigen Werks ankommt, daß vielmehr nur ein Trieb zu gestalten, zu ordnen primär sich auswirkt¹⁾, der die dekorativen Formen der Buchstaben und die architektonische Raumgestaltung des Schriftganzen hervorbringt. Die Grenze vom Schriftstück zur Zeichnung ist hier fließend²⁾.

III.

Das dekorative Moment in der Handschrift findet sein Analogon in der Gebärden Sprache mancher Schizophrener: ihrer gezierten, vornehmen Haltung. Der geometrisch-architektonische Anblick mancher Schriftstücke steht in Parallele zur Geisteshaltung vieler Kranken: Zu ihren wahnhaften Systemkonstruktionen. In Parallele zum Wesen der schizophrenen Persönlichkeit — zur Spaltung des Ichs — steht: das Vorkommen *verschiedener Handschriften bei ein und demselben Schreibenden*. Sommer³⁾ bemerkt zu den Schriftproben eines Katatonikers, der nur selten schreibt: „Die Schriftproben zeigen einen den anderen Muskelzuständen entsprechenden Charakter sonderbare Manieriertheit, willkürliche Verzerrungen, welche eine Zeitlang konstant festgehalten werden, um dann einer ganz anderen ebenfalls wieder manierartig festgehaltenen Schreibart zu weichen.“ Aus dieser Tatsache ergibt sich, wie sehr wichtig es ist, mehrere Schriftstücke eines Schizophrenen zu kennen: sie können untereinander ganz verschieden sein. Man könnte hier einwenden, dies sei nichts Besonderes: Oft sei die Variationsbreite bei ein und demselben Individuum sehr weit; vor allem bei Psychopathen und bei Personen mit labilen Affekten⁴⁾. Aber es ist ein großer Unterschied zwischen der Art von Verschiedenheit wie sie Schriften aufweisen, die ein sensibler Schreibender in *verschiedener Stimmung hervorbringt*⁵⁾ (und wie sie gelegentlich auch

¹⁾ Wir glauben, daß es sich hier um Gestaltungsprinzipien handelt und können daher nicht wie *Bleuler* annehmen, daß die „wechselnden Launen des Schreibers“ die bizarre Einteilung auf dem Papier hervorbringen. *Bleuler*: a. a. O., S. 131.

²⁾ Vgl. hierzu *Morgenthau*: Übergänge zwischen Zeichnen und Schreiben bei Geisteskranken. *Schweiz. Arch. f. Neurol. u. Psychiatrie*, **3**, 255. 1918. Referiert: *Zentralbl. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie*, **20**, 21. 1920. *M.* findet in den graphischen Produkten der Geisteskranken viel häufigere Übergänge vom Schreiben zum Zeichnen als solche vom Zeichnen zum Schreiben. Er deutet das als Zeichen geistigen Abbaus.

³⁾ *Sommer, Robert*: Diagnostik der Geisteskrankheiten. 2. Aufl. S. 355. Berlin-Wien 1901,

⁴⁾ Vgl. *Johannes Dück*: Schrift und Suggestion beziehentlich Hypnose. *Praktische Psychologie*, Jahrg. 3, Heft 4, S. 110ff. 1922.

⁵⁾ *Klages*: Einführung in die Psychologie der Handschrift. Stuttgart 1924, S. 53: „Bei erregbaren Persönlichkeiten zeigen sich erheblichere Schwankungen der graphischen Bilder in verschiedenen Schriftstücken.“

einmal bei affektiven Schizophrenen möglich ist) und dieser grundsätzlichen Andersartigkeit, die wir hier meinen; sie ist so, als wären verschiedene Menschen ihre Urheber. Am charakteristischsten für den schizophrenen Schreiber ist das Vorkommen verschiedener Typen in ein und demselben Schriftstück. *Bleuler* schreibt: „So sehen wir gemischt im gleichen Schriftstück kräftige und ganz kraftlose, große und kleine Züge, aufrechtstehende und sehr schiefe Schrift, flüchtige und sorgfältig gezeichnete Buchstaben; der gleiche Patient führt oft auf der gleichen Seite — ganz verschiedene Handschriften¹⁾.“ *Bleuler* erwähnt, daß durch diesen Umstand die Forschung über Lenzens Gedichte an Friderike Brion erschwert worden ist¹⁾.

Neben dieser *Spaltung* der Schrift (und oft mit ihr verknüpft) kennen wir eine *Wandlung* der Handschrift in der Schizophrenie in dem Sinn, daß das Formniveau²⁾ durch die Erkrankung niedriger oder höher geworden ist; es ist oft niedriger oder höher, als man es der Persönlichkeit des Schreibenden zutrauen würde. Die Senkung des Niveaus ist das Seltener: Es kommt vor, daß die Schrift sich vergrößert (z. B. bei Hölderlin) oder kindisch oder leer wird. Häufiger ist der Fall, daß Handschriften von Schizophrenen einen hohen Grad von Eigenart, von seelischen und geistigen Qualitäten ausdrücken. Es zeigt sich auch auf dem Gebiet der Handschrift, was *Prinzhorn* auf dem der bildenden Kunst festgestellt hat: „Die Gestaltungskraft vermag aus dem schizophrenen Abbauprozess eine produktive Komponente zu ziehen³⁾.“ *Bleuler* berichtet ein analoges Phänomen auf dem Gebiet der Musik: „Eine akute Katatonica war im anscheinend schwersten Stupor fähig, nach der Musik zu tanzen, und zwar mit selbsterfundenen Bewegungen, die ein feiner und ästhetisch überraschender Ausdruck der in der Musik liegenden Empfindung waren. Eine unserer chronischen Katatonischen ist ganz indifferent gegen die Umgebung, indezent und unrein im höchsten Grade. Sie kann aber nicht nur tanzen, sondern sich ganz genau allen Nuancen in der Musik und der Bewegungen des Tänzers anpassen⁴⁾.“ *Jaspers* hat gezeigt und begründet, wie im Beginn der Schizophrenie bei manchen Kranken eine allgemeine Steigerung ihrer künstlerischen Fähigkeiten und eine Erhöhung ihrer Lebensführung möglich wird.

1) *Bleuler*: a. a. O., S. 132.

2) Der Begriff des Formniveaus ist durch *Klages* in die Psychologie eingeführt worden. Er kommt nicht nur für die Graphologie in Frage, sondern er haftet allen Bewegungen und Bewegungsniederschlägen des Menschen an. „Das Formniveau bezieht sich auf die Lebens- oder Seelenfülle.“ *Klages*: Zum sog. Formniveau. Zeitschr. f. Menschenkunde. Jahrg. 1, Heft 4, S. 37f. 1925.

3) *Prinzhorn, Hans*: Bildnerie der Geisteskranken. S. 341. Berlin 1922.

4) *Bleuler*: a. a. O., S. 39.

Literaturverzeichnis.

- Bleuler, E.*: Dementia praecox oder Gruppe der Schizophrenien. Leipzig und Wien 1911. — *Blume, Gustav*: Die Untersuchung der Handschrift in der Psychiatrie. Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie. **103**, 675—704. 1926. — *Dück, Johannes*: Schrift und Suggestion beziehentlich Hypnose. Prakt. Psychol. Jg. 3, H. 4. — *Fursac, R. de*: Les Ecrits et les Dessins dans les Maladies nerveuses et mentales. Paris 1905, referiert Zentralbl. f. Nervenheilk. u. Psychiatrie 1906, S. 850ff. — *Goldscheider*: Zur Physiologie und Pathologie der Handschrift. Arch. f. Psychiatrie u. Nervenkrankh. **24**, 1892. — *Hölderlin*: W. W. Hellingrathsche Ausgabe. Bd. 6. Berlin 1923. — *Jaspers*: Strindberg und Van Gogh. Leipzig 1922. — *Jislín*: Körperbau, Motorik, Handschrift. Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie. **98**, 1925. — *Klages, Ludwig*: Einführung in die Psychologie der Handschrift. Stuttgart 1924. — *Derselbe*: Handschrift und Charakter. 3. u. 4. Aufl. Leipzig 1921. — *Derselbe*: Konstitution und Naturell. Der Charakter, Jg. 1, H. 1. Berlin 1925. — *Derselbe*: Zum sogenannten Formniveau. Zeitschr. f. Menschenkunde. Jg. 1, H. 4. 1925. — *Kraepelin*: Psychiatrie III, II. — *Derselbe*: Psychol. Arb. Bd. 1 u. 2. Leipzig 1895. — *Lomer*: Über graphologische Kennzeichen des Schwachsinn. Arch. f. Psychiatrie u. Nervenheilk. **53**. 1914. — *Morgenthaler*: Übergänge zwischen Zeichnen und Schreiben bei Geisteskranken. Schweiz. Arch. f. Neurol. u. Psychiatrie. **3**. 1918, referiert. Zentralbl. f. Neurol. u. Psychiatrie. **20**. 1920. — *Preyer*: Zur Psychologie des Schreibens. Hamburg u. Leipzig 1895. — *Prinzhorn*: Bildnerie des Geisteskranken. Berlin 1922. — *Sommer, Robert*: Diagnostik der Geisteskranken. 2. Aufl. Berlin-Wien 1901. — *Derselbe*: Lehrbuch der psychopathologischen Untersuchungsmethoden. 1899.
-