

Über die synthetisch-affektiven und schizophrenen Wahnideen.

Von

Dr. Sven Hedenberg,

an der Anstalt Gibraltar der Stadt Göteborg.

(Eingegangen am 26. Februar 1927.)

Fragen wir uns, was eine Wahnidee ist, so antworten wir ja zuerst, daß sie ein Symptom einer solchen Veränderung in der psychischen Tätigkeit ist, die wir krankhaft nennen. Aber wie schwierig es in Wirklichkeit ist, über die Wahnidee ins reine zu kommen, zeigt die Literatur, die in Massen darüber geschrieben worden ist. Jeder Verfasser eines psychiatrischen Lehrbuchs will gerne seine Definition aufstellen und sie als die richtige betonen.

Wenn wir denn sagen, daß die Wahnidee ein psychisches Krankheitssymptom ist, so verstehen wir darunter, wie gesagt, daß die Wahnidee auf eine solche Veränderung in der psychischen Tätigkeit deutet, die wir krankhaft nennen. *Kraepelin* hat, wie bekannt, seine Definition in folgendes zusammendrängen wollen: „Wahnideen sind krankhaft verfälschte Vorstellungen, die der Berichtigung durch Beweisgründe nicht zugänglich sind.“ Die Wahnidee soll also eine krankhafte Vorstellung sein, die sich nicht durch Beweisgründe berichtigen läßt. Die andere Art verfälschter Vorstellungen, die nicht krankhaft verfälscht wären, sollten dann die Irrtümer sein. Der Ausdruck „verfälschte Vorstellungen“ ist kaum anwendbar, da es die Urteile sind, die wahr oder falsch sind. Es liegt auch nahe, es so aufzufassen, als ob *Kraepelin* von gesunden und kranken Vorstellungen spräche. Wir müssen von dem Irreführenden hierin Abstand nehmen. Es ist das Individuum, das gesund oder krank ist. Eine Vorstellung ist keines von beiden, sie kann nicht krank sein, und sie kann auch nicht gesunden.

*Sérieux*¹⁾ sagt bei der Analyse der „Interprétation délirante“: „C'est un raisonnement faux ayant pour point de départ une sensation réelle, un fait exacte, lequel, en vertu d'associations d'idées liées aux tendances, à l'affection, prend, à l'aide d'inductions ou de deductions erronées, une signification personnelle pour le malade, invinciblement poussé à tout rapporter à lui.“ Was die affektiven Wahnideen betrifft, scheint mir diese Definition recht treffend zu sein.

¹⁾ *Sérieux et Capgras: Les Folies Raisonnantes.*

Für *Ziehen* ist die Wahnidee gleich dem pathologischen Irrtum. Dem physiologischen und dem pathologischen Irrtum gemeinsam ist, daß ihre Vorstellungszusammenhänge nicht den Tatsachen der Außenwelt entsprechen. Der pathologische Irrtum unterscheidet sich von dem physiologischen dadurch, daß die Wahnidee (der pathologische Irrtum) sich auf ein durchaus ungenügendes, oft illusionär verfälschtes oder direkt halluzinatorisches Wahrnehmungsmaterial stützt, weiter, daß die Korrektion durch neue Wahrnehmungen ausbleibt und daß die Wahnidee einen solchen Einfluß auf die Wahrnehmungen hat, daß diese nicht nur in der Richtung der Wahnidee gedeutet, sondern auch in Halluzinationen transformiert werden kann. Schließlich betont *Ziehen* ebenso wie *Kraepelin*, daß der Inhalt der Wahnideen direkt an das Ich des Kranken geknüpft und so meistens stark gefühlsbetont ist.

Dies würde eine Beschreibung der Wahnidee vom klinischen Gesichtspunkt aus sein. Von allen den Kennzeichen, die *Ziehen* aufrechnet, kann man ja sagen, daß sie vorhanden sein können und es oft sind, aber nicht, daß sie unerlässlich sind.

Wenn *Bleuler*¹⁾ sagt, daß die Wahnideen unrichtige Vorstellungen sind, die nicht einer vorübergehend ungenügenden Logik, sondern einem inneren, auf den Affekt gegründeten inneren Bedürfnis entsprungen sind, und daß die Wahnidee deshalb im allgemeinen inkorrigibel ist, solange der Affektzustand dauert, so muß man wohl sagen, daß diese Beschreibung glücklicher gefunden ist als die *Kraepelins* und *Ziehens*, daß sie aber doch nicht zulänglich ist. Die schizophrenen Wahnideen, die unabhängig von irgendeinem Affekt hervorzutreten scheinen, fallen außerhalb dieser Definition.

Stransky gibt in seinem Lehrbuch folgende, leider etwas zu sehr verwickelte Definition, die jedoch inhaltlich ziemlich akzeptabel sein dürfte: „Wir verstehen unter Wahnideen krankhaft bedingte, auf irrealen oder fehldeutigen Voraussetzungen aufgebaute Urteile und Schlüsse, deren Kennzeichen in ihrer während des Bestehens der sie erzeugenden krankhaften Bedingungen grundsätzlichen Unkorrigierbarkeit gegenüber, sei es autochthon sich erhebenden, sei es von außen her geltend gemachten logischen Einwänden, besteht (logisch natürlich im Rahmen der durch Anlage oder Bildung gezogenen geistigen Schranken des Einzelindividuums)“. Und mit diesen Bestimmungen glaubt *Stransky* die Wahnidee sowohl vom Irrtum, von der Suggestion und von den aus normalen Affekterlebnissen hervorgegangenen falschen Urteilen als auch von den Wahnideen abgegrenzt zu haben, die ihre Wurzel in einem niedrigen Bildungsgrad oder in Stumpfsinnigkeit haben.

¹⁾ *Bleuler*: Lehrbuch der Psychiatrie.

Ich will noch einen Verfasser nennen, der an das Problem der Wahnideen herangetreten ist, nämlich *Frey Svenson*¹⁾. Seine Definition ist diese: „Wahnideen sind Entstellungen der Wirklichkeit, die sich nicht durch Vernunftsgründe berichtigten lassen.“ Und er fügt hinzu: „Hierbei ist zu merken, daß unter Wirklichkeit in diesem Zusammenhang das Weltbild zu verstehen ist, das dem Kulturniveau des Betreffenden entspricht.“ *Svenson* meint dann, daß die Wahnidee sowohl bei gesunden als bei kranken Individuen vorkommen kann. Eine Wahnidee ist deshalb nicht immer ein Krankheitssymptom. Es liegt kein Grund vor, meint *Svenson*, unbedingt den als geisteskrank anzusehen, der eine Wahnidee produziert hat. „Die normalen Wahnideen stehen oft in Verbindung mit den Produkten der normalen Psyche, die durch Versuche zu außerordentlichen Erklärungen des Weltbildes entstanden sind.“ Es sind also zunächst die religiösen Glaubensvorstellungen, die es hier gilt, „und man soll sich nicht scheuen, sie dafür zu benennen, was sie wirklich sind — Wahnideen.“ Es scheint doch wohl zweifelhaft zu sein, ob man so sagen kann, wenn man diese Definition der Wahnidee aufgestellt hat. Diese soll ja nach der Definition eine Entstellung der Wirklichkeit sein, d. h. der „Wirklichkeit“, die dem Kulturniveau des Individuums entspricht. Wenn also eine religiöse Glaubensvorstellung als Wahnidee betrachtet werden soll, so muß man sich ja fragen, welche Wirklichkeit es denn ist, die in den Urteilen dieser Glaubensvorstellung entstellt wird. Verhält es sich nicht eher so, daß Glaubensvorstellungen gerade in die Wirklichkeit eingehen, die dem Kulturniveau des Individuums entspricht, also in die Wirklichkeit, die entstellt werden soll.

Auch *Ragnar Vogt* und *O. Bumke* haben in ihren Lehrbüchern ihre besonderen Definitionen, die ich nicht übergehen will. Die Definition des ersten lautet: „Wahnurteil (Wahnidee), will sagen ungültiges, inkorrigibele Urteil, fehlerhafte Annahme von Gültigkeit trotz normaler Belehrung“. Die Definition des letzteren lautet: „Eine Wahnidee ist ein krankhaft entstandener und zugleich unkorrigierbarer Irrtum.“

Die meisten dieser Definitionen zielen ja darauf hin, die Wahnidee als ein krankhaftes Symptom zu bestimmen. Das Pathologische der „Wahnidee“ liegt ja in den Urteilen. An dem Inhalt einer Vorstellung kann man ja oft nicht sehen, ob es sich um eine Wahnidee handelt oder nicht. Es passierte mir so einmal, daß eine Patientin mir sagte, ihre Mutter wäre tot. Diese Behauptung, daß die Mutter tot sei, kann ja entweder wahr, d. h. mit der Wirklichkeit übereinstimmend sein, oder sie kann ja nicht wahr sein, entweder ein Irrtum oder eine Wahnidee. Der Inhalt einer Wahnidee kann ja so widersinnig

¹⁾ Vanföreställningarnas och Sinnesvillornas psykologi. 1919.

und phantastisch, mit aller unserer Erfahrung im Widerspruch stehend, sein, daß er gleich seine Natur enthüllt, und oft ist es so. Aber oft ist es, wie gesagt, nicht so. Und wie verfährt man, wenn man untersuchen will, ob eine gewisse Behauptung eine Wahnidee ist oder nicht? Man untersucht ja die Urteile und macht sich klar, ob diese Urteile Ausdruck einer nicht normalen psychischen Tätigkeit sind.

*Jaspers*¹⁾ findet, daß die Wahnideen sich in zwei große Klassen aufteilen lassen. Sie bilden ihrem Wesen nach zwei verschiedene Gruppen. Die der ersten Gruppe angehörenden sind für uns verständlich aus den Affekten und aus anderen Erlebnissen, wie Sinnestäuschungen, hervorgegangen. Diese sind die „Wahnhaften Ideen“. Wir verstehen die psychischen Zusammenhänge, welche ihnen zugrunde liegen, wir verstehen sie seelisch. „Seelisches geht aus Seelischem in einer für uns verständlichen Weise hervor.“ „Dieses Auseinanderhervorgehen des Seelischen aus Seelischem verstehen wir genetisch.“ Die zweite Gruppe, die echten Wahnideen, können wir psychologisch nicht weiter zurückverfolgen. Sie sind phänomenologisch, „etwas Letztes“. Sie sind uns nicht verständlich in bezug auf die Zusammenhänge, die dahinter liegen und in denen sie ihre Wurzeln haben.

Die erstere Gruppe, die „wahnhaften Ideen“, verstehen wir genetisch, wir verstehen, wie sie hervorgegangen sind aus Affekten, Wünschen, Furcht usw. Sie liegen den normalen Erlebnissen nahe. Wir können uns in sie hineinleben und können verstehen, daß wir selbst unter dem Druck dieses oder jenes Affekts in derselben Situation zu derselben falschen Auffassung gelangen können, der diese Wahnidee Ausdruck verleiht.

Die letztere Gruppe dagegen, die echten Wahnideen, wurzeln in einem primären pathologischen Erlebnis. Oder sie fordern für ihr Hervortreten nach *Jaspers* eine Persönlichkeitsveränderung. Es handelt sich ja hier nicht um ein Deutungsdenken, wo man durch eine Serie falscher Urteile zu dem Resultat kommt, daß etwas Erlebtes dies oder jenes bedeute. Sondern in der normalen und unveränderten sinnlichen Wahrnehmung wird diese wunderbare Bedeutung unmittelbar erlebt. „Den Kranken ist es unheimlich, es geht etwas vor sich, das sie ahnen. Alles hat eine neue Bedeutsamkeit. Die Umgebung ist anders, nicht etwa grobsinnlich, das Einzelne verzerrend — die Wahrnehmungen sind der sinnlichen Seite nach unverändert —, vielmehr besteht eine feine, alles durchdringende und in eine ungewisse, unheimliche Beleuchtung rückende Veränderung.“ So schildert *Jaspers* diesen seelischen Zustand. Suchen wir tiefer in eine Wahnidee, die einem solchen Boden entsprossen ist, hinunterzudringen, so verlieren wir uns ins Ungewisse, in das Dunkel

¹⁾ *Jaspers*: Allg. Psychopathologie.

unbegreiflicher Zusammenhänge. „Es bleibt immer ein großer Rest von gänzlich Unbegreiflichem, Unanschaulichem, Unverständlichem.“

Ganz sicher ist in dieser Hinsicht ein bedeutungsvoller Unterschied zwischen den „wahnhaften Ideen“ und den echten „Wahnideen“, zwischen den verständlichen Zusammenhängen und den nicht verständlichen. Wir werden später Anlaß bekommen, auf die Frage der „Verständlichkeit“ einzugehen, und wir werden dann sehen, wie *Gruhle* und *K. Schneider* die Diskussion weitergeführt haben. Hier sei nur gesagt, daß dieses „Verstehen“ nicht das Verstehen oder Begreifen von Kausalzusammenhängen, wie auf dem physischen Gebiete, ist. Es handelt sich hier darum, seelische Zusammenhänge, Motivzusammenhänge zu verstehen, zu verstehen, wie dies oder jenes Seelische seinen Grund in einem anderen Seelischen hat. Es scheint zunächst, als ob dies ein Feld für subjektive Spekulationen wäre, aber ich glaube, daß eine Erörterung dieser Frage zu recht bestimmten Ergebnissen führen kann.

Vielleicht ist hier auch etwas über die Zwangsvorstellung zu sagen. Die synthetisch-affektive Wahnidee¹⁾ ist ein von dem Individuum durch intensive Gedankenarbeit hervorgeschaftenes Produkt, sie ist sein Eigentum, gehört ihm an, wächst aus ihm hervor, wie das Blatt aus dem Zweige hervorwächst und dem Baume angehört. Nicht so die Zwangsvorstellung. Das Individuum erkennt sie im Grunde nicht als seines Geistes Kind an. Die synthetisch-affektive Wahnidee ist ein Urteil, das als notwendig und gültig erlebt wird. Die Zwangsvorstellung dagegen ist ein Urteil, dessen Gültigkeit und Notwendigkeit vom Individuum gelehnt wird, während das Individuum gleichzeitig einen Zwang erlebt, mit diesem Urteil zu rechnen, als ob es gültig wäre, d. h. in Gemäßheit desselben zu handeln. Hinter der Wahnidee steht die ganze Persönlichkeit, hinter der Zwangsvorstellung späht das Individuum vergeblich nach sich selbst. Sie ist etwas Fremdes, gleichsam von außen Gekommenes, das sich in das Bewußtsein hineingezwungen hat und das unter Widerstand beständig zurückkehrt. Von der typisch schizophrenen Wahnidee unterscheidet sich die Zwangsvorstellung hauptsächlich dadurch, daß die erstere auf dem primären schizophrenen Wahnerlebnis gegründet ist, die dem Individuum die felsenfeste Gewißheit gegeben hat, daß es sich wirklich so oder so verhält, wenn es auch mit aller anderen Erfahrung in Widerspruch stände.

Was die Irrtümer anbetrifft, so ist es ja gewöhnlich, daß man zwischen dem „normalen“ und dem „pathologischen Irrtum“ eine Grenze zu ziehen sucht. Genügend viele Versuche sind schon gemacht. Befnügen wir uns also mit dem, was schon gesagt ist. „L'erreur, dit-on,

¹⁾ Die affektiven Wahnideen bei Kranken mit beibehaltener psychischer Synthese wollen wir in dieser Arbeit „synthetisch-affektive Wahnideen“ nennen. S.w.u.

est le plus souvent rectifiable, l'interprétation délirante, incorrigible. L'erreur reste isolée, circonscrite, l'interprétation délirante tend à la diffusion, au rayonnement, elle associe à des idées analogues et s'organise en système. L'erreur n'a pas pour objet le moi; l'interprétation délirante a pour objet le moi, son caractère égocentrique est marqué. L'erreur n'a pas forcément de répercussion sur l'activité du sujet, elle reste souvent théorique; l'interprétation délirante tend à se réaliser, oriente et domine l'activité. L'erreur apparaît sur un cerveau normal, l'interprétation sur un terrain pathologique. Dans la première il n'y a pas de lésion de la personnalité, il n'en est pas de même dans la seconde. Suffirait-il de dire que l'interprétation délirante est absurde et inacceptable pour les gens sains d'esprit? non point; nombre d'interprétations délirantes, plus vraisemblable que maintes erreurs, ont entraîné l'adhésion de personnes sensées et intelligentes¹⁾.“

Alle die Versuche, die gemacht worden sind, die Wahnidee vom Irrtum abzugrenzen, zeugen deutlich davon, wie wenig es in Wirklichkeit bedeutet, daß ein Urteil nicht richtig ist, daß eine Vorstellung der Wirklichkeit nicht entsprechend ist. Worauf es ankommt, ist die psychische Tätigkeit, das Seelenleben, das diese Vorstellung und dieses Urteil hervorgebracht hat. Es ist ja auch manchmal schwer, einen Messingring und einen Goldring zu unterscheiden, die Ähnlichkeit kann vollständig sein. Aber doch ist ja Messing dem Gold so ganz ungleich.

Was die überwertigen Ideen Wernickes schließlich anbetrifft, so waren ja diese nicht Wahnideen und auch nicht Zwangsvorstellungen. Heutzutage meinen wir wohl damit stark affektbetonte Vorstellungen, die man nicht los wird, die eine übergroße Bedeutung für das Individuum haben und dadurch eine Art psychischer Hierarchie bei dem sonst nicht kranken Individuum ausüben.

Die Wahnideen als individuelle Wirklichkeit und Lipps' Theorie über das Wirklichkeitsstreben der Vorstellungen.

Der Zweck dieser Arbeit ist ja durchaus nicht, allen Definitionen der Wahnidee noch eine neue hinzuzufügen. Sondern der Zweck ist, zu versuchen, eine tiefere Auffassung von der Wahnidee zu bekommen. Wir wollen deshalb die Wahnidee nicht als eine gewisse Art von Vorstellung betrachten. Wir wollen dieselbe als psychische Realität betrachten, die für das Individuum *Wirklichkeit* ist. Sonderbar genug habe ich in der Literatur niemand gefunden, der von dieser Seite an das Problem herangetreten ist, obgleich man meint, daß es nahe liegen sollte. Denn betrachten wir die Wahnvorstellung als eine Wirklichkeit für das Individuum, so kommen wir damit auf die Frage der pathologischen Wirklichkeitsbildung.

¹⁾ *Sérieux, F. und J. Capgras: Les Folies raisonnantes.* 1909.

Betrachten wir die Wahnidee als eine psychische Realität, so glaube ich, daß viel von dem, was über die Wahnidee geschrieben worden ist, und viel, was die Divergierung der Ansichten verursacht hat, sich aufklären und zu einem tieferen Verständnis hinweisen wird. Es ist dann unnötig, davon zu sprechen, daß die Wahnidee sich nicht durch Vernunftgründe berichtigen läßt, denn daß sie als Wirklichkeit festgehalten wird, hat sie ja mit jeder anderen Wirklichkeit gemeinsam.

Ein deutliches Beispiel dafür, wie man sich von der Auffassung der Wahnidee als einer eigenartigen Sorte Vorstellungen hat beherrschen lassen, scheint mir *K. Schneiders*¹⁾ Argumentation über die Wahnidee als etwas nicht Verständliches zu sein. Der Inhalt einer Psychose, sagt dieser Verfasser, kann uns voll verständlich sein, wir verstehen z. B. eine Psychose mit erotischem Komplex und verstehen, wie alles mit dem geliebten Gegenstand in Verbindung gesetzt wird. Aber die *Form*, sagt *Schneider* weiter, unter welcher diese erotischen Komplexe auftreten, wie z. B. in Form von Wahnideen, die versteht man nicht, wenn man mit Verstehen Nacherleben meint. Soweit ich sehen kann, ist dieser Gedankengang fehlerhaft, weil er eben mit der Wahnidee als einer besonderen Art Vorstellung rechnet. Das Individuum erlebt nämlich gar nicht eine Wahnidee, sondern was es erlebt, ist eine Wirklichkeit. Es handelt sich beim Verstehen nicht darum, eine Wahnidee oder irgendeine andere Vorstellung nachzuerleben, sondern es handelt sich darum, zu verstehen, wie etwas für das Individuum wirklich geworden ist. Es scheint mir, daß auch *Jaspers* sich, vielleicht unter dem Einfluß von *Schneiders* Kritik, zum Teil desselben Fehlers schuldig macht. *Jaspers* sagt nämlich, daß man sehr leicht verständliche Zusammenhänge dadurch herauskonstruieren kann, daß man z. B. Verfolgungsideen als aus dem Mißtrauen, Größenwahn als aus der euphorischen Sinnesstimmung usw. entstanden erklärt, aber verständlich werden auf diese Weise nur die Irrtümer und die überwertigen Ideen, nicht die Wahnideen. Diese verständlichen Zusammenhänge beziehen sich nur auf den speziellen Inhalt. Nicht der Form nach, meint er. Sie erklären nicht, wie Wahnideen überhaupt entstehen können. Hier sehen wir, wie gesagt, wieder die alte Auffassung der Wahnidee, indem sie als eine besondere Art Vorstellung betrachtet wird, die von dem Individuum erlebt wird. Man übersieht, soweit ich verstehe, daß das, was von einem anderen Individuum verstanden und nacherlebt werden soll, nicht eine so oder so beschaffene Vorstellung ist, die sich z. B. nicht durch Vernunftgründe berichtigen läßt, sondern was verstanden und nacherlebt werden soll, ist etwas, was das Individuum als wirklich erlebt hat.

¹⁾ Versuche über die Arten der Verständlichkeit. Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie 75.

Wenn wir jetzt die Wahnidee als eine individuelle Realität betrachten wollen, als eine Wirklichkeit für das Individuum, so kommen wir ungesucht gleich zu der Frage, wie sich uns überhaupt etwas als wirklich darstellt, wie wir dazu kommen, von etwas zu sagen, daß es sich so oder so verhält, daß es wirklich so ist.

Wenn also hier die Frage über das Wirkliche aufgeworfen wird, so müssen wir vor allen Dingen klar daran mahnen, daß es sich nur um das Wirkliche als Erlebtes handelt. Es gilt durchaus kein erkenntnistheoretisches Wirklichkeitsproblem. Es handelt sich mit anderen Worten nicht darum, was etwas an und für sich ist, unabhängig von allem Menschlichen, wenn man es so sagen darf. Sondern es handelt sich um eine Frage, mit der es vielleicht ergiebiger ist sich zu beschäftigen, nämlich die Frage, wie etwas für mich als Subjekt wirklich wird. Und ich will hier ohne weitere Einleitung gerade auf den Kern der Sache eingehen.

In dieser Frage können wir einen Verfasser nicht wohl übergehen, nämlich *Lipps*¹⁾. Es handelt sich da zunächst von seinen Auslegungen über das Streben der Vorstellungen, Wirklichkeitscharakter zu erlangen, das „Wirklichkeitsstreben“.

Nachdem *Lipps* eine Scheidegrenze zwischen Gefühl, das ein Icherlebnis, „Ichzuständlichkeit“, und Wahrnehmung, die im Gegensatz hierzu etwas Objektives, eine von mir aufgefaßte Qualität der Dinge in der Außenwelt darstellen soll, stellt *Lipps* sich die Frage, welches Gefühl in uns das konstanteste, das allgemeinste ist, und er antwortet: „Daß ich mich tätig erlebe — sich tätig zu fühlen“. Dies ist, was man das Grundgefühl, das allgemeine Lebensgefühl nennen könnte, daß ich mich tätig fühle. Aber da alle Tätigkeit ein Geschehen ist, das auf ein Ziel gerichtet ist, eine Tendenz in gewisser Richtung, so ist diese Tätigkeit „strebende innere Bewegung“. Daraus folgt auch, daß man in diesem Gefühl der Tätigkeit auch ein Streben in der einen oder anderen Richtung fühlt. Aber daß ich in gewisser Richtung strebe, setzt voraus, daß Hindernisse im Wege sind, die überwunden werden sollen. Und diese Hindernisse, „psychische Hemmnisse“, sind auch die Bedingungen des „Strebungsgefühls“, das ich erfahre, wenn ich auf etwas hinziele.

Wenn *Lipps* uns nun klarmachen will, was er mit „Streben“ meint, so spricht er illustrierend von dessen verschiedenen Formen oder, wenn man so will, von verschiedenen Seiten dieses Strebens.

Wir wollen gleich sagen, daß dieses „Streben“ für *Lipps* das Fundamentalste in unserem psychischen Leben, die ständige Strömung des Lebens, das Dasein des Ichs ist. Dieses Streben hat sozusagen

¹⁾ *Lipps*: Vom Fühlen, Wollen und Denken.

einen Selbstzweck, „die höchstmögliche Steigerung der Tätigkeit“. Es ist „ein Streben nach vollem Erleben“.

Was in diesem Zusammenhang für uns von dem größten Interesse ist, ist die Form des Strebens, welche *Lipps* „Wirklichkeitsstreben“ nennt. Er meint damit, wie wir vorher in Kürze erwähnten, die ex ovo in jeder Vorstellung liegende Tendenz, sich in ein „Bewußtsein der Wirklichkeit des Vorgestellten zu verwandeln“, daß das, was ich mir vorstelle, sich mir als wirklich darstelle.

Um zu verstehen, daß diese dem Anschein nach kühne Behauptung wirklich ihre Gründe haben kann, müssen wir einige Punkte von *Lipps* zu Hilfe nehmen. So sagt *Lipps*: „Das Streben kann niemals etwas anderes sein als ein Hinstreben von einem psychischen Tatbestande nach einem anderen psychischen Tatbestande oder von einem psychischen Ausgangspunkte zu einem psychischen Endpunkte“. Wir können dieses Streben vielleicht mit einem Fluß vergleichen, der von der Quelle der Mündung und dem Ziele zurinnt. So ist auch die Wirklichkeitstendenz in jeder unserer Vorstellungen ein Streben, das einen Endpunkt erreichen will, der in diesem Fall das Enderlebnis ist, oder, wie *Lipps* es ausdrückt, „das Bewußtsein der Wirklichkeit“. Aber beim Streben nach diesem Ziel begegnen unsere Vorstellungen allerlei Hindernissen. Hemmende Momente treten in den Weg, die sie zurückhalten und ihnen entgegenarbeiten. Vielleicht werden die Schwierigkeiten überwunden oder sie sind vielleicht zu groß, und die Vorstellung wird dann nicht zu einem Wirklichkeitserlebnis, wir gelangen nicht zu dem „Bewußtsein der Wirklichkeit“.

Was geschieht denn, fragt sich *Lipps*, wenn diese hemmenden Momente, diese Hindernisse wegfallen oder aus dem einen oder anderen Grunde sich nicht geltend machen können?

Die Wirklichkeitstendenz in unseren Vorstellungen hat dann keine Hindernisse zu überwinden, und wir können selbst die Antwort auf die Frage geben, was in diesem Falle geschieht. Als Beispiel hiervon nennt *Lipps* die Autosuggestionen, die in pathologischen Zuständen vorkommen. Die Vorstellungen folgen ihrer Tendenz zur Wirklichkeit und der Weg liegt frei und offen. Die Hindernisse, die hemmenden Faktoren, sind infolge einer Veränderung im Bewußtseinsleben überwunden, paralysiert oder beiseite geschoben. Und eben dies, welches infolge hiervon in pathologischen Zuständen geschieht, würde auch in der normalen Psyche geschehen, wenn hier nicht entgegenwirkende Faktoren existierten, wenn sich die Wirklichkeitstendenz infolge hemmender Momente nicht geltend machen könnte oder von „Gegentendenzen“ aufgehoben würde.

Erst wenn wir verstanden haben, was im Worte „Gegentendenzen“ liegt, können wir einen richtigen Begriff davon bekommen, wie

Lipps sich diesen Kampf der Vorstellungen um das Wirklichkeitsziel denkt.

Lipps sagt kurz und gut, daß diese Gegentendenz die Tendenz des kontradiktorischen Gedankens, der kontradiktorischen Vorstellung ist. Wenn wir uns nämlich wünschen, daß der Inhalt der einen oder anderen unserer Vorstellungen Wirklichkeit für uns werde, so ist die Voraussetzung dieses unseres Wunsches, daß uns das Gewünschte als möglich erscheine. Das heißt, daß es uns nicht als unmöglich und auch nicht als gewiß erscheinen darf. Aber in dieser Möglichkeit liegt sowohl eine Bejahung wie eine Verneinung. Vielleicht, denke ich, kann ich heute abend fleißig arbeiten, oder vielleicht kommt etwas in den Weg, welches macht, daß ich es nicht kann. Oder um ein Beispiel von *Lipps* zu nehmen. Ich halte es für möglich, daß dieses Ding, das vor mir liegt, in Ruhe bleibt, aber auch, daß es in Bewegung kommt. Welches von beiden geschieht, weiß ich nicht. Aber der Gedanke der Möglichkeit, daß der Gegenstand vielleicht in Ruhe bleiben wird, schließt den Gedanken der Möglichkeit, daß der Gegenstand in Bewegung kommen wird, in sich.

Ich denke also auch das Gegenteil, den kontradiktorischen Gedanken. Und diese beiden Gedanken existieren weder neben- noch nacheinander, sondern sie sind ineinander eingeschlossen. „ineinander geschmolzen“, unauflöslich miteinander verbunden wie die dorsale und volare Seite meiner Hand, oder vielleicht wie der Begriff östlich mit dem Begriff westlich verbunden ist.

Wir sagten, daß jede Vorstellung tendiert, Wirklichkeit zu werden, d. h. dahin tendiert, daß das Vorgestellte oder Gedachte uns als wirklich erscheine. Aber da jede Vorstellung und jeder Gedanke den kontradiktorischen Gegensatz in sich schließt, so besitzen auch diese kontradiktorischen Vorstellungen und Gedanken dieselbe Tendenz, für uns Wirklichkeit zu werden.

Wir verstehen jetzt die beiden Worte Tendenz und Gegentendenz. Sie halten einander die Stange, balanzieren und wiegen einander auf und kann die eine Tendenz sich nicht vor der anderen geltend machen, so bleibt es dabei, daß wir von etwas sagen, daß es möglich ist. Die eine Tendenz hat dann mit ebenso großen Schwierigkeiten zu kämpfen wie die andere. Die Vorstellung bleibt in derselben Entfernung vom Ziele stehen wie ihre Gegenvorstellung, d. h. das eine ist möglich, das andere ist auch möglich. Und mit Beibehaltung der gegenseitigen Abhängigkeit zwischen unseren Gedanken können wir nicht weiterkommen.

Geschieht es dagegen, daß wir nach Erörterung der Möglichkeiten zu der Überzeugung gekommen sind, daß es sich so oder so verhält, und dies also wirklich für uns geworden ist, dann hat diese Vorstellung einen Sieg über ihre Gegenvorstellung gewonnen. Die Vorstellung, die

zum „Wirklichkeitsbewußtsein“ gelangt ist, hat natürlich und logisch die natürlichen und logischen Hindernisse überwunden, während die Gegenvorstellung zurückgesunken, von einem stärkeren Widerstand herabgedrückt worden ist.

Wir verstehen dann, was die Folge sein wird, wenn wir annehmen, daß die in einer Vorstellung eingeschlossene Gegenvorstellung sozusagen untätig ist. Wir könnten sagen, daß sich die Stärke und Tendenz der Vorstellung steigert. Es ist eben dieses Stärkeverhältnis zwischen Vorstellung und Gegenvorstellung, das *Lipps* klarlegen will. Wenn die Vorstellung sich gleichsam von der Gegentendenz der Gegenvorstellung losmachen kann, so ist die Folge die, daß die Vorstellung, ohne den dazu normalen Grund zu haben, den Charakter der Wirklichkeit bekommt, d. h. daß ich den Inhalt der Vorstellung als wirklich erlebe. Das Ergebnis dieses einseitigen, nicht normalen Verlaufes ist eine Einbildung, eine Wahnidee, eine Autosuggestion.

Weiter brauchen wir diesem Gedankengang nicht zu folgen. *Lipps'* Stellung als Psycholog bringt es mit sich, daß man an diesen Theorien nicht gut vorbeigehen kann, wenn es sich um die Frage handelt, wie etwas für uns Wirklichkeit wird. Aber etwas anderes als ein Schema kann dies ja nicht sein. Es führt uns nicht vorwärts zu einem tieferen psychologischen Begreifen dieser Vorgänge. Denn daß etwas für uns wirklich wird, dürfte sich wohl kaum damit erklären lassen, daß der Gegensatz nicht wirklich wird. Wie wir sehen, legt *Lipps* etwas fast Aktives in die Vorstellungen selbst hinein. Die Vorstellungen und ihre Gegenvorstellungen leben mit einem nahezu individuellen Leben. Sie kämpfen gegeneinander, um zu siegen oder unterzugehen. Die Wirklichkeit ist stets das Ziel. Und warum? Weil alles Streben schließlich ein Streben nach dem Vollerlebten ist, und dieses Vollerlebte ist eben das, was für uns wirklich ist. „Das Streben ist ein Streben nach vollem Erleben, oder es ist ein Wirklichkeitsstreben.“

Was uns in diesem Gedankengang widerstrebt, ist zum großen Teil die Selbständigkeit, die den Vorstellungstendenzen beigelegt wird. Dies hat nicht so wenig von der Vorstellungsmechanik der Assoziationslehre an sich. Aber diese Selbständigkeit, meint *Lipps*, kann nichts anderes als eine relative sein, weil die einzelnen Teile unseres Ichs nur ihr Dasein darin und dadurch haben, daß sie als Teile in unsere Persönlichkeit eingehen. Sowohl in der Tendenz als in der Gegentendenz lebt das Ich, meint *Lipps*, und beide gehen als Momente in das Leben des Ichs ein. Hiermit wäre ja *Lipps* selbst dem Einwand begegnet, der nahe liegt. Aber es fragt sich wohl, ob man das Recht hat, die Vorstellungen und Gegenvorstellungen zu isolieren, wie *Lipps* es tut, sie als eine Art mit Energie geladene Bildungen zu betrachten und sie gegeneinander kämpfen zu lassen.

Offenbar leben hier *Herbarts* Ideen wieder auf. Es scheint, als ob *Lipps* geradezu in denselben Fußspuren wandert, die *Herbart* einmal ausgetreten hat, die aber jetzt wohl Zeit gehabt haben sollten, zu verwachsen. Für *Herbart* war ja die Vorstellung gleichsam eine Art mathematischer Einheit, deren Aussichten im Kampfe mit den übrigen Vorstellungen sich nach gewissen Formeln berechnen ließ. Es handelte sich für die Vorstellungen darum, über die Schwelle des Bewußtseins hinaufzukommen, aber in diesem ihrem Streben hemmten sie und hielten einander nieder. Daß man glaubte, etwas von dem psychischen Leben mit einer solchen Mechanik klarmachen zu können, war in der Zeit der Assoziationspsychologie vielleicht nicht so merkwürdig. Eigentümlicher ist es, daß *Lipps* in späterer Zeit diese Lehren hat wiederbeleben wollen. Daß einige Vorstellungen für uns ein Wirklichkeitsgepräge haben und andere dagegen nicht, das kann man ja nicht dadurch erklären, daß man sie auf eine Art Schaukelbrett setzt und sie bald zum Wirklichen hinauf, bald zu dem nicht Wirklichen hinunterschaukeln läßt.

Indessen würden wir *Lipps* durch alleinige Betonung dieser seiner Art, die Sache zu sehen, unrecht tun. In einem anderen Werk: „Grundtatsachen des Seelenlebens“, zeigt *Lipps* eine ganz andere Erfassung dessen, worum es sich hier handelt. Dort heißt es: „Das Bewußtsein der Wirklichkeit haben, dies heißt das Bewußtsein haben, ein Vorstellen sei notwendig, müsse oder solle sein. Nichts anderes aber bildet auch den Inhalt des Bewußtseins der Geltung oder objektiven Bedeutung.“ Und das Bewußtsein dieser Geltung, dieser Notwendigkeit ist das charakteristische Merkmal, welches das Urteil von jedem Vorstellen, die Entscheidung von dem freien Phantasieren unterscheidet¹⁾. *Lipps* kommt dann zu dem Ergebnis: „Urteilen sei Vorstellen mit dem Bewußtsein der Wirklichkeit.“ Und weiter sagt *Lipps*: „Kein Vorstelltes führt die Notwendigkeit seiner Anerkennung als eines wirklichen, kürzer seiner Existenz, ohne weiteres mit sich, alles wird von uns, soweit es nicht in unmittelbarer Wahrnehmung sich darstellt, für wirklich gehalten aus Gründen²⁾.“

Dasselbe ist auch der Inhalt in *Malte Jacobssons*³⁾ Gedankengang: „Die Formung, die Wirklichkeit erzeugt, ist das Einigen von Material, das im Zeichen der Kausalkategorie geschieht. Ohne eine Einordnung der Erfahrungen in eine unzerreißbare Kette ist jeder Gedanke daran, zwischen Schein und Wirklichkeit zu unterscheiden, unmöglich. Wirklichkeit schließt nichts anderes in sich als einen solchen Strom von Vorgängen, die sich nicht umkehren lassen, sondern in notwendiger

¹⁾ Grundtatsachen des Seelenlebens, S. 396—397.

²⁾ Grundtatsachen des Seelenlebens, S. 398.

³⁾ Pragmatismen, S. 61.

Folge auseinander folgen, die wir selbst nicht ändern können. — Ein Akt des Ichs bildet durch die in ihm lebenden Regeln einen Sinn — hier ein Objekt —, der Gültigkeit hat, eine notwendige Wirklichkeit.“

Diese notwendige Wirklichkeit ist also auf gültigen Urteilen, auf einer ruhigen Objektivität aufgebaut. Und diese Wirklichkeit ist im großen betrachtet normal, weil sie letztens auf den gemeinsamen logischen Gesetzen ruht. Die Wahnidee ist eine nicht gültige, eine subjektive Wirklichkeit. Sie gründet sich nicht auf gültige Urteile, aber sie wird infolge einer veränderten psychischen Tätigkeit doch als notwendig erlebt. Es ist, kann man sagen, eine Abirrung von der normalen Notwendigkeit, aber diese Abirrung beruht nicht auf einer Zufälligkeit, sondern sie hat ihren Grund in einer psychischen Veränderung im Individuum. Alles, was für uns Wirklichkeit ist, ist dies infolge gewisser Gründe, auf denen diese Wirklichkeit sozusagen ruht. Diese Gründe treten in den Urteilen hervor, und die „Wirklichkeit“ kann als Schlußfolgerung aus einer Serie von Urteilen betrachtet werden, die von mir als gültig angesehen werden. Und die Wahnideen müssen nach den Gründen beurteilt werden. Eine von meinen Patientinnen sagte einmal, daß sie an ihrem Körper fühlte, wenn die verschiedenen Jahreszeiten da wären. Wenn es regnete, wäre es Winter, und dann bekäme sie „Kraft“. Wenn der Erdboden weiß von Schnee wäre, so wäre das ihre Kraft, die aus ihr herausgezogen würde, und dann, meinte sie, wäre es Sommer, denn diese Kraft hätte große Bedeutung für den Pflanzenwuchs auf der Erde. Wie wäre es, wenn diese Patientin an einem Wintertage, wo es regnete, sagte, daß es Winter sei. Sie würde dann darin den Gedanken einschließen: „denn es regnet“. Aus der Tatsache, daß es regnete, zog sie den Schluß, daß es Winter wäre. Diese Behauptung würde ja vollkommen richtig sein, denn es war ja wirklich Winter. Es wäre indessen eine Wahnidee, in welcher das Ausgesagte mit der Wirklichkeit übereinstimmte. Denn der Gedanke als solcher war vollständig fehlerhaft. Bloß durch einen Zufall fiel er mit der Wirklichkeit zusammen. Die Gründe, auf welchen diese Wirklichkeit für die Kranke ruhte, waren nicht gültig. Und die Gründe müssen das Entscheidende sein.

Wenn wir die Wahnidee als eine Wirklichkeit für das Individuum betrachten, so kommen wir zuerst zu der Frage, wie das Individuum überhaupt das Wirkliche, die „normale“ Wirklichkeit schafft. Wir können dann sehen, wie die synthetisch-affektive und die schizophrene Wahnidee zwei Abarten, zwei pathologische Erscheinungen im Wirklichkeitsschaffen sind, jede mit ihrem charakteristischen Gepräge. Wir betrachten dann die Wahnidee genetisch, wir sehen sie in ihrem Zusammenhang, in ihrem psychologischen und logischen Zusammenhang, wie sie im Individuum emporwächst.

**Von der synthetischen Tätigkeit der Psyche und von der
Unzulänglichkeit der mechanischen Assoziationslehre zur
Erklärung psychischer Vorgänge.**

Wenn wir nun erst an die Frage des normalen Wirklichkeitsschaffens herantreten, so müssen wir uns offenbar klarmachen, was die Grundbedingung dieses Wirklichkeitsschaffens ist. Welches ist die erste und unvermeidlichste Voraussetzung dafür? Wir können gleich sagen, daß diese Grundbedingung, diese Grundvoraussetzung die synthetische Tätigkeit der Psyche, das synthetische Streben ist, das Streben, zur Ganzheit zu gelangen.

Die Synthese ist das, was die Elemente zu einem gewissen Inhalt sammelt, sagt *Kant*¹⁾, und ohne diese Synthese könnte sich die Mannigfaltigkeit nicht in einem Bewußtsein vereinen lassen²⁾. „Allein die *Verbindung* (*conjunctio*) eines Mannigfaltigen überhaupt kann niemals durch Sinne in uns kommen und kann also auch nicht in der reinen Form der sinnlichen Anschauung zugleich mit enthalten sein, denn sie ist ein Aktus der Spontaneität der Vorstellungskraft, und da man diese zum Unterschied von der Sinnlichkeit Verstand nennen muß, so ist alle Verbindung, wir mögen uns ihrer bewußt werden oder nicht, es mag eine Verbindung des Mannigfaltigen der Anschauung oder mancherlei Begriffe, und an der ersteren der sinnlichen oder nicht sinnlichen Anschauung sein, eine Verstandeshandlung, die wir mit der allgemeinen Benennung *Synthesis* belegen würden, um dadurch zugleich bemerklich zu machen, daß wir uns nichts als im Objekt verbunden vorstellen können, ohne es vorher selbst verbunden zu haben, und unter allen Vorstellungen die *Verbindung* die einzige ist, die nicht durch Objekte gegeben, sondern nur vom Subjekte selbst verrichtet werden kann, weil sie ein Aktus seiner Selbsttätigkeit ist“ (130).

Dies ist also der innigste Akt des Subjekts, die tiefste Voraussetzung dafür, daß überhaupt etwas objektiviert werden kann. Die Synthese formt die Mannigfaltigkeit der Elemente, und aus dieser Einheit geht etwas Selbständiges hervor, das die wechselnden Vorstellungen zu weiterer Entwicklung führen kann, sagt *Windelband*³⁾. Und er fährt fort: „Im Bewußtsein selbst zeigt sich, sobald wir nur fragen, was mit ihm selbst und in ihm selbst gegeben ist, unter allen Umständen eine Mannigfaltigkeit des Inhaltes zu einer Einheit verbunden.“

Das Schaffende dieser synthetischen Tätigkeit betont besonders *Wundt*⁴⁾. Und diese synthetische Tätigkeit ist gewiß nicht bloß eine

¹⁾ Kritik d. r. V., 103.

²⁾ l. c. 138.

³⁾ *Windelband*: Einleitung in die Philosophie. S. 233.

⁴⁾ *Wundt*: Grundz. III. S. 755.

einfache Addition. Wir mögen auf dem psychologischen Gebiet suchen, wo wir wollen, sagt *Wundt*, überall tritt uns die Erscheinung entgegen, daß das aus einer Anzahl Elemente entstandene Produkt mehr ist als die bloße Summe der Elemente und etwas mehr ist als etwas diesen Elementen nur Gleichartiges. Es ist etwas Neues, ein Produkt, das sich seinen wesentlichen Eigenschaften nach mit den Faktoren, die bei seiner Bildung mitwirkten, ganz einfach nicht vergleichen läßt. Das einfachste Beispiel entnimmt *Wundt* dem Gebiet der Sinnesvorstellungen. Ein Klang ist mehr als die Summe seiner Teiltöne, eine räumliche Vorstellung ist ein Produkt, in dem gewisse Elemente ihre Selbständigkeit verloren haben, um beim Schaffen von etwas wesentlich Neuem mitzuwirken.

Die psychischen Elemente, die für *Wundt* das Letzte sind, zu dem wir uns hinunteranalysieren können, die letzten Bestandteile, die sich nicht weiter aufteilen lassen, sind auf der einen Seite rein empirische Elemente, die immer mit anderen Elementen zusammengebunden vorkommen. Sie sind Produkte einer reinen Begriffsabstraktion. Aber auf der anderen Seite sind sie unmittelbare Inhalte der wirklichen Erfahrungen selbst, da sie sich nie anders denken lassen als mit Eigenschaften, die ihnen in der unmittelbaren Empfindung zukommen¹⁾.

Die synthetische Arbeit führt uns von Mannigfaltigkeit zur Einheit. Wohnte dieses Vermögen der Synthese dem Subjekt nicht inne, so würde für dasselbe nichts anderes existieren als eine vorbeiflüchtende Mannigfaltigkeit, die wir nicht ordnen könnten. Das, was wir Begriffe nennen, ist eins der höchsten Produkte dieser Synthese. Und eine solche Vereinfachung der Welt in Begriffe, sagt *Windelband*, ist in Wirklichkeit die einzige Möglichkeit für ein so begrenztes Bewußtsein wie das menschliche, Herr seiner eigenen Vorstellungswelt zu werden.

Versuchen wir unsere psychische Tätigkeit zu analysieren, so finden wir eine durchgängige Tendenz, Ganzheiten zu bilden, abzugrenzen. Es ist eine sammelnde, eine zusammenfassende Tätigkeit. Aber die Produkte dieser Arbeit sind nicht unveränderlich, solche Objekte wie unsere Vorstellungen sind zum Teil veränderliche Bildungen, indem sie ja in wechselnde Beziehung zu dem übrigen seelischen Inhalt gestellt sind. Es ist eine beständige Bewegung wie der Fluß, von dem *Heraklit* spricht: „Wir können nicht zweimal in denselben Fluß hinabsteigen; wir können selbst nicht einmal darin hinabsteigen; wir sind und sind nicht in demselben, denn die Wogen, in welche wir uns niedersenkten, sind schon weit von uns entfernt.“

Nichts in unserem Bewußtsein kehrt im Erleben in ganz derselben Form, unter ganz denselben Bedingungen wieder. Alles verändert sich

¹⁾ *Wundt*: Grundz. I. S. 401.

in den verschiedenen Augenblicken. Nur die psychischen Elemente, meint *Wundt*, sind einfach, „die letzten Bestandteile“. Diese sind für *Wundt*, wie gesagt, etwas nicht mehr Zerlegbares. „Aber in die Elemente, wenn solche existierten,“ sagt *Jacobsson*, „müssen wir Synthesen, Urteile legen, soweit die Elemente wirklich seelische Elemente sein sollen — dann sind die Elemente auch Geschehnisse, die im Bewußtsein nicht weiter bestehen oder aufeinander wirken können¹⁾“.

Es gibt einen Abschnitt der Psychologie, welcher uns einen guten Einblick darin geben kann, wie die synthetische, ganzheitsbildende Tätigkeit der Psyche immer mehr ein Zentralpunkt der Lehre vom psychischen Leben geworden ist. Und das ist die Lehre von den Assoziationen. Welcher Unterschied ist nicht z. B. zwischen *Hume*, *Hartley* einerseits, *Höffding* andererseits. Auf der einen Seite Mannigfaltigkeit, auf der anderen Ganzheit.

Die mechanische Assoziationspsychologie hat man ja mit Recht eine Psychologie ohne Seele genannt. Sie wurde von Passivität geprägt. „Man hatte für jedes Moment des Seelenlebens eine Etikette zur Hand,“ sagt *Ruin*²⁾ treffend, „und dann verfertigte man ein Etikettenregister, und das Register nannte man — Seele.“ Diese Seele glich einem Mosaikgemälde mit beweglichen Bildern, die Platten wurden mechanisch zu Figuren zusammengefügt, die von den alleinherrschenden Gesetzen der Assoziation dirigiert wurden. „So oft ein etwas dunkleres oder komplizierteres Phänomen im Seelenleben in Behandlung genommen wurde, ergriff *Hume* seine analytische Pincette und fischte die greifbaren Momente des Phänomens heraus, worauf er sie auf den Präsentierteller legte und erklärte: dies ist alles³⁾“.

Jede Vorstellung war ein selbständiges, von jedem anderen abgegrenztes Element, das als Objekt der Tätigkeit der Assoziationen dienten. Mit den Assoziationen glaubte man alles klarlegen zu können, das übrige, Gefühl und Wille, wurde zu Faktoren von untergeordneter Bedeutung reduziert. Es war die vollständige, nach dem Muster der Atomlehre der Naturwissenschaften geschaffene Mechanisierung des Seelenlebens. Es ist ja einleuchtend, daß eine solche Auffassung allmählich zu Widersinnigkeiten führen und in die reine Sterilität münden mußte.

Vielelleicht könnte es als etwas neben der Sache Liegendes erscheinen, diese antiquierten Lehren hier hervorzu ziehen. Aber ich tue es nicht ohne gute Gründe. Denn gerade in der Psychiatrie ist es ja nicht so lange her, seitdem man diese Ansichten verfocht.

Wernicke hat ja z. B. mit Recht den Ruf, ein Anhänger der

¹⁾ Psykisk kausalitet. S. 69.

²⁾ *Ruin*: Erlebnis und Wissen. S. 40.

³⁾ *Ruin*: Erlebnis und Wissen. S. 37.

mechanischen Assoziationslehre zu sein. Die Ausläufer der Zellen, die Assoziationsfäden zwischen den verschiedenen Zentren wurden ihm eine gute Illustration der Wege des seelischen Lebens. Und man wird *Frey Svenson* recht geben, wenn er von *Wernickes* Psychologie sagt, daß ihr „ein bißchen von der Farbe des lebenden Lebens“ fehlt. Und er fährt fort: „Ich glaube, daß dies darauf beruht, daß er seine Psychologie mit Ausschluß einer der allerwichtigsten Funktionen des Lebens — ja wahrscheinlich seiner Grundfunktion — des Gefühls, aufgebaut hat, über welches man in seinen Arbeiten nur einige Zeilen findet, und das als ein Nebenphänomen des Vorstellungsvorganges betrachtet wird.“

Aber *Svenson* selbst steht doch von *Wernicke* nicht weiter entfernt, als daß er sich fragen kann, wo wir wohl im Gehirn die Lokalisation der Persönlichkeit zu suchen haben¹⁾. Und er antwortet selbst hierauf. „Betreffs der Topographie der Persönlichkeit kann nicht davon die Rede sein, der Norm der Projektionsfelder zu folgen, daß aber eine Lokalisation doch möglich ist, zeigen uns die Geisteskrankheiten. Die progressive Paralyse greift nacheinander das Bewußtsein von Persönlichkeit, Außenwelt und Körperlichkeit an und scheint ziemlich regelmäßig mit einer Fieberverminderung in dem äußeren, rein grauen Rindenlager zu beginnen, und in gewissen Gehirnkrankheiten kommt es vor, daß ganze Gebiete des Persönlichkeitsbewußtseins verschwinden, und es zeigt sich dann, daß es Eindrücke aus der letzten Zeit — Wochen, Monaten, Jahren — sind, die verlorengegangen sind. Diese Umstände gestatten die Deutung, daß die Zeit des Erwerbs der Eindrücke die Lokalisation bestimmt und daß eine gewisse, schichtenweise vor sich gehende Lagerung, der Sedimentierung der jüngeren Erdschichten ähnlich, stattfindet. Man könnte demnach geneigt sein, das Persönlichkeitsgefühl als die zuletzt erworbene Bildung in die äußeren Schichten zu verlegen.“

Offenbar ist ja diese Argumentation eine Frucht des Studiums der Arbeit *Wernickes*. *Svensons* Argumentation bedeutet ebenso wie die meisten Lokalisationsspekulationen über die Persönlichkeit sehr wenig. Man könnte sich dann auch fragen, wo in der Gehirnrinde die „unbewußte Instanz“ der Psychoanalytiker gelegen ist. Ich versteh'e nicht, daß man einen Grund haben könnte, anzunehmen, daß das Persönlichkeitsbewußtsein die „zuletzt erworbene Bildung“ wäre. Daß die Persönlichkeit wächst oder daß man angefangen hat, über die Persönlichkeit zu philosophieren, ist ja durchaus nicht dasselbe wie die Bildung der Persönlichkeit.

Bei *Ziehen*²⁾ finden wir deutlich, wohin die Assoziationsmechani-

¹⁾ *Svenson*: Jagets mekanism. S. 56. 1903.

²⁾ *Ziehen*: Psychiatrie. S. 132, 137.

sierung des Seelenlebens führt. Für ihn ist jedes Urteil das Ergebnis des Zusammenwirkens einer großen Anzahl einzelner Assoziationen. Man dürfte wohl sagen können, daß *Ziehen*, und die, welche sich mit ihm einer solchen Ansicht anschließen, nicht einmal das Wesen des Urteils berührt haben. *Ziehens* Ausdruck lautet: „Jedes Urteil ist das Ereignis des Zusammenwirkens einer großen Anzahl einzelner Assoziationen.“

Der wahre Gehalt einer solchen Behauptung tritt vielleicht am besten hervor, wenn man es mit dem vergleicht, was ein Philosoph, z. B. *Windelband*, über das Urteil sagt: „Urteilen heißt nicht bloß Vorstellungen miteinander verbinden, sondern diese Verbindung behaupten als eine gültige oder wahre — andererseits im negativen Urteil sie verwerfen als eine falsche.“ Dies ist, wie man sieht, bedeutend mehr als *Ziehens* Assoziationsmechanik. Übrigens findet man in *Ziehens* Lehrbuch Äußerungen, die ein grelles Licht über die damalige Auffassung der seelischen Tätigkeit werfen. Unsere Handlungen sind die notwendigen Konsequenzen der Ideenassoziationen, meint *Ziehen*. Und er fährt fort: Zu der Ideenassoziation kommen eine gewisse Anzahl Empfindungen und Erinnerungsbilder (oder Vorstellungen), und aus dem Zusammenwirken dieser resultiert die Handlung ohne irgendwelche Einwirkung einer neuen Seelentätigkeit. Ein besonderes Willensvermögen existiert nicht. Deshalb kennt die Psychopathologie auch keine eigentliche Willensstörung. Die Handlungen der Geisteskranken sind so weit gestört, als pathologische Elemente in den Ideenassoziationen vorhanden waren, die der Handlung vorangingen.

Die Einleitung, welche *Ziehen* zu seiner Psychiatrie geschrieben hat, gibt ein recht klares Bild von der Stellung des Verfassers in diesen Fragen. Die ersten Zeilen lauten nämlich: „Die Psychiatrie ist die Lehre von den psychischen Krankheiten. Das Organ aller psychischen Tätigkeiten ist die Rinde des Großhirns mit ihren Ganglienzellen und den die Ganglienzellen untereinander verbindenden Assoziationsfasern.“ In den Ganglienzellen sitzt nach dieser Lehre die Vorstellung und wartet auf ein Signal durch den einen oder anderen Assoziationsfaden, der sie mit der Umgebung verbindet. „Es gibt nur zwei psychologische Elemente, nämlich Empfindung und Vorstellung“, sagt *Ziehen* weiter. „Der einzige Prozeß, welcher mit beiden arbeitet, ist die Ideenassoziation. Das Produkt dieser ist die Handlung.“ Vom Wollen und Apperzeptionsvermögen zu sprechen ist für *Ziehen* überflüssig. Im Gegenteil, die Vorstellungen folgen nach bestimmten Gesetzen aufeinander ohne ein besonderes leitendes Seelenvermögen.

Wenn wir nun zu einer etwas neueren Zeitperiode übergehen, so finden wir, daß von dieser Assoziationslehre in unseren Tagen mehr nachhängt, als man vielleicht zu glauben geneigt sein würde. Wir

können als Beispiel *Bleuler* nehmen. In einer kleinen Arbeit: „*Diagnostische Assoziationsstudien*“¹⁾ bricht *Bleuler* kühn eine Lanze für die Assoziationsmechanik. In der großen Monographie über *Dementia praecox* dominieren die Assoziationslehren noch mehr. Als Nummer 1 der Grundsymptome dieser Krankheit stellt *Bleuler*, was man ja auch erwarten konnte, eben Störungen der Assoziationen auf. Es heißt dort: „Die Assoziationen verlieren ihren Zusammenhang.“ „Sind die schizophrenen Assoziationsstörungen hochgradig, so führen sie zur Verwirrtheit.“ „Wo die zerrissenen Assoziationsfäden mehr nebensächlicher Natur sind, werden die Assoziationen nicht gerade unsinnig.“ Und um mit noch einem Zitat fortzusetzen: „Auch da, wo nur ein Teil der Assoziationsfäden unterbrochen ist, kommen statt der logischen Direktiven andere Einflüsse zur Geltung, die sich unter normalen Umständen nicht bemerkbar machen.“

Es wäre ja viel zu sagen über solche Behauptungen wie diese. Wenn *Bleuler* z. B. betont, daß die schizophrene Assoziationsstörung, wenn sie hochgradig ist, zu Verwirrtheit führe, so besagt dieser Ausdruck sehr wenig, ja so wenig, daß man mit ebenso großem Recht dürfte sagen können, daß das Verhältnis das entgegengesetzte ist — daß die schizophrene Verwirrtheit zur Assoziationsstörung führt. Man hat, scheint es mir, infolge unserer Kenntnisse auf diesem Gebiete, nicht das Recht, zu sagen, daß eine gewisse Assoziationsstörung, mag sie auch noch so hochgradig sein, Verwirrtheit verursacht. Was man möglicherweise sagen kann, ist, daß eine hochgradige Assoziationsstörung in das Bild der Verwirrung eingeht. Aber auch dies ist kaum richtig. *Gruhle* sagt an einer Stelle über die schizophrenen Psychosen: „Die Assoziationen seien nicht gestört, es gebe keine Lockerung der Assoziationen“²⁾). Dies ist ja eine etwas andere Auffassung als die *Bleulers*, und doch hat *Bleuler* seinen Schizophreniebegriff zum Teil auf den Assoziationsstörungen aufgebaut.

Was bedeutet aber Assoziationsstörung? Es kann nicht anderes bedeuten, als daß die Assoziationen, die von einem gewissen Erlebnis, einer gewissen Vorstellung aktualisiert werden, nicht dieselben sind wie die, welche bei einer normalen Psyche aktualisiert werden. Um eine Assoziationsstörung konstatieren zu können, müssen wir, wie es scheint, eine Anzahl Faktoren kennen, die sehr schwer zugänglicher Art sind. Einerseits das Erlebnis, das aktuell ist, die Vorstellung, die im Bewußtsein oben ist und die den Assoziationszusammenhang aktivieren soll, und andererseits die assoziierten Vorstellungen.

Aber wie oft wissen wir, was für den Verwirrten aktuell ist, was er wirklich erlebt? Und deshalb dürfte es wohl kaum möglich sein,

¹⁾ Journal für Psychologie 1904.

²⁾ Die Psychologie der *Dementia praecox*.

unter solchen Verhältnissen eine Störung in der Assoziationstätigkeit selbst zu konstatieren. Vielleicht haben wir bei dem Verwirrten mit einer Serie pathologischer Erlebnisse zu rechnen, wenigstens in vielen Fällen, und daß dann die Assoziationstätigkeit nicht normal sein kann, ist ja selbst einleuchtend. Um überhaupt eine normale Assoziations-tätigkeit konstatieren zu können, dürften wohl normale Erlebnisse das Wesentliche sein. Wie fest *Bleuler* in den alten Lehrsätzen kürzlich war, sehen wir z. B. in einem Kapitel¹⁾, welches heißt: „Störung der Assoziationen und des Denkens.“ Hier finden wir alle Assoziations-störungen, die sich denken lassen. Nach der Ideenflucht und der Hemmung, dem abnorm leichten und dem abnorm tragen Assoziieren, kommt die schizophrene Assoziationsstörung, danach die Assoziationen bei organischen Psychosen, die Assoziationen bei Oligophrenen, bei Epileptikern, Hysterikern, bei Neurasthenikern und Paranoikern und dann schließlich „andere Assoziationsstörungen“, welche die Grund-lage der delirösen, soporösen und vieler verwirrter Umnebelungszustände bei Fiebern, inneren und äußereren Vergiftungen, bei allerlei Gehirnkrank-heiten usw. bilden.

Es ist schwer zu verstehen, wie man bei einer solchen Auffassung des seelischen Geschehens z. B. die Ganzheit erklären konnte, die für das psychische Geschehen so charakteristisch ist. Wie konnte man erklären, auf welche Weise eine Gedankentätigkeit, die ihr Ziel erreicht hat, mit der Erreichung dieses Ziels ein abgeschlossenes Ganzes wird? Kann man sich überhaupt ein Ziel in dieser mechanischen Welt denken, wo alles gleichsam maschinenmäßig funktioniert? Diese Psychologie, man könnte sie die Psychologie der Mannigfaltigkeit nennen, hat auch einer neueren, auf dem Gesetz der Mannigfaltigkeit, auf der Ganzheit gebauten weichen müssen. Hiermit hat das aktive Moment im Seelen-leben eine immer größere Bedeutung für die Psychologen angenommen. Die Seele ist nicht ein ein für allemal in Gang gesetztes Uhrwerk. Sollen wir das Seelenleben verstehen, so müssen wir nicht nur zu ver-stehen lernen, wie die eine Vorstellung die andere hervorrufen kann, sondern wir müssen auch menschliche Wünsche, Gefühle, Wertungen, Triebe usw. verstehen. Die Gedanken existieren nicht jeder für sich und können einander nicht aus irgendeiner eigenen Kraft aktualisieren, sagt *Malte Jacobsson*, sie sind lebende Bildungen, die niemals in der exakt gleichen Form wiederkehren, die sie einmal hatten. Der selbe Verfasser hat (*Psykisk kausalitet*) unter den alten Assoziations-dogmen gründlich und unbarmherzig aufgeräumt und gezeigt, was sie eigentlich wert sind. Er fragt sich z. B., was eine Ähnlichkeits-assoziation vom kausalen Gesichtspunkt aus gesehen, ist. Kann die

1) Lehrbuch der Psychiatrie.

Ähnlichkeit Ursache der Assoziation sein? Die Antwort ist die, welche die Philosophen immer gegeben haben — nein. Für *Hume* z. B. assoziierten sich A—B infolge von Ähnlichkeit. Für das Nachdenken gestaltet sich dies anders. Denn was ist „Ähnlichkeit“, die in diesem Fall die wirkende Kraft sein sollte? Ähnlichkeit ist ein Urteil über zwei Erscheinungen. Und das Schlimmste für diese Theorien ist, daß diese beiden Erscheinungen für das Ich aktuell sein müssen, ehe die Ähnlichkeit konstatiert werden kann. Damit Ähnlichkeit entstehen kann, ist es erforderlich, daß jemand, für welchen diese Ähnlichkeit existiert, vergleicht. Die Ähnlichkeit kann demnach nie die *Ursache* dazu sein, daß die eine Vorstellung auf die andere folgt oder dazu, daß ich an die Person A denke, wenn ich die Person B sehe, weil sie aneinander erinnern.

Man glaubt dies nicht auf andere Weise klären zu können als durch die Behauptung, daß Ähnlichkeit eine nicht kausal, sondern final wirkende Kraft sei (*Jacobsson*).

Und was die Berührungsassoziation betrifft, was ist es denn für eine Art Berührung, um die es sich handelt? Man versteht, wie sie entstanden ist, als die Vorstellungen als fixe und begrenzte Einheiten angenommen wurden, die einander „berührten“. Aber da es sich jetzt um psychische Geschehnisse handelt, so klingt es wunderlich, wenn man von einer Berührung zwischen diesen spricht. Wollte man *Wernickes* Deutung benutzen, so ist die Sache ja auf gewisse Weise einfach, d. h. man nimmt die Materie zur Hilfe. Aber dies kann dem Psychologen von keinem Nutzen sein. Der Psychologe hat mit psychischen Geschehnissen zu schaffen. Es hilft ihm nichts, daß *Wernicke* es für wahrscheinlich hält, daß die Reizprozesse, die in den Zellen in einem bestimmten Rindenlager vorgehen, von den Ganglienzellen eines daneben liegenden Lagers zu einer Einheit zusammengefaßt werden. Die anatomische Ganzheit wird für *Wernicke* eine Erklärung der psychischen Ganzheit. Die anatomische Grundlage des Erwerbes zusammengehöriger funktioneller Gruppen von Zellenelementen ist das Vorhandensein von Assoziationsfäden zwischen den verschiedenen Projektionsfeldern, meint *Wernicke*.

Für den Psychologen sind solche Raisonnements verräterisch. Gehirnzentra, Ganglienzellen, Ausläufer, Assoziationsfäden können auf keine Weise die psychischen Vorgänge erklären, wie *Wernicke* meint. Denn von diesen Bildungen ist uns nichts anderes bekannt als ihr anatomischer Bau, und daß in ihnen biologische Prozesse vorgehen.

Aber wir wollen die Berührungsassoziation vom rein psychologischen Gesichtspunkt aus betrachten und das anatomische Bild, das so gern auftauchen und zu Diensten stehen will, außer Betracht lassen. Die Berührungsassoziation bedeutet dann eine Attraktion zwischen den

verschiedenen Vorstellungen, welche bei vorhergehenden Gelegenheiten aufeinander gefolgt sind. Ein reines Zeitverhältnis würde demnach das Bestimmende sein. Spricht nicht die Erfahrung sowohl dafür als dagegen, daß dies die Ursache des Assoziierens ist?

Und selbst wenn wir noch so sehr versuchten, die „Berührungsassoziation“ vom psychologischen Gesichtspunkte aus klarzulegen, so würde doch die Hauptsache selbst, nämlich die Berührung, unverändert weiter bestehen. Was Berührung auf dem materiellen Gebiete bedeutet, ist uns klar, aber was bedeutet es auf dem psychischen Gebiet? Berührung gehört ja der äußeren Sinnenwelt an. Eine Berührung, die nicht auf sinnliche Weise empfunden werden kann, dürfte nicht existieren. Eine solche „Berührung“ ist nur ein Bild, das irreführt.

Und wenn wir nun den Terminus „Berührung“ behalten sollen, wenn es sich um psychische Verhältnisse handelt, so liegt wohl in diesem Terminus keine andere Bedeutung als das Verhältnis zwischen dem Teil und der Ganzheit, in welche der erstere als Teil eingeht. Wir können nicht von der Tatsache wegkommen, daß Vorstellungen, die aufeinander gefolgt sind oder die in denselben Komplex eingegangen sind, die Tendenz haben, zusammen wiederzukehren. Und was kann dies denn bedeuten, wie soll man diese Tatsache erklären?

„Alle psychische Verbindung geschieht über das Ich“, sagt Jacobsson, „und die ‚Berührung‘ muß als die Relation Teil zur Ganzheit betrachtet werden, die das Wesen des Assoziationslebens zu sein scheint. Und wir können sagen, daß das Assoziieren teils mit der Ähnlichkeit, teils mit der Berührung als Leitfaden geschieht.“ Jacobsson scheint mir den rechten Ausdruck gefunden zu haben in den Worten: „Es ist unsere kategoriale Natur, Dinge unter dem Prinzip der Gleichheit und der Totalität zusammenzubringen“¹⁾.

Die sog. Assoziationen, die psychischen Verbindungen, sind demnach nie nur ganz passive Vorgänge, sondern aktive. Sie haben immer eine Tendenz zu etwas. Wir können wohl sagen, daß die psychische Tätigkeit, auf diese Weise betrachtet, auf natürlichere Weise erklärt wird als mit dem Mechanismus der Assoziationslehre. Was die Psyche zu schaffen strebt, ist Ganzheit, und diese Ganzheit wird mit dem Teil als Ausgangspunkt geschaffen. „Vom Teil aus wird die Ganzheit konstruiert, sei es nun, daß diese Ganzheit nur die Ganzheit eines verfloßenen Erlebnisses ist (Berührungsassoziation) oder eine relativ neue logische Ganzheit (Ähnlichkeitsassoziation). Dies ist das unbegreifliche schöpferische Vermögen der Seele“ (Jacobsson).

Höffding nimmt schon lange nahezu denselben Standpunkt ein, was die Assoziationsfrage betrifft²⁾. Wenn ein einzelnes Element ge-

¹⁾ Psyk. kausalitet. S. 71.

²⁾ Höfftling: Psykologi. S. 106.

geben ist, so ist mit diesem eine Tendenz vorhanden, den ganzen Zustand wieder hervorzubringen, von dem das Element ein Teil war. Dieses Grundgesetz nennt *Höffding* das *Gesetz der Ganzheit*, und er meint, daß dieses Gesetz uns auf natürliche Weise auf die allgemeine Natur des Bewußtseins als zusammenfassende Tätigkeit zurückführt. Die Elemente desselben Bewußtseinszustandes sind durchaus nicht selbständige und voneinander geschiedene. Sie existieren als Teile der Ganzheit, und auf diese Weise kann man erklären, daß die Ganzheit wiederzukehren tendiert, wenn ein Teil derselben gegeben ist. Es ist die synthetische Tätigkeit, die hier hervortritt. Und bei *Höffding* ist die mechanische Assoziationsfähigkeit nahezu gestrichen. Ganz passiv verhalten wir uns nie bei den Ideenassoziationen, meint er. Für *Höffding* ist die Ähnlichkeitsassoziation von mehr primärer Bedeutung als die Berührungsassoziation und die Bedingung dieser letzteren. Aber was man auch von diesen beiden Assoziationsformen sagen mag, so bleibt doch als ein Grundgesetz der Assoziation bestehen — der Übergang von Teil zu Ganzheit, von Mannigfaltigkeit zu Totalität.

Bei *Kroman*¹⁾ finden wir auch teilweise dieselbe Stellung zum Problem. Er fragt sich, welche Vorstellungen sich assoziieren, und gibt zur Antwort: die, welche Glieder einer Ganzheitsvorstellung sind. Aber wenn *Kroman* versuchen soll, die eigentliche Ursache des Assozierens anzugeben, so ist seine Erklärung die, daß der physische Prozeß, der dem ersten Erlebnis entsprach, die Tendenz hat, sich zu wiederholen, wenn er bei einer anderen Gelegenheit in Gang gesetzt wird, oder daß die vorstellungsbildende Tätigkeit, einmal begonnen, auf dem früher am häufigsten betretenen Geleise weiterschreitet²⁾. Dies ist, was *Lipps*³⁾ mit anderen Worten sagt: „Jeder Teil eines psychischen Gesamtvorganges überhaupt schließt die Tendenz in sich, zum Ganzen sich zu vervollständigen.“ Es ist eine Erfahrungsassoziation und *Lipps* meint demnach, daß Assoziation infolge von Berührung nur ein unglücklicher Name für diese Art psychischer Tätigkeit ist.

Es liegt nahe, mit „aufgepflügten Geleisen“, „Bahnen“ erklären zu wollen, warum etwas assoziiert wird. Ein Nutzen von solchen erklärenden Theorien kann der Psychologie jedoch kaum erwachsen. Das Ganzheitsstreben, das Gesetz der Ganzheit, von dem *Höffding* spricht und mit dem er die Assoziationsfähigkeit erklären will, dürfte uns Grund geben zu sagen, daß alle Assoziation ihrem innersten Wesen nach ein Ausdruck des Strebens der Psyche nach Ganzheit ist. Von Mannigfaltigkeit zur Ganzheit geht der Weg, auf dem die psychische Tätigkeit vorwärts schreitet. Wir sehen im Psychischen,

¹⁾ *Kroman*: Taenke- og Sjaælaere. S. 177.

²⁾ *Kroman*: Taenke- og Sjaælaere. S. 180.

³⁾ *Lipps*: Leitfaden. S. 89, 90.

sagt *Wundt*¹⁾), stets eine Mannigfaltigkeit zu einer Einheit verbunden. Jede Vorstellung ist ein Ausdruck dieses Ganzheitsstrebens. Das Material der Vorstellungen sind Sinneseindrücke, und deshalb läßt sich jede Vorstellung, meint er, im Grunde als Verbindung verschiedener Empfindungen analysieren, bei welcher Analyse es sich jedoch zeigen dürfte, daß die Ganzheit etwas viel mehr ist als bloß die Summe der Teile.

Auch *Külpe*²⁾ weist auf dieses ganzheitsschaffende Streben hin. Trotzdem jedes Fragment, für sich genommen, ein buntes Gewebe von wechselnder Beschaffenheit ist, so macht sich nichtsdestoweniger eine alles umfassende Ganzheit, Einheit geltend. Und im Mittelpunkt dieser Ganzheit steht eine Tendenz, ein Gedanke, ein Ziel, eine Aufgabe, die elektiv wirkt, weil die Tendenz von dem einen gefördert und von dem anderen gehemmt wird.

Die Mannigfaltigkeit ist ein psychisches Rohmaterial, das zu psychischen Ganzheiten synthetisiert wird. Und die Assoziationstätigkeit hat ihr mechanisches Gepräge verloren und ist statt dessen ein Ausdruck einer tief in unserem Wesen liegenden Tendenz, einer ganzheitsschaffenden Tendenz geworden.

Ganzheit, Zusammenhang und Wirklichkeit.

„Das Bild eines Zehnörestückes“, sagt *Kroman*³⁾, ruft nie das isolierte Bild eines oder mehrerer anderer Zehnörestücke hervor, das Porträt eines Mannes ruft niemals die Vorstellung eines oder mehrerer Exemplare dieses Porträts hervor; dagegen kann der Anblick des Zehnörestücks mich an eine Situation erinnern, in der auch ein Zehnörestück vorkommt.“

Hier hat *Kroman* versucht, den Unterschied zwischen zwecklosem, mechanischem Assoziieren und zwecklichem Assoziieren klarzulegen. Der Zweck des Assoziierens ist also, Ganzheiten zu schaffen, mit dem Teil als Ausgangspunkt eine Ganzheit hervorzusynthetisieren, in welche dieser Teil einmal als Moment einging. Das Zwecklose der alten Assoziationslehre betont auch *Jerusalem*⁴⁾. „Die Assoziation ist nie in sich selbst abgeschlossen. Stets neue Glieder schließen sich an, stets kommen neue Abweichungen von der ursprünglichen Richtung, und nirgends existiert ein natürlicher, in der Natur der Assoziation selbst liegender Abschluß.“

In jedem Augenblick unseres bewußten Lebens ist die psychische Tätigkeit gleichsam auf ein Ziel eingestellt. Und dieses Ziel ist von

¹⁾ *Wundt*: Grundz. III. S. 297, 755.

²⁾ *Külpe*, O.: Vorl. üb. Psychologie.

³⁾ *Kroman*: Taenke- og Sjæelæare. S. 177.

⁴⁾ *Jerusalem*: Die Urteilsfunktion. S. 79—82.

Natur ein- und dasselbe — das Isolierte in eine Ganzheit einzufügen, Zusammenhang zu schaffen. Das Isolierte erhält seine Bedeutung, indem es aufhört, isoliert zu sein, d. h. gerade durch seine Beziehung zu dem übrigen Bewußtseinsinhalt. Das Isolierte ist flüchtiger Natur. nichts bindet es fest, es ist für uns wertlos. Das Gesetz der Ganzheit ist offenbar von fundamentaler Bedeutung.

Aber wenn wir gefunden haben, daß es so ist, so entsteht die Frage: *Worin besteht der Wert der Ganzheit für das Subjekt, welches sie schafft?* Immer wieder taucht diese Frage auf, und wir kommen nicht von ihr weg. „Wir wandern nicht mit der Ähnlichkeit in das Unterbewußt hinunter und purren schlafende residua“, sagt Jacobsson, „und auch ‚schmilzt‘ der Teil nicht mit Teilen in gegebene Ganzheiten ‚zusammen‘, sondern auf eine unmechanische und unbegreifliche Weise ist der Teil ein Stimulans, logisch einen größeren Komplex zu bilden, in welchem er aufgehen kann“¹⁾.

Aber warum streben wir denn nach diesem größeren Komplex, worin liegt der Wert des Komplexes dem Teile gegenüber? Auf der einen Seite steht das Isolierte, das Einzelne, das Zusammenhanglose, das für uns Wertlose. Auf der anderen Seite die Ganzheit, das Zusammenhängende, das für uns Wertvolle. Worin besteht der Wert des letzteren?

Wir können gleich sagen, daß die Ganzheit, der Zusammenhang, die Bedingung für die Bildung des Wirklichen, des für das Subjekt Wirklichen ist. Das Zusammenhangslose, das Isolierte wird das nicht Wirkliche. Die zusammenhängende Ganzheit wird die Bedingung des Wirklichen.

Aber wir können nicht ohne weitere Beweisführung von „Zusammenhang“ sprechen. „Der Begriff Zusammenhang ist eine Kategorie,“ sagt Vannerus²⁾, „welche das Bewußtsein unausgesetzt auf dem Erfahrungsgebiet zur Anwendung bringt, und besonders, wo sich eine Mannigfaltigkeit von Dingen zeigt. Die Notwendigkeit dieser Anwendung geht aus der Unmöglichkeit hervor, die Mannigfaltigkeit als einen absolut diskreten oder rein aggregatmäßigen Einbegriff festzuhalten. Wo die Mannigfaltigkeit auch immer auftritt, tendiert das Bewußtsein, sie zu einem einheitlichen Ganzen, einem loseren oder festeren System zusammenzufassen, aber ein solches Ganzes bildet eben eine von Zusammenhang gleichsam beseelte Totalität.“ Die gründliche Klarlegung der Natur dieses Zusammenhangs ist offenbar eine komplizierte und kaum in eine psychiatrische Arbeit gehörende Sache. Wir können jedoch gleich sagen, daß der Zusammenhang verschiedener Art ist, er hat verschiedene Qualitäten.

¹⁾ Psykisk kausalitet.

²⁾ Vannerus: Kunskapslära. S. 414.

Da die Wahnidée, wie wir sagten, eine subjektive Wirklichkeit ist, so müssen wir den Zusammenhängen nachgehen, die den Grund dieser Wirklichkeiten bilden. Was denn in der Hauptsache die synthetisch-affektive Wahnidée von der typisch schizophrenen unterscheidet, ist, wie wir später finden werden, der Umstand, daß die erstere auf einem Zusammenhang prinzipiell normaler synthetischer Tätigkeit gegründet ist, während die letztere auf geringeren, von dem übrigen Bewußtseinsinhalt abgesplitterten Zusammenhängen gegründet ist, eine Abspaltung, die auf einer nicht normalen, sondern mangelhaften synthetischen Tätigkeit beruht. Im ersten Falle macht sich die Forderung nach Zusammenhang im Bewußtsein mit normaler Stärke geltend, im letzteren Falle ist diese Forderung in hohem Grade vermindert.

Um nun etwas auf die zusammenhangsbildende Tätigkeit der Psyche und auf die Wirklichkeitsbildung eingehen zu können, müssen wir zuerst sagen, daß jede Sinnesempfindung Wirklichkeitscharakter hat, sei es, daß diese Sinnesempfindung normaler oder pathologischer Natur ist. Alle Wirklichkeit ist indessen gültig und wir nennen sie objektiv, oder nicht gültig, wir nennen sie subjektiv. Unser Denken ist ein Nachdenken, sagt *Höffding*, und er will damit gesagt haben, daß das Denken darauf hinarbeitet, die Mannigfaltigkeit der Erlebnisse in eine größere Ganzheit hineinzubringen, daß gewisse Bedingungen erfüllt werden müssen, damit sie in diese Ganzheit eingehen kann, um in die objektive gültige Wirklichkeit einzugehen. Die Sinnesempfindungen können ja nicht an und für sich das Kriterium des Wirklichen sein. Eine gültige Wirklichkeit ist nur die, welche mit den übrigen Sinnesempfindungen und Vorstellungen in Zusammenhang steht, also ein Zusammenhang logischer Natur.

Für das Kind, von dem wir ja sagen können, daß es in einer Mannigfaltigkeit unerklärlicher Erlebnisse lebt, existiert ja dieser Zusammenhang nicht. Denn dieser Zusammenhang ist ja etwas Sekundäres, eine Schöpfung des bewußten Subjekts, welche das Nachdenken zum Vater hat. Und für das Kind existiert noch nicht die Frage — wirklich oder nicht wirklich? Die Träume der Nacht und die Wirklichkeit des Tages fließen ineinander über. „Wenn uns jede Nacht von derselben Sache träumte, würde das Traumbild dieselbe Einwirkung auf uns haben wie die Gegenstände, welche wir alle Tage um uns sehen,“ sagt *Pascal*. Für das Kind hat alles deutliche Realitätsfarbe und behält diese Realität bei, bis das Nachdenken erwacht, bis es dahin kommt, auszufinden, daß etwas in den Zusammenhang fällt und etwas nicht. Alles ist gleich natürlich und einfach — oder gleich merkwürdig.

Ein Kind, das zum erstenmal einen Hund sieht, würde nicht mehr erstaunt werden, wenn dieser Hund, dem Gesetze der Schwere trotzend,

an der Decke hin und her lief, als wenn er auf dem Fußboden läuft. Das Kind kann die Reflexion nicht machen, daß das erstere unmöglich ist, daß es nicht wirklich sein kann. Denn diese Reflexion setzt einen Zusammenhang voraus, außerhalb dessen das Unmögliche und nicht Wirkliche liegen würde. Sähe dagegen ein Erwachsener einen Hund an der Decke laufen, so würde er zunächst ganz sicher äußerst erstaunt werden. Er würde sich danach gleich sagen, daß dies nicht wirklich sei, daß es eine Unmöglichkeit sei. Und er würde glauben, daß er Opfer einer Sinnestäuschung gewesen sei. Aber dies setzt, wie gesagt, eben einen Zusammenhang voraus. Denn warum hält er es unmöglich, daß Hunde an der Decke laufen? Warum stempelt er es als eine Täuschung? Erstens steht es ja im Widerspruch mit seiner Erfahrung. Und zweitens sagt er sich, daß Hunde nicht an der Decke laufen können. Aber was liegt denn hierin? Nichts anderes als Ausdrücke gültiger und notwendiger Sachverhalte. Infolge des Gesetzes der Schwere, das nach unserer Erfahrung auf alle Gegenstände mit einer gewissen „Schwere“ wirkt, muß der Hund notwendigerweise auf den Fußboden fallen. Wir wissen, daß es Tiere gibt, die diesem Gesetz der Schwere trotzen und an der Decke laufen können, weil sie Saugwarzen haben, aber wir wissen auch, daß der Hund keine solche Saugwarzen hat. Ein Tier mit Saugwarzen ist kein Hund. Diese gedachte Erscheinung — der Hund an der Decke — läuft unseren täglichen Erfahrungen über das Gesetz der Schwere schnurstracks entgegen. Er ist eine Erscheinung, die wir auf keine Weise mit anderen Erscheinungen in Verbindung bringen können. „Wir müssen das sinnliche Kennzeichen der Wirklichkeit fahren lassen,“ sagt Höffding, „und mit Hilfe des Denkens ein neues Kennzeichen in dem festen Zusammenhang zwischen verschiedenen Beobachtungen suchen — den größtmöglichen Zusammenhang zwischen so vielen Beobachtungen als möglich. Was darin nicht hineinpassen kann, betrachten wir als Illusion oder Halluzination, als Traum, als Phantasie oder als Rätsel.“

Warum weisen wir den alten amerikanischen Vorschlag, mit einer Rakete nach dem Mond zu reisen, als Phantasie ab? Ein Professor leitet das Ganze, die volle Anzahl der Passagiere ist schon gezeichnet, aber warum sagen wir uns, daß dies nicht mehr als eine Phantasie sein kann? Weil eine Reise nach dem Mond nach unserer jetzigen Kenntnis des Raumes eine Unmöglichkeit ist. Es spricht gegen alle unsere Erfahrung. Es ist ein isolierter Einfall.

Damit das Vorgestellte demnach als Teil in die unendliche Serie von Vorgängen, Tatsachen und Sachverhalten eingehe, die für das Individuum das Wirkliche ausmacht, ist eine Übereinstimmung zwischen den verschiedenen Gliedern erforderlich, d. h. die Urteile müssen richtig sein. Es ist sicherlich so, wie Lipps sagt, daß alles, was für uns wirk-

lich ist, soweit es sich nicht um die unmittelbare Wirklichkeit der Empfindung handelt, nicht ohne weiteres für uns wirklich ist, sondern aus gewissen Gründen. Es soll in den Zusammenhang hineingepreßt, erst geprüft werden. Dieser Zusammenhang ist also offenbar logischer Natur.

Die Ganzheit dieses Zusammenhanges ist eine souveräne Herrscherin. Ist ein Widerspruch vorhanden, so wird dieser ein Ansporn dazu, einen neuen Zusammenhang aufzubauen. Es ist, sagen wir wieder, die synthetische Natur unseres Bewußtseins, diese Ganzheit auszuarbeiten, sie zu formen. Bestehen dann diese Gründe aus richtigen Urteilen, d. h. aus solchen Urteilen, die Gültigkeit besitzen, so erhält die Wirklichkeit ihr Gepräge danach, es wird die objektive, gültige Wirklichkeit, die allerdings nicht in eine unveränderliche Form gegossen ist, aber die auf der anderen Seite nur aus gültigen und notwendigen Gründen Veränderung erleidet. Sind dagegen die Gründe subjektiv, d. h. der Zusammenhang und die Urteile nicht gültig und notwendig, so entsteht eine subjektive, dem Individuum eigene Wirklichkeit, eine Welt für sich, isoliert von der gültigen Wirklichkeit. Diese subjektive Wirklichkeit gilt dann nicht mehr als für das Individuum. Außerhalb desselben hat sie keine Gültigkeit.

Diese Art Zusammenhang ist also, wie wir sagten, logischer Natur, sie bildet eine Einheit, eine Ganzheit, die dem Denken eigen ist. Wir können hinsichtlich dieser ganzheitsbildenden Tendenz sagen, daß sie nur *eine* Seite des Ganzheitsstrebens der Psyche ist. Für Külpe¹⁾ ist es notwendig, dieses seelische Einheitsproblem von mehreren Gesichtspunkten aus unter Berücksichtigung der Natur der Ganzheit, des Zusammenhangs zu betrachten. Das Erinnerungsvermögen verbindet das Gegenwärtige mit dem längst Verflossenen. Die Gesetze der Erinnerung sind deshalb Einheitsgesetze, meint er. Weiter werden die Einzelheitseindrücke in unserem Bewußtsein zu Ganzheitseindrücken, zu geschlossenen Komplexen zusammengeschweißt. Und unser Denken faßt einen heterogenen Inhalt unter einheitlichen Gesichtspunkten zusammen und verbindet die Mannigfaltigkeit des Gegebenen durch die kategorialen Einheitsformen. Wir sind auch nicht gleichzeitig froh und traurig, und führen auch nicht verschiedene Willenshandlungen gleichzeitig aus. Wundt spricht auch von einem „Prinzip der Einheit der Gemütslage“, nach welchem alle in einem gewissen Moment vorhandenen Gefühlelemente zu einer einzigen einheitlichen Gefühlsresultante verbunden werden.

Welches Gebiet des psychischen Lebens wir auch untersuchen mögen, so tritt das synthetische Streben der Psyche hervor, das sich

¹⁾ Vorlesungen über Psychologie 1922.

am besten so charakterisieren läßt: Aus der Mannigfaltigkeit wird eine Ganzheit, ein Zusammenhang geschaffen. Der Zusammenhang logischer Natur ist also, wie gesagt, nur *eine* Seite des Ergebnisses der psychischen Synthese.

Die synthetisch-affektiven Wahnideen.

Erst jetzt, da wir versucht haben, uns in großen Zügen klarzumachen, wie die normale Wirklichkeit geschaffen wird, wie das Individuum zu einer Wirklichkeit gelangt, welche gilt, erst jetzt können wir die pathologischen Abweichungen im Wirklichkeitsschaffen verstehen, die der Wahnidee zugrunde liegen.

Was die synthetisch-affektive Wahnidee angeht, so wird dieselbe ja grundsätzlich nach denselben Linien wie die normale Wirklichkeit geschaffen. Was indessen das Auszeichnende für diese Wirklichkeit der Wahnidee ist, ist der Umstand, daß der Urteilsgrund, auf welchem sie ruht, durch ein *Motiv* bestimmt ist, worin der Affekt an den Tag tritt. Die Wirklichkeit des normalen Menschen ist auf dem Zusammenhang der richtigen Urteile gegründet. Die normale Wirklichkeit ist mit ruhiger Objektivität geschaffen, und das Individuum hat die logischen Forderungen erfüllt, gezeigt, daß es den Druck des objektiv Notwendigen gefühlt hat. Man dürfte sagen können, daß das normale Individuum sich bei der Ausarbeitung seiner Wirklichkeit ganz neutral stellt und sich fragt: Welches ist das Richtige — dies oder jenes? Ein Anlaß, das Denken in einer gewissen Richtung gehen zu lassen, ist nicht vorhanden. Es versucht, so gut es kann, die logischen Forderungen zu erfüllen, damit seine „Wirklichkeit“ nicht nur für es selbst, sondern für alle geltend werde. Dies ist für es das Praktischste, das Nützlichste, das Vernünftigste.

Die synthetisch-affektive Wahnidee dagegen ist eine Wirklichkeit, die nicht unter dem Druck der Forderungen des äußeren tatsächlichen Daseins geschaffen ist, sondern sie ist im Gegenteil eine persönliche Schöpfung, von der man sagen könnte, daß sie zustande gekommen ist, um gewisse gefühlsbetonte Forderungen des Individuums zu erfüllen. Die normale Psyche arbeitet unter einem starken Druck von Objektivität und Notwendigkeit. Abweichungen von dem Objektiven und Notwendigen bestrafen sich und man muß auf die eine oder andere Weise dafür leiden. Wenn der Irrtum ein Ausfluß einer vorübergehend unzulänglichen Logik ist (was ja durchaus nicht immer der Fall ist), wie man hat behaupten wollen, so ist die synthetisch-affektive Wahnidee Ausdruck eines gefühlsbetonnten Denkens, ein Ausdruck, kann man sagen, der Überzeugung des Individuums, sie ist eine Persönlichkeits-sache. Die Wirklichkeit, welche so zustande kommt, steht isoliert und ohne Übereinstimmung mit der Wirklichkeit anderer Individuen

da. Hierin liegt ja auch die Ursache der großen Einsamkeit des Geisteskranken. Seine Wirklichkeit gilt nicht, sie ist für die Umgebung eine Phantasie ohne Bedeutung, von der man nicht mehr als nötig Notiz nimmt.

Wir sprechen ja davon, daß Begriffe gelten, d. h. es sind gewisse Bedeutungseinheiten, für die wir Verwendung haben und die sich als notwendig erwiesen haben. Die Ursache dazu, daß wir Begriffe und Auffassungen haben können, die nicht nur für uns selbst, sondern auch in gleichem Maße außerhalb unser gelten, ist ja die Übereinstimmung zwischen den Erfahrungsmöglichkeiten der verschiedenen Individuen, die Übereinstimmung zwischen ihren psychischen Tätigkeiten, und in erster und letzter Linie die gemeinsamen Gesetze, die für das Denken gelten. Wissenschaft, staatliches Leben, die Paragraphen der Gesetzbücher sind auf dieser Übereinstimmung gegründet und eben durch eine für das Denken gemeinsame Notwendigkeit möglich. Das Denken des Geisteskranken bricht aus diesem Rahmen heraus, und mit dem Ergebnis seines Denkens haben andere nicht zu rechnen.

Alles, was in unserem täglichen Leben geschieht, fassen wir in Übereinstimmung mit anderen Individuen auf oder deuten es in Übereinstimmung mit ihnen, und zwar aus gültigen Gründen¹⁾. Nehmen wir einige einfache Beispiele. Sehen wir einen Dachziegel auf die Straße hinunterfallen, so fragen wir uns gleich nach der Ursache dazu, und im allgemeinen finden wir eine solche, denkbare, mögliche Ursache dazu, daß dieser Ziegel sich aus seiner Befestigung löste, z. B. den Wind oder einen alten, zerbrochenen Balken usw. Sehen wir eine Flagge im Winde wehen, so verstehen wir, daß es sich um einen feierlichen Anlaß handelt. Sehen wir jemand in einem offenen Fenster stehen und ein Staubaum schütteln, so sagen wir uns, daß es sich um Zimmerreinigung, Fensterputzen oder dergleichen handelt. Begegnen wir einem Herrn mit einem hübschen Taschentuch in der Brusttasche des Rockes, so nehmen wir an, daß dieses Taschentuch da sitzt, um geschenkt zu werden, um einen geschmackvollen Effekt hervorzubringen. Dieses sind Auffassungen, Deutungen, können wir sagen, die mit der allgemeinen Erfahrung, sowohl unserer eigenen als anderer, in Übereinstimmung stehen. Es herrscht in dieser Beziehung eine deutliche und sichere Kongruenz.

Nicht so mit dem Affektkranken, wo das Gefühlsdenken sich eine eigene Bahn bricht. Dieser geht auf der Straße und sieht einen Ziegel eine Strecke vor ihm herunterfallen. Aber für ihn ist nicht der Wind oder ein zerbrochener Dachbalken die wahrscheinliche Ursache. Er

¹⁾ Vgl. Jaspers: Allg. Psychopathologie. 3. Aufl., S. 64.

glaubt sich z. B. verfolgt und erklärt das Phänomen nicht aus der Allgemeinerfahrung, sondern nimmt eine persönliche Stellung ein. Er wird erschreckt und glaubt, daß einer seiner Feinde aufs Dach hinaufgekommen ist und ein Attentat gegen ihn verüben will. Er geht an einem Platz vorbei, wo man die Flagge hochgeheißt hat, und ist gleich mit einem persönlichen Motiv dafür bei der Hand, indem er meint, daß die Verfolger seine Ankunft signalisieren. Er sieht jemand ein Staubtuch in einem offenen Fenster schütteln und nimmt dies als ein Signal der Verfolger, kehrt gleich um und fühlt sich ruhiger. Er begießt schließlich einem Herrn mit einem Taschentuch in der Brusttasche und glaubt zu begreifen, daß dieser Herr der Liga angehört, die ihm nachspioniert. Er meint vielleicht, daß das Taschentuch eine gewisse Farbe zeigte oder daß es auf eine gewisse Weise zum Unterschied von anderen angebracht war.

Diese Deutungen¹⁾ werden dann ein Glied des Systems paranoischer Wahnideen, die ihn quälen, und es werden Beobachtungen, die für ihn ein Beweis dafür sind, daß er in seinem Verdacht recht hat. Sie werden Steine in der Grundmauer, auf welcher seine Wahnideen ruhen.

Jede menschliche Handlung hat ein Motiv, das wir ja als Ursache des Zustandekommens dieser Handlung betrachten können. Und aus der Erfahrung verstehen wir, wie gesagt, gut die Handlungen unserer Mitmenschen aus dem Motivgesichtspunkt. Wir sind geneigt, einer Handlung das allgemeinste Motiv zugrunde zu legen, das Motiv, das der Handlung zugrunde gelegen hat, als wir sie selbst ausführten. Und wir sagen uns, daß die Motive im großen betrachtet ebenso regelmäßig wiederkehren wie die Handlungen. Eine Handlung bekommt dann, wie wir vorher sagten, einen gewissen allgemeinen Sinn.

Was bei der Auffassung und Deutung der Vorgänge in der Außenwelt das affektkranke von dem normal denkenden Individuum unterscheidet, ist die Tatsache, daß das erstere sich nicht mit den allgemeinen Gründen begnügt, mit denen das letztere erklärt, warum etwas geschieht. Deshalb wird die Wirklichkeit, die der Affektkranke sich verschafft, eine subjektive, nicht geltende Wirklichkeit.

Als Typen dieser affektiven Wahnideen stellen sich die dar, welche bei den manico-depressiven Krankheitsbildern und bei den paranoischen Syndromen der Psychopathen vorkommen. Es ist allen wohlbekannt,

¹⁾ „Der Druck der krankhaften Verstimmung führt bald zu unrichtiger Auffassung und Deutung objektiver Verhältnisse, doch nur zuerst solcher, welche sich auf den Kranke selbst oder seine nächste Umgebung beziehen und der falsche, d. h. mit der Außenwelt und den früheren Erlebnissen des Individuums nicht mehr kongruente Inhalt der Gedanken ergibt sich anfangs ganz gewöhnlich auf die Weise, daß der Kranke, nach dem Kausalitätsgesetze, seine Stimmungen und krankhaften Affekte sich zu erklären sucht.“ (Griesinger: Die Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten.)

wie der ängstliche Melancholiker bald alles im schwärzesten Dunkel zu sehen beginnt. Alles, was er getan hat, ist vom Übel gewesen, er hat Verderben mit sich gezogen, wo er auch immer gewesen ist. Und dann haben andere seinetwegen leiden müssen. Nicht einmal der Tod kann ihn befreien, denn danach erwartet ihn eine hundertfach schwere Strafe in der ewigen Pein. — Der Motivzusammenhang kehrt in den verschiedenen Gliedern wieder, alles, was dem Kranken passiert, wird gemäß dem stark gefühlbetonten Grundgedanken von der eigenen Schlechtigkeit umgedeutet. Alles, was in diesem von Angst durchsäuerten Bewußtsein hervorwächst, weist in einer und derselben Richtung und wird zu Stützpunkten der grauenhaften Gewißheit der Verdamnis. Es entsteht eine Kette von Erlebnissen, von Deutungen, die mit einem Grundmotiv zusammenhängen, welches das Denken beherrscht, welches die Erlebnisse auswählt oder verwirft, je nachdem sie sich als Stütze des affektbetonten Vorstellungskomplexes umdeuten lassen. Die äußeren Tatsachen, die als Sprengkeile in dieser subjektiven Wirklichkeit dienen könnten, haben nichts zu sagen, sondern verschwinden draußen in der Peripherie des Bewußtseins. Sicher ist, daß es ein sehr beschränktes Vorstellungsgebiet sein kann, das aktuell, intensiv aktuell ist¹⁾. Aber der Zusammenhang, der Sinnzusammenhang, die Ganzheit ist doch innerhalb dieses Gebietes vorhanden. Die Wirklichkeit der synthetisch-affektiven Wahnidée wird so, wie wir sagten, Ausdruck eines persönlichen Motivs, eines persönlichen Strebens, während die objektive Wirklichkeit Ausdruck einer außerpersönlichen Regelmäßigkeit und Notwendigkeit ist.

Bei den paranoischen Psychopathen pflegt ja dieser Motivzusammenhang ausgebildeter, detaillierter zu sein. Die Wirklichkeit dieser Wahnvorstellungen wird deshalb auf eine Art mehr begründet. Eine weniger heftige pathologische Stimmungslage als der Angstaffekt des Melancholikers macht es diesem Paranoiker möglich, ein reichhaltigeres Material als Grund seiner Wirklichkeit auszuarbeiten. Er knüpft die Kette seines Systems immer fester und ist nicht selten stolz über die eigene Scharfsinnigkeit, welche hat entdecken können, was eigentlich hinter dem scheinbar unschuldigen Tun und Lassen seiner Verfolger verborgen lag. Diese breitere Begründung zu schaffen, ist ja bei einem intensiveren Affektzustand ganz unmöglich.

Da also diese Formen von Wahnidéen, die synthetisch-affektiven, in erster Linie innerhalb der nicht organischen Formen von Geisteskrankheit auftreten, so ist ja in diesen Fällen die persönliche Synthese beibehalten. Die psychische Tätigkeit arbeitet hier synthetisch, obgleich eine persönliche Wahl des Materials stattfindet, um die Wirk-

¹⁾ Vgl. *Sjöbring*: Förstämningsar och förstämningspsykoser. Upsala Läk.-foren. Jörh. 1920.

lichkeit der Wahnidee aufzubauen, und obgleich das alles dominierende affektive Motiv die Urteile in gewisser Richtung beeinflußt. Diese Wahnideen wollen wir demnach synthetisch-affektiv nennen, im Gegensatz zu den nicht synthetischen, den schizophrenen.

Es ist ja hier am Platze, einige Worte über „Paranoia“ und „Paranoiker“ zu sagen. Der alte Kraepelinsche Paranoiebegriff hat ja einer tieferen Prüfung nicht standhalten können. Raecke¹⁾ sagt u.a.: „Jedenfalls ist zu betonen, daß sich unter meinen 20 Fällen von genuinem Querulantewahn, obgleich die Krankheitsäußerungen sich teilweise schon über Jahrzehnte hinziehen, kein einziger im Sinne einer schulbuchmäßigen Paranoia chronicā ausgebildet hat.“ Gruhle (Psychiatrie) zieht es vor, „Paranoia“ gar nicht als Diagnose zu verwenden. Er meint, daß dieser Name im Laufe der Jahre allzu viele Veränderungen hinsichtlich seiner Bedeutung durchgemacht hat. Und wenn man hinter den paranoischen Symptomen eine der vielen Formen von Psychopathie herausfindet, so will Gruhle in Übereinstimmung hiermit lieber von paranoiden Psychopathen oder, wenn man die alte Bezeichnung beibehalten will, von psychopathischer Paranoia sprechen.

Was diese degenerativen Psychosen betrifft, so hat ja Jaspers dieselben eingeteilt in „Abnorme Phasen“ (Manico-Depressive), „Abnorme Reaktionen“ (Reaktive Psychosen), „Abnorme Persönlichkeiten und Entwicklungen“ (Psychopathen). Sjöbring scheint mir in seiner Arbeit „Psykisk konstitution och psykos“ (1919) gerade zu den degenerativen Formen einen sehr wertvollen Beitrag geliefert zu haben. Von der Voraussetzung ausgehend, daß verschiedenen Hauptformen degenerativer Anormalität minderwertige Varianten der verschiedenen Grundfaktoren der Persönlichkeit zugrunde liegen kann, kommt Sjöbring zu vier konstitutionellen Grundfaktoren, nämlich der *Kapazität*, welches der größere oder kleinere Reichtum an elementaren funktionellen Tendenzen, Tätigkeitstendenzen ist, und die *Insuffizienz* in dieser Beziehung würde die *intellektuelle Minderwertigkeit* sein. Der zweite psychische Grundfaktor wäre die *Validität*, welche den Grad der psychischen Energie bezeichnet, über welche das Individuum verfügt, und die Insuffizienz in dieser Beziehung würde sich als die eine oder andere Form von *Asthenie* manifestieren. Der dritte konstitutionelle Faktor ist nach Sjöbring die psychische *Stabilität*. Bei den *manico-depressiven*²⁾ Verstimmungszuständen, die Ausdrücke eines geringeren Grades von Stabilität sind, handelt es sich um eine Niveausenkung der psychischen Tätigkeit, welche einen mehr primären Charakter hat. Der vierte Grundfaktor schließlich ist die psychische *Solidität*, und eine weniger gute Solidität wird die Ursache *hysterischer Störungen*. Hier handelt es sich also um eine größere Löslichkeit der verschiedenen Bewußtseinsgebiete, eine gesteigerte Dissoziabilität, nicht wie bei Schizophrenie im Fortschreiten der Tätigkeit, sondern eine gesteigerte Dissoziabilität zwischen den verschiedenen Tätigkeitsgebieten, Tätigkeitsverbänden, wenn man es so ausdrücken kann. Diese vier, die intellektuelle Minderwertigkeit, die asthenischen Anormalitäten, die manico-depressiven Psychosen, die hysterischen Störungen sind demnach nach Sjöbring die degenerativen Anormalitäten, mit denen wir zu rechnen haben. Jeder einzelne dieser vier Faktoren läßt sich auf eine Minderwertigkeit der Anlage, auf ein gewisses Minus bei einem der konstitutionellen Grundfaktoren zurückführen, und sie werden also eine Art Manifestation einer gewissen bestimmten Anlageminderwertigkeit.

¹⁾ Einiges über Querulantewahn. Arch. f. Psychiatrie u. Nervenkrankh. **73**.

²⁾ Sjöbring, H.: Förstämningsar och förstämningspsykoser, 1920; Psykologi och biologi, 1922.

Als letzte Gruppe degenerativer Anormalität führt *Sjöbring* die *pathologischen* Entwicklungsformen auf, welche, mit besonderen äußeren Verhältnissen als nächster Ursache, auf der Basis der einen oder anderen anormalen Konstitution hervorwachsen. Hier, meint *Sjöbring*, handelt es sich dann um eine Überwertigkeit eines gewissen Tätigkeitskomplexes. Und hierher gehören demnach die degenerativen paranoischen Psychosen verschiedener Art.¹⁾

Da es der Hauptzweck dieser Arbeit ist, den Unterschied zwischen der Begründung der synthetisch-affektiven und der schizophrenen Wahnidee, den Unterschied zwischen der affektiven und der schizophrenen Wirklichkeitsbildung nachzuweisen, so habe ich es mir angelegen sein lassen, bei der Wahl von Fällen nur die am meisten typischen als Illustration anzuführen. Bei den ersten will ich versuchen, nachzuweisen, daß das Wirklichkeitsschaffen mit beibehaltener Synthese, aber mit Urteilen geschieht, die durchgehends Spuren des affektbetonten Vorstellungskomplexes tragen, weshalb die Wirklichkeit, die dann gebildet wird, Ausdruck eines affektiven Motivs ist. Bei den letzteren will ich zu zeigen versuchen, wie die normale Forderung nach Zusammenhang herabgesetzt ist, und wie die typisch schizophrenen Wahnideen sich auf dem typischen Wahnerlebnis gründen. Die zusammenfassende Hand fehlt hier, die Persönlichkeit fühlt gleichsam nicht die Forderung nach ganzem Zusammenhang auf dem ganzen Persönlichkeitsgebiete, es entsteht eine auf gewissen Erlebnissen geprägte Welt der Mannigfaltigkeit. Eine einheitliche Wirklichkeit kann demnach in den schizophrenen Fällen nicht entstehen, und die Persönlichkeit reagiert auf diese Wirklichkeit in oft inadäquater Weise, stellt sich ihr gegenüber oft ganz indifferent. Der Schizophrene läßt ohne weiteres mehrere miteinander in Widerspruch stehende Wirklichkeiten als Wirklichkeiten gelten, denn er sieht oder fühlt die Widersprüche nicht, da dies die Forderung der normalen Synthese nach Zusammenhang voraussetzen würde. Die typisch schizophrene Wirklichkeit hat ein deutliches Gepräge von etwas Gegebenem, sie hat den gegebenen Charakter der Wahrnehmung. Sie ist mit einem gegebenen Erlebnis gegeben. Der eventuelle Zusammenhang bildet sich darauf vielleicht mehr als Ausdruck eines größeren oder kleineren synthetischen Bedürfnisses, um das zu stützen, was für das Individuum schon wirklich ist (Erklärungswahn).

Wenn wir dann sagen können, daß die Wirklichkeit der synthetisch-affektiven Wahnidee die Frucht eines ausgearbeiteten Zusammenhangs ist, so können wir von der schizophrenen Wirklichkeit sagen, daß sie von mehr primärer Natur ist, da sie mit einem gewissen Erlebnis gegeben ist.

¹⁾ Vgl. *Krueger*: Die Paranoia. 1917. („Die paranoische Konstitution wächst sich so unter dauernder Führung der Affekte aus den Zeichen der allgemeinen degenerativen Psychopathie in der Kindheit aus.“)

Da dem so ist, so bedeutet dies, wie wir vorher gesagt haben, daß die synthetisch-affektiven Wahnideen für uns verständlich, die schizophrenen dagegen nicht verständlich sind. Damit ist ja nicht gesagt, daß sämtliche Wahnideen eines schizophrenen Patienten nicht verständlich sind, da in den schizophrenen Psychosen oft auf synthetisch-affektivem Zusammenhang gegründete Wahnideen vorkommen. A. Bostroem¹⁾ sagt hierüber: „Es wird nicht bestritten, daß innerhalb der schizophrenen Psychose Vieles einfühlend verstanden werden kann; das sind die syntonen und dystonen oder auch hysterischen Züge, die auch bei den Schizophrenen vorhanden sein und das Bild unter Umständen eine Zeitlang beherrschen können. Aber die eigentlichen Krankheitszeichen *schizophrener* Art werden ebensowenig einer phänomenologischen Analyse im engeren Sinne zugänglich sein, wie z. B. die Symptome der Paralyse. (Daß alle diese Symptome zum Teil ‚erklärbar‘ sein können, ist selbstverständlich, gehört aber nicht hierher.) Die Schizophrenen stehen ja selbst ihren Erlebnissen oft so ratlos gegenüber, daß wir, da wir erst aus ihrem Munde von diesen Vorgängen wissen, vermessen erscheinen würden, wollten wir mehr als die Ratlosigkeit dieser Patienten einfühlend verstehen. Das Verständnis dieser Kranken wird auch nicht gefördert, wenn wir zu Deutungsversuchen greifen. Schon die Tatsache, daß man dazu übergegangen ist, beweist ja, daß man mit der eigentlichen Einfühlung nicht weiter gekommen ist und nicht weiter kommen konnte, denn die Deutungsversuche sind ja Versuche, sich die Dinge verstandesmäßig — oft sehr gekünstelt und unter erheblicher Gefahr der Selbsttäuschung — zu rechtfertigen.“

Da die synthetisch-affektive Wahnidee auf einer synthetischen psychischen Tätigkeit gegründet ist, also grundsätzlich betrachtet in Übereinstimmung mit dem Normalleben ist, jedoch mit dem auszeichnenden Unterschied, daß beim Schaffen der Wahnidee der Affekt, die stark gefühlsbetonte Vorstellung, verrückend auf die Urteile eingewirkt hat, so dürfte es offenbar sein, daß sich das Erleben dieser Wahnideen oder, richtiger gesagt, das Erleben dieser Realitäten an und für sich nicht vom Erleben der „normalen Wirklichkeit“ unterscheidet. Die Notwendigkeit einer Wahnidee, also ihre Wirklichkeit, wird auf dieselbe Weise erlebt wie die normale Notwendigkeit, die normale Wirklichkeit. Psychologisch betrachtet, können wir keinen Unterschied nachweisen außer der den Affekt begleitenden größeren Intensität. Deshalb können wir dem mißtrauischen und logischen Paranoiker nicht sagen, daß dies oder jenes seiner Erlebnisse krankhaft sei, daß dies oder jenes Erlebte pathologisch war. Wir können ihm nur sagen,

¹⁾ Bostroem: Zur Frage des Schizoids. Arch. f. Psychiatrie u. Nervenkrankh. 77. 1926.

daß er sich irrt, daß er irrige Gedankenschlüsse gemacht hat. Aber mit einem solchen Hinweis kommt man bekanntlich nicht weit mit ihm. Er zieht seine ganze lange Kette von Erfahrungen hervor, die mit aller wünschenswerten Deutlichkeit bestätigen müssen, daß es sich wirklich so verhält, wie er sagt.

Man dürfte sagen können, daß es sich bei den Wahnideen, z. B. bei Paranoia querulans, sensitivem Beziehungswahn und präsenilem Eifersuchtwahn¹⁾ um psychisches Leben auf einem relativ hohen Intelligenzniveau und mit deutlich ausgeprägter Forderung nach Zusammenhang handelt. Die Persönlichkeit besitzt die Festheit, die erforderlich ist, um Systeme aufzubauen, Einheitlichkeit zu schaffen. Und bei dieser Gruppe finden wir ja die typischen synthetisch-affektiven Wahnideen. Die Melancholiker weisen ja besonders typische Wahnideen dieser Art auf, aber hier ist der Affekt gewöhnlich so stark, der ausgeprägte Angstzustand von so langer Dauer, daß der synthetische Zusammenhang nicht so hervortretend ist. Bei dem Melancholiker sehen wir ja oft, wie das aktuell Bewußte von sehr kleinem Umfang, aber desto mehr intensiv aktuell ist. Zusammenhang herrscht hier oft nur innerhalb einer ganz kleinen Sphäre, welche indessen zurzeit das ganze geistige Dasein des Melancholikers ausmacht. Was darüber hinaus liegt und diese gefühlsbetonten Gedankenkomplexe nicht berührt, ist ihm unendlich gleichgültig.

Von den typisch synthetisch-affektiven Wahnideen unterscheiden sich ja die Phänomene, welche *Birnbaum*²⁾ „Wahnhafte Einbildungen bei Degenerativen“ genannt hat. Es scheint sich hier im allgemeinen um Gefängnispsychosen zu handeln, also um Krankheitszustände, die in der Isolierung hervorgewachsen sind. Sehr oft, scheint es mir, hat man in diesen Fällen mit der Erscheinung zu tun, die man die Flucht des Hysterikers in die Krankheit nennt. Was die Fälle betrifft, die *Birnbaum* anführt, so bilden sie ja durchaus nicht etwas Einheitliches. Es sind gewöhnlich vorübergehende Wahnbildungen, und verschiedene Formen von Psychopathie scheinen repräsentiert zu sein. Aber es läßt sich einwenden, daß in einer Anzahl Fälle ein grober Alkoholmißbrauch vorliegt. Und weiter: Vielleicht gehört ein nicht geringer Teil der Fälle zu Dementia praecox. Schon in *Birnbaums* fünftem Fall z. B. halte ich es für glaublich, daß Dementia praecox vorliegt. Es handelt sich um einen dreißigjährigen Mann, der im Gefängnis meint, daß er von

¹⁾ Ich bin der Meinung, daß dieser Eifersuchtwahn, die sog. Involutionsparanoia, auch nur bei Psychopathen vorkommt und daß dieser Wahn seine hauptsächliche Wurzel in einer degenerativen Anlage hat, daß die Involution nur auslösende Ursache ist.

²⁾ „Psychosen mit Wahnbildung und wahnhaften Einbildungen bei Degenerativen“, 1908.

seiner Frau durch eine Speise vergiftet worden sei. Sein Körper wird von elektrischen Strömen irritiert und man spricht zu ihm durch elektrische Röhren. Sehr häufig stößt man auf das, was man heutentags schizophrene Symptome nennt. Im Fall 17 z. B. hört ein Mann Stimmen, die seine eigenen Gedanken aussprechen. Er wird mit Strömen behandelt, und man kontrolliert ihn mit einem Gedankenapparat. Bei nicht verwirrten Patienten deuten ja solche Symptome auf Dementia praecox.

Sehr beleuchtend für die Fälle ist der erste Typenfall, mit dem *Birnbaum* seine Aufführung beginnt. Es handelt sich um einen vierunddreißigjährigen Mann, der zu vier Jahren Zuchthaus verurteilt wird. Aus dem Gefängnis schreibt er nach Verlauf eines Jahres an seine Frau, daß bald etwas Großes mit ihm geschehen wird. Bei der derzeitigen ärztlichen Untersuchung erwies er sich als typisch Verrückter mit fast völlig ausgebildetem Wahnsystem. Er erzählte mit einem verklärten Gesichtsausdruck, daß Engel ihm erschienen seien, himmlische Stimmen hätten ihm gesagt, daß er als Prophet einen neuen Glauben verkünden sollte. Später sah er den Engel Gabriel. Er sollte Kranke heilen und noch in demselben Jahre Christi Jünger werden. Gleichzeitig schreibt er nach Hause an seine Frau und zeigt Interesse für die häuslichen Verhältnisse. Darauf lautete die Diagnose „*Paranoia chronica religiosa*“. Er zeigte Angstzustände mit Halluzinationen und leichten Sensibilitätsstörungen. Nach sechs Jahren verbessert und Krankheitseinsicht.

Wie aus diesem Typenfall ersichtlich ist, handelt es sich hier um mehr oder weniger phantastische Wahnbildungen, die nicht die Frucht einer synthetischen Tätigkeit sind, die Material zu einem größeren System sammelt. Sie sind eher Kinder des Augenblicks und des besonderen Milieus, die eine Zeitlang herrschen und dann zurück sinken. Der Zusammenhang ist löslich und ein leitendes Motiv gibt sich nicht zu erkennen. *Birnbaum* selbst meint, daß das Auszeichnende für diese Degenerativen die „*Labilität der seelischen Gebilde*“ ist. Er sagt: „An dieser Stelle ist es speziell die *Labilität der Vorstellungselemente*, welche teils unmittelbar, teils durch ihre Begleit- und Folgeerscheinungen die Eigentümlichkeiten der wahnhaften Gebilde bestimmt. Die Unbeständigkeit der Einzelemente verhindert nämlich zugleich, daß die einzelnen Bestandteile des Bewußtseinsinhaltes sich fest verknüpfen und zu einem einheitlichen Ganzen vereinigen.“

Die seelische Konstitution, in der diese Wahnbildungen hervorwachsen, kann man wohl nicht näher bestimmen, als daß sie im allgemeinen den hysterischen Formen angehören. *Kretschmer* nennt diese Phänomene „*Wahnbildung der Primitiven*“, eine, wie mir scheint, gut gefundene Benennung. Psychologisch betrachtet gehören sie so

zu einer weniger komplizierten Gruppe von Phänomenen als die, welche z. B. bei dem sensitiven Psychopathen als „Beziehungswahn“ hervorwachsen.

Die hysterische Natur dieser Wahnbildungen scheint mir, wie gesagt, deutlich.

Der Affekt und die besondere Leichtigkeit der Hysteriker, ihre Wirklichkeit zu schaffen, ist die Ursache dieser Wahnbildungen, die ja im höchsten Grade affektiv sind. Dagegen ist von der synthetischen Festigkeit hier nicht viel zu finden. Betreffs der dementen Krankheitsbilder verschiedener Art ist es ja offenbar, daß hier die Wahnbildungen auf eine mangelhafte synthetische Tätigkeit gegründet sind, und daß in diesen Fällen der Affekt seine volle Wirkung ausüben kann.

Krankheitsgeschichten mit synthetisch-affektiven Wahnideen.

Es liegt ja in der Natur der Sache, daß wir in den melancholischen Krankheitsbildern mit dem starken Angststoff die schönsten Beispiele dieser synthetisch-affektiven Wahnideen finden werden. Sehr oft, wenn wir am Krankenbett eines solchen Patienten stehen, scheint es uns, daß diese Wahnideen so phantastisch sind, so plötzlich auftauchen, daß wir kaum erwarten können, hinter denselben einen Zusammenhang, eine Serie Urteile als Grund zu finden. Der Affektzustand des Patienten legt auch einem tieferen Hinuntergehen in die Vorgeschichte dieser Wahnideen Hindernisse in den Weg. Jedoch gelingt es gewöhnlich, in ruhigeren Augenblicken und vor allem bei der Genesung, von ihnen zu erfahren, worauf sie ihre Überzeugung gründeten. Man wird dann nicht so selten etwas erstaunen über die Beobachtungen, die diese doch in ihrer Ängstlichkeit so gefesselten Personen gemacht haben, Beobachtungen, deren Sinn sie ganz umgedeutet haben.

Da das melancholische Bild so gewöhnlich ist und da die typischen Fälle in ihren Hauptzügen einander so ähnlich sind, scheint es mir, als ob ich mich mit der Anführung eines einzigen begnügen könnte.

Fall 1. Ida A., 58 Jahre alt. Verheiratet. Keine Kinder. Der Vater lebte ausschweifend und war dem Alkohol etwas ergeben, kam durch Ertrinken um. Mutter und Großmutter mütterlicherseits geisteskrank. Sie verheiratete sich 1914 mit einem Witwer, der 4 Kinder mit ins Haus brachte.

Als sie in den Dreißigern war, hatte sie ein freies Verhältnis mit einem Mann, von dem sie 1903luetisch angesteckt wurde. Sie wurde behandelt und wurde symptomfrei. Sie war gesund und arbeitsfähig bis 1924. Ende des genannten Jahres fing sie an, sich in der Brust ängstlich zu fühlen. Konnte das Haus nicht besorgen. Fühlte sich als ein schlechter Mensch, der die schlimmste Strafe verdiente. Sie meinte alles im Haushalt vernachlässigt zu haben. Sie hätte die Wäsche unordentlich behandelt, hätte das Aufräumen und Reinmachen nicht besorgen können, habe das Kochen versäumt, die Kinder sich selbst überlassen. Anfangs hatte sie im Alkohol Trost gesucht, aber dadurch war es nur schlimmer geworden.

Sie befragte einen Arzt, der sie in die Krankenabteilung der Anstalt „Gibraltar“ schickte. Sie hatte vorher einen Suizidalversuch gemacht.

Im April 1925 war Wa.R. Blut neg., Lumbalflüssigkeit Wa.R. neg. Im Juli kam sie in die Geisteskrankenabteilung mit der Diagnose Neurasthenie. Bei der Untersuchung war sie körperlich gesund. Die Lungen jedoch etwas emphysematös und etwas schwerer Atem. Die Pupillen normal groß, gleich groß und reagierten auf Licht. Der Gesichtsausdruck war bekümmert, unschlüssig. Fühlte starke Ängstigung, die sie auf die Magengrube und die Brust lokalisierte.

Sie meinte, daß sie sich so schwer versündigt hätte, daß sie nie Vergebung erhalten könnte. Bekam nach einiger Zeit die Vorstellung, daß ihr Mann sich ihretwegen getötet hätte, weil er nicht mit den Kindern allein sein konnte. Glaubte auch, daß der Mann die Kinder getötet hätte, um sie vor weiterem Leiden zu verschonen. Beging einmal Selbstmordversuch, indem sie sich mit einem Tischmesser in den Hals und in die Handwurzeln schnitt. Glaubte, daß der Böse ganz Macht über sie bekommen hätte. Sie weinte und jammerte den ganzen Tag. Dies glaubte sie, war die Strafe dafür, daß sie zuweilen kleinere Geldbeträge gestohlen habe, als sie als Haushälterin diente, und dafür, daß sie so gottlos gewesen sei, als sie mit einem Mann zusammenlebte, mit dem sie nicht verheiratet gewesen sei. Er fand auch einen grauenhaften Tod, wurde zu Tode geklemmt zwischen zwei Eisenbahnwagen, er war nämlich bei der Eisenbahn angestellt, und nun werde sie von einem noch grauenhafteren Geschick betroffen werden. Sie meinte jedoch, daß sie nicht richtig sterben könnte, sondern daß sie in alle Ewigkeit gepeinigt werden würde. Glaubte, daß sie eines Tages geholt werden würde, um auf den Höfen wie eine Missetäterin vorgezeigt zu werden.

Der Angstzustand blieb ungefähr ein Jahr bestehen. Sie wurde mit großen Dosen Opium und außerdem Jodkalium behandelt. Beruhigte sich nach und nach. Besonders tat der Besuch des Mannes ihr gut. Sie wurde sehr überrascht, als sie sah, daß er nicht tot war, und als sie von ihm erfuhr, daß die Kinder gesund wären.

Jetzt, im September 1926, arbeitet sie in der Nähstube, ist ruhig und still, freundlich, wenn man mit ihr spricht. Erzählt gerne von dem, was sie durchgemacht hat, ist aber noch nicht ganz frei von den Gedanken an ihre eigene Sündhaftigkeit. Hat noch immer dann und wann etwas Angstgefühl in der Brust. Hat teilweise gute Krankheitseinsicht und versteht, daß sie noch immer etwas krank ist. Die Depression ist jedoch jetzt nicht stärker, als daß sie ein Lächeln und ein freundliches Gesicht zeigt, wenn man ihr auf den Rundgängen begegnet. Sie sehnt sich sehr nach Hause.

Diese Krankengeschichte gleicht ja, wie gesagt, den meisten anderen Melancholien. Die Depression erhält sich ungefähr ein Jahr in ihrer größten Stärke und nimmt dann allmählich ab. Gleichzeitig mit der starken Angst kommen die typischen Wahnideen, von der eigenen Sündhaftigkeit, von der Strafe und von den Unglücksfällen der Angehörigen. Alles ist verständlich aus dem starken Angstfakt entstanden. Alles ist einheitlich, auf gleiche Weise hoffnungslos und verloren. Es ist wohl glaublich, daß sie während ihrer ersten Krankheitsperiode in ihrem Heim die Kinder und die häuslichen Obliegenheiten vernachlässigte. Aber jetzt, da der Mann mit allem allein ist, meint sie, daß es ihm zu viel geworden ist und daß er sowohl sich selbst als die Kinder getötet habe. Man kann ja kaum sagen, daß diese Wahnidee einen breiteren Grund hat, denn die Stärke des Affekts hat eine

breitere Begründung verhindert. Aber in ihrer aufgeregten Gemütsstimmung hat sie alles umgedeutet, und alles hat mit Deutlichkeit darauf hingewiesen, daß das Heim ruiniert sein muß. Diese heftigen Angststoffe kann man wirklich mit den schwarzen Schatten der Wolken vergleichen, die über eine ebene Landschaft dahingleiten. Alles, was sich innerhalb des Gebietes befindet, seien es grüne Wiesen, rote Häuschen oder gelbe Kornfelder, alles bekommt jene düstere Farbe, die schwere Stimmung des Schattens. Was sich außerhalb des Herrschaftsbereichs des gefühlbetonten Vorstellungskomplexes befindet, wird nicht aktualisiert, es ist dem Kranken vollständig gleichgültig. Die intensive Angst wirkt wie eine Sperre, welche das ganz Belanglose nicht durchläßt. Erst wenn das Angstgefühl sich zu mindern beginnt, kann ein oder anderes richtiges Urteil als ein Sprengkeil unter den Wahnsieden wirken und der Anfang einer objektiveren Auffassung der Wirklichkeit werden. In dem oben geschilderten Fall befindet sich die Patientin jetzt gerade in dem Stadium, wo die richtigen Urteile ihrer Wirklichkeitsauffassung immer mehr ihr normales Gepräge geben und wo die affektiv umgedeuteten Urteile als etwas der Krankheit Angehöriges erkannt zu werden beginnen.

Der folgende Fall ist ein Beispiel „chronischer Paranoia“. Da ich mit diesem Querulantem leider erst in Berührung kam, nachdem ein paar Jahre seit dem Anfang der Krankheit verflossen waren, und da der Patient nicht weiter geneigt gewesen ist, mir nähere Auskunft zu geben, so ist der Verlauf beim Anfang der Krankheit nicht so ausführlich geschildert, als es wünschenswert wäre. Aber im übrigen hat ja dieser Patient, seiner Natur treu, Sorge dafür getragen, daß das Krankheitsbild keinen Mangel an Zügen des typischen Querulantem leidet.

Fall 2. Otto N-n, 38 Jahre alt, von Beruf Agent. Von Hereditärem findet sich nach seinen Aufklärungen zu schließen nichts Bemerkenswertes. Die Eltern tot. Beide stille und tüchtige Menschen. Etwas schüchtern, gibt er an. Die Geschwister gesund. Der Patient selbst soll immer empfindlich und wenig ausdauernd gewesen sein. Er bekam eine recht gute Bildung, machte eine Volkshochschule durch. Etwas über ein Jahr war er als Pfleger an einer Irrenanstalt angestellt. Wurde dann Agent. Es wurde ihm jedoch etwas schwer, sich zurechtzufinden. Meinte, daß er größere Gaben hätte als die Leute im allgemeinen, daß es ihm aber nie vergönnt gewesen wäre, sich geltend zu machen, so daß man nicht wüßte, wozu er tauge. Versuchte sich indessen in einer Anzahl verschiedener Erwerbszweige, hatte aber mehr Unglück als Erfolg. Kein Alkoholmißbrauch lag vor.

Nachdem er eine Zeitlang Agent einer Nähmaschinenfabrik gewesen war, ging er dazu über, Bücher für einen Verlag zu verkaufen. Diese seine Tätigkeit scheint bis zu den Jahren 1921/22 gut gegangen zu sein, wo dann die Geldknappheit der Nachkriegsjahre sich geltend machte. Er war damals auch sehr kränklich gewesen, war von einem Magenleiden gequält worden, das seine Kräfte herabsetzte. Was aber in Wirklichkeit sein Unglück wurde, meinte er, das war eine Verschwörung, die von seinen Konkurrenten und anderen neidischen Menschen gegen ihn etabliert worden sei.

Zuerst merkte er diese Verfolgung in den Schulen, wo er herumging und Aufträge entgegennahm. Jetzt weigerte man sich ganz einfach, von ihm zu kaufen. Er traf mit Lehrern und Lehrerinnen zusammen und diese klärten ihn in verblümten Worten darüber auf, daß man ihm auf alle Weise entgegenarbeitete. Jedoch sagte keiner es ihm direkt. Er kam bald dahinter, daß an der Spitze der Verschwörung ein Agent namens H-n und weiter eine Frau stände, die Hulda A. hieße. Dieser Agent wäre einer von seinen schlimmsten Konkurrenten und Hulda A. sei eine Frau, mit welcher er früher auf recht vertraulichem Fuße gelebt habe. Das Verhältnis sei ziemlich zärtlich gewesen, hatte aber aus irgendeinem Grunde ein Ende gefunden. Patient sagt, daß er selbst Schluß gemacht habe. Nach seinen Äußerungen zu urteilen, scheint er jedoch ein ernstliches Interesse für sie gehabt zu haben. Er gibt weiter an, daß sie in ihn verliebt sei. Er ist jedoch in diesem Punkte geheimnisvoll und will auf Einzelheiten nicht näher eingehen.

Diese beiden Personen hätten nun alles zu tun versucht, um seinem Erfolge Hindernisse in den Weg zu legen. Zu diesem Zwecke hätten sie seiner Wirtin, Frau A., eingebildet, daß er staatsgefährlich wäre und sie bange gemacht. Sie hätten gesagt, daß er, der eine Volkshochschule durchgemacht habe, besonders große Voraussetzungen hätte, um die staatliche Ordnung auf den Kopf zu stellen, wenn er auf die Idee käme, sich der Arbeiterbewegung anzuschließen. Er hätte die Gabe der Rede und könnte Menschen in höherem Grade beeinflussen als andere. Diese Verfolgung hätte im Jahre 1922 begonnen. Bald hätten sie seine ganze Umgebung mit falschen Auskünften und unwahrem Gerede über ihn vergiftet, so daß er von seiner alten Wirtin hätte wegziehen müssen. Wohnte eine Zeitlang in einem Pensionat. Eine Anzahl andere Frauen waren auch in die Verfolgung verwickelt, und wahrscheinlich hätte Hulda A. sie beeinflußt. Weiter meinte er, daß er besonders gefährlich für Frauen wäre, da er so helles und schönes Haar habe. Denn, sagt er, es gibt ja viele, die glauben, daß Männer mit blondem Haar besonders verführerisch sind. Die Anzahl der Verschworenen wäre acht. Von diesen wußte er bestimmt, daß sie ihm entgegenarbeiteten, und vielleicht wären es mehr.

Offenbar hatte er mit seinem unaufhörlichen Gerede seine Umgebung ermüdet. Ein Arzt wurde herbeigerufen. Aber von diesem ärztlichen Besuch sagt der Patient, daß der Arzt nichts mit ihm zu tun haben wollte, als er gehört habe, daß der Patient Pfleger an einer Irrenanstalt gewesen sei. Darnach seien zwei Kriminalbeamte gekommen, die die Sache untersuchen sollten, aber auch diese hätten zu der Zeit nichts vorgenommen. Da die Verfolgungen keine Tendenz zeigten, abzunehmen, meinte er, daß es doch einmal klargestellt werden müsse, wie es sich mit der Sache verhielte, und zu diesem Zwecke sandte er am 3. VIII. 1924 eine Anzeige an die Polizei ab. Er wußte sehr wohl, daß er ernste Anklagen gegen gewisse Personen richtete, aber er war seiner Sache so sicher, daß er das Risiko ruhig übernehmen konnte. Dies um so mehr, als der herbeigerufene Arzt es abgelehnt habe, sich mit der Sache zu befassen. Diese Ablehnung des Arztes war für ihn ein Beweis dafür, daß er in seinem Verdacht recht habe. Es fiel ihm nicht ein, daß der Arzt ein Zeugnis darüber geschrieben hatte, daß der Patient geisteskrank sei, und daß die Polizei auf Grund dieses Zeugnisses eingegriffen und ihn interniert hatte. Er meinte, daß die Verfolger ihr Ziel erreicht hätten, als sie ihn endlich in die Irrenanstalt hineingekriegt hatten. Sein obenerwähntes Schreiben an die Detektivpolizei hatte folgenden Wortlaut:

Herr Detektivchef! Hiermit bitte ich ergebenst um Untersuchung betreffs einer schwereren Verfolgung und Verschwörung, die vor ungefähr 2½ Jahren in meiner damaligen Wohnung, Sten Sturegatan Nr. 28, hier selbst, gegen mich in Gang gesetzt wurde.

In der fraglichen Verschwörung sollten 6—8 Personen — möglicherweise noch mehr — mitgewirkt haben. Die führende Seele in diesem Unternehmen sollte eine bei K.s Eftr. hierselbst angestellte Verkäuferin nebst einigen anderen Damen, unter diesen eine Lehrerin von Hultmans Holme gewesen sein. Auch hätten einige männliche Individuen mitgewirkt, u. a. Herr Mauritz P., angestellt in Huskvarna Fabrikslager und Agent Edgar Ö. Die Ursachen waren teils, daß ich Schüler in der Brunnsviks Hochschule gewesen war. Sie fürchteten nämlich, daß ich für den Staat gefährlich werden könnte, falls ich mich der Arbeiterbewegung einschlösse, da ich besondere Anlage für das Reden hätte und außerdem im Besitz einer ungewöhnlich reichen Erfahrung, weshalb es am besten wäre, zu versuchen, mich unschädlich zu machen. Die Damen waren rasend geworden, weil ich helles Haar hatte, und hatten deshalb beschlossen, mir einen Streich zu spielen. Die führende Seele darin war Hulda A. gewesen. Das Ziel der Verschwörung war, zu versuchen, mich interniert zu bekommen, so daß ich nicht mehr hoch kommen könnte. Sie hatten mit einem der Ärzte in der Stadt gesprochen, aber da er von ihr erfahren hatte, daß ich Irrenanstaltpfleger gewesen war, hatte er sich geweigert, einzugreifen. Der betreffende Arzt hatte auch konstatiert, daß es Unsinn war, weshalb er die „Detektivpolizei“ gebeten hatte, diese Sache in Ordnung zu bringen. Zwei Männer waren dahin geschickt worden, waren aber vom Wirt, Exekutor Viktor J., überredet worden, sich darum nicht zu kümmern. In der letzten Zeit, wo ich dort wohnte, glückte es mir, einige Gespräche bei Frau A. (meiner Wirtin) zu überhören. Besonders eines Abends, als außer Hulda A. eine andere Dame anwesend war, Anna aus Majorna wurde sie immer von Frau A. genannt. Anna aus Majorna meinte, daß es schrecklich wäre. Sie äußerte nämlich einmal: „Ihr seid ganz verrückte Menschen.“ Hierauf erwiderete sowohl Frau A. wie Hulda A.: „Aber um Gottes Willen haltet den Mund, wir werden ewig unglückselig, wenn dies herauskommt.“ Nach einer kleinen Pause sagte Hulda A.: „Ich möchte doch wissen, ob dies für uns glücklich gehen wird, so daß keiner im Hause davon spricht, denn dann sind wir verkauft. Da sagte Frau A., daß sie nur die beiden Mädel hier unten riskierte (zwei Schwestern S-n) und „Schappan“ (die „Budin“) (Frau A-n hatte eine Verkaufsbude für Erfrischungsgetränke auf der Heden). Auf die übrigen verließ sie sich vollständig. Und Hulda A. sagte, daß sie sich schon auf Exekutor J. verlassen könnten, denn sie hatte gehört, daß er Herrn N. feindlich gesinnt sei, da er nach Herrn J-s Meinung zu wenig Steuer bezahlt hätte. Schlimmer wäre es dagegen mit Herrn Klas K. (Kassierer bei der Telephonfirma E., Stockholm, und Schwestersohn der Frau A.). Daß sie zu ihm davon gesprochen hatten, bereute sowohl Frau A. als Hulda A., denn, sagte Hulda A., er ist so empfindlich, so daß sie kaum glaubte, daß er schwigen könnte, wenn es wirklich Ernst würde. Sie sagte auch einmal: „Das war wohl gut von mir gemacht, im Hause eines anderen so etwas arrangieren zu können“, obgleich, fügte sie hinzu, es nicht recht glückte. Nach einer Weile seufzte Frau A.: „Ja, es ist doch schrecklich, daß du mich zu einem solchen Unsinn gegen einen Menschen verlocken solltest, der immer gut gegen mich gewesen ist, und daß ich auf meine alten Tage deines Unsinns wegen Gewissensbisse haben soll, du „Aas!“, fügte Frau A. hinzu. Ja, Tante, das ist einerlei, denn es wäre am besten, wenn es uns glückte, einen solchen Menschen richtig zu ruinieren, denn er würde gefährlich werden, wenn er aufkäme mit solchen Anlagen und solcher Erfahrung, wie er hat. Ich gehe übrigens nie von halbgetaner Arbeit, und ich lasse nicht nach, bis ich sein ganzes Leben ruiniert habe. Darauf antwortete Anna, du bist total verrückt, „Dirn“. Hulda A. nannte bei dieser Gelegenheit auch den Namen Ö-n, denke doch, wie gut es war, daß wir auf die Idee kamen, ihn dazu zu bekommen, dies hier zu arrangieren, der N-n richtig kannte, aber, fügte sie hinzu: denke doch, ein solcher Kollege, der eine solche Handlung gegen einen Menschen begehen konnte, der

ihm nie etwas Böses getan hat, und dazu sollten sie ja besonders gute Freunde sein. Ich hörte außerdem bei einer anderen Gelegenheit, wie Frau A. Exekutor J. darum bettelte, so freundlich zu sein, uns „armen Menschen“ zu helfen, wir werden ewig unglücklich, wenn Herr N-n dies zu wissen bekommt. Hierauf antwortete Herr J.: Ja, sie hätten meiner „Seele“ Herrn N-n in Ruhe lassen können. Er hatte keinen Menschen hier im Hause beleidigt, und fügte hinzu, sollte hier mal wegen dieser Geschichte gefragt werden, dann her mit Hulda A., denn sie ist es, die diesen Unsinn angerichtet hat, hierauf erwiderte Frau A., warum sollte es Hulda A. sein? Ja, meiner Seele, ist es so, sagte Herr J. Eines Nachmittags, als ich auf der Treppe kam und in mein Zimmer hinaufgehen wollte, hörte ich, wie Herr J. mit den Schwestern S-n und Frau L-m sprach, wobei ich auffaßte, daß eine der Schwestern zu Herrn J. sagte: Ja, aber sie sollen wohl Strafe haben, hierauf antwortete Herr J.: man kann doch zum „Teufel“ nicht 10—12 Personen wegen eines Agenten einsperren. Er ist ja ein „outsider“ was — — er ist ja aus „Schonen“.... Das sind ganzen „Teufelsleute“. Wenn ein armer Sünder da hineinunter käme und auf irgendeine Weise ins Elend käme, so müßte man wohl selbst schen, wie man fertig würde. Sie würden wohl nicht viel Wesens von einem machen, wonach er schnell in seine Wohnung hineinlief, als er merkte, daß ich kam. Den letzten Abend, als ich im Zimmer saß, war wieder Hulda A. auf Besuch bei Frau A., wobei sie einmal zu Frau A. sagte: es ist doch gut, daß er nach Stockholm zieht. Ich weiß nicht, wie es hätte gehen sollen, wenn hier ein Unglück passiert wäre. Ich wäre wohl auf Lebenszeit eingesperrt worden. Nach einer kleinen Weile sagte Frau A.: Ja, es ist wohl nicht so sicher, daß er von der Stadt wegzieht, aber, fügte sie hinzu, sollte es hier in letzter Stunde Krakehl geben, so sagte Herr J., daß du Herrn N-n 1000 Kronen bezahlen solltest, denn Krakehl dürfte es hier wegen dieser Geschichte nicht geben. 1000 Kronen, erwiderte Hulda A., soll dies Elend mich vielleicht alles kosten, was ich habe? Die „Detektivteufel“ sollten jeder 1000 Kronen haben, auf die der „Steuereintreiber-teufel“ spekulierte, damit sie stillschweigen sollten. Denke doch, Tante, solche Diener des Staates. Sie hätten wohl zum Teufel uns verhaften sollen, statt von allem davonzulaufen. Betreffs Herrn P-n und H-n, deren Namen ich im Anfang des Schreibens nannte, erlaube ich mir hiermit eine Äußerung zu erwähnen, die von Herrn P-n Herrn H-n gegenüber einmal im vergangenen Winter getan wurde, als ich draußen im Wartezimmer stand. Herr P-n äußerte damals zu H-n: Ja, denke nur, wenn der Chef (Herr G-s) den Unsinn hier wüßte, an dem wir gegen Herrn N-n mitgemacht haben, so würden wir natürlich beide von hier wegfliegen. Ein anderes Mal, als ich mit Herrn P-n von der Verfolgung sprach, sagte er rein heraus: ja, wo nichts vorzuwerfen ist, da muß man erfinden, sonst würden die Menschen zu großschnäuzig.

Gothenburg, den 3. VIII. 1924.

Otto N-n.

Im selben Monat sandte er noch ein ähnliches Schreiben ab und am 11. IX. 1924 wurde er ins Krankenhaus aufgenommen. Er war voll orientiert, mit formell richtigem Zusammenhang sprechend, jedoch etwas redselig. Er kam leicht auf Nebensachen, die mit dem Thema nicht in direkter Verbindung zu stehen schienen. Er sagte, daß die Verfolgungen im Jahre 1921 begonnen hätten, als die anderen Bücheragenten ihn lästig gefunden und angefangen hätten, gegen ihn zu agitieren. Er sprach offen und freimütig von allem, was man getan hätte, um ihn in seiner Arbeit zu hindern, u. a., daß man seiner Wirtin eingebildet habe, daß er staatsgefährlich, ein Umstürzler sei.

Während der ganzen Zeit seines Aufenthaltes im Krankenhouse hat er sich ruhig und still verhalten. Meistens hat er sich mit Lesen beschäftigt. Noch im November 1925 sind seine Ideen sehr aktuell. Sie sind durchaus nicht verblichen,

auch ist keine Erweiterung des Systems zu merken. Er hält felsenfest an dem Alten fest. Sobald er herauskommt, meint er, wird er versuchen, Klarheit in diese häßliche Geschichte zu bekommen, und er meint, daß es wohl sehr sonderbar wäre, wenn er sich nicht eine Vergütung in Bargeld erzwingen könnte für alle die Zeit, die er im Krankenhaus verloren hätte. Bei den Gesprächen ist er völlig ruhig, versucht oft, weichere Gefühlssaiten anzuschlagen, offenbar, damit man Mitleid mit ihm fassen und ihm in seinen Absichten helfen soll. Halluzinationen sind weder jetzt oder früher vorhanden gewesen und andere schizophrene Symptome sind nicht zu finden. Er hat ein voll natürliches Wesen und hat mit seinen Mitpatienten auf gutem Fuße gelebt.

Wir sehen also hier einen Fall, der ein recht gutes Beispiel der Krankheit sein dürfte, die man „Paranoia“ nennen wollte. Etwas Pathologisches außer diesem Verfolgungssystem habe ich nicht finden können. Auch in dem ersten Journal findet sich nichts in dieser Richtung vermerkt. Die Wahnideen, welche er vor 4 Jahren produzierte, bestehen noch mit voller Deutlichkeit weiter, und eine Tendenz zur Erweiterung des Systems läßt sich nicht konstatieren. Allem Anschein nach hat er sich vor Anfang der Krankheit mit allem Möglichen befaßt, ohne daß ihm etwas recht geglückt ist. In einer Zeit größerer Mißerfolge begannen die Verfolgungsideen. Die wirtschaftlich schweren Nachkriegsjahre mit geringer Kauflust und großen Lebenskosten machten sein Dasein kummervoll. Konkurrierenden Agenten begegnete er in beunruhigender Menge. Dazu kam dann noch, daß er seit langem von einem Magenleiden gequält worden war, das ihn von Zeit zu Zeit ans Bett gefesselt und in seiner Arbeit gehindert hatte. Gerade vor seiner Aufnahme in die Irrenanstalt war er in einem Hotel bettlägerig geworden, wo er nicht einmal eine Rechnung von 30 Kronen bezahlen konnte. Er gibt gerne zu, daß er zu der Zeit mutlos und schweren Sinnes war. Dazu kommt auch eine anscheinend mißglückte Liebesgeschichte. Unter solchen Umständen wachsen die Wahnideen hervor. Ich glaube den Fall nicht tiefer analysieren zu können, da ich, wie oben gesagt, den Patienten erst 4 Jahre nach dem vermeintlichen Anfang der Verfolgungen traf. Er gibt keine spontane Auskunft über sich selbst und antwortet mit einer gewissen Vorsicht, da er kein größeres Vertrauen zum Arzte hegt, der nicht daran glauben will, daß die Verfolgungen wirklich existiert haben. Und er meint, daß es sich unter solchen Umständen nicht lohnt, von der Sache zu sprechen. Indessen ist diese Krankheitsgeschichte sehr charakteristisch für das affektive Motivdenken. In den Äußerungen der Kunden wittert er einen Nebensinn, als sie sich weigern, von ihm zu kaufen. Typisch ist die Art, auf welche er von der Verfolgung Gewißheit zu erhalten glaubt. Er sitzt ganz einfach im Nebenzimmer und überhört durch die Wand einige Gespräche bei der Wirtin. Er fängt einzelne Worte und Ausdrücke auf, die sein Mißtrauen gleich in Verbindung mit seiner Person setzt. Man spricht von ihm, meint er. Die Ausdrücke verbindet er zu einer zusammen-

hängenden Geschichte; einige sprechen schlecht von ihm, anderen tut er leid. Fragmente von Gesprächen, die sich sicher um etwas ganz anderes gedreht haben, werden Stützpunkte seiner bösen Ahnungen. Hier mit eigentlichen Halluzinationen zu rechnen, liegt kein Grund vor. Hört er das Wort „outsider“, so ist er sich gleich darüber klar, daß es ihm gelten muß, da er aus Schonen ist. Hört er einen von den Sprechenden sagen: „Ihr seid total verrückte Menschen“, so will ihn jemand rechtfertigen und derselbe meint, daß die Verfolgung schändlich ist. Eine Dame, von der er glaubte, daß sie Neigung zu ihm gehegt hätte, hatte er abgewiesen, und bald ist er davon überzeugt, daß sie es ist, welche die Verfolgung in Gang gesetzt hat, um sich zu rächen. Wenn jemand sagt, ich möchte doch wissen, ob dies nun auch glücklich für uns ablaufen wird, so meint er ja, daß damit die Verfolgungen gemeint sind. Wenn der Arzt, welcher ihn besucht hat, davon geht, ohne Maßnahmen gegen ihn zu treffen, so betrachtet er dies als einen Beweis dafür, daß dieser das Unrichtige der Verfolgung eingesehen hat und nicht einzugreifen wagt. Wenn jemand sagt, „uns armen Menschen“, so sind es gleich die Verfolger, die bange sind und Reue fühlen.

Ich will diesen Patienten zu den querulierenden Psychopathen rechnen. Jedoch will ich zugeben, daß er mir so knappe Aufklärungen gab, daß ich kein volleres Bild von seiner Persönlichkeit habe erhalten können, wie ich es gewünscht hätte.

Fall 3. Herr F., von Beruf Lotse, 46 Jahre alt, die Mutter etwas nervös. Von körperlichen Krankheiten machte er 1896 Typhus, 1918 die Grippe, 1916 und 1921 eine Operation wegen Eiterbildung in den Kieferhöhlen durch. Nachdem er eine fast zwanzigjährige glückliche Ehe verlebt hatte, begann ihn im Sommer 1924 um Johanni der Verdacht zu quälen, daß seine Frau ihm untreu wäre. Es schien ihm, daß ein Mann, welcher sich gleichzeitig mit einem Schwager in seinem Hause aufhielt, sich sonderbar gegen seine Frau benahm. Er hatte es immer unangenehm empfunden, diesen Mann im Hause zu haben, da er um seine Frau besorgt wäre. Eines Tages, als er auf dem Wege hinaus war, sah er, daß dieser Mann zum Verandafenster hinaussah und, als er den Patienten erblickt hatte, schnell den Kopf zurückzog. Dann sah er, daß die Frau diesem Manne auf der Veranda entgegen kam, wonach sie beide ins Haus hineingingen und die Tür hinter sich zumachten. Als er sich noch weiter von dem Hause entfernt hatte, sah er, daß seine Frau ein Rouleaux herabließ und nach ihm spähte. Da wurde er mißtrauisch und gab genau acht auf das, was diese beiden darnach vornahmen. Einen Beweis dafür, daß er in seinem Verdachte recht hatte, bekam er zwar nicht direkt, jedenfalls merkte er aber, daß es zwischen den beiden nicht so war, wie es sein sollte.

Einige Zeit nachher reiste er nach der Stadt hinein, wo der Mann, der auf Besuch gewesen war, wohnte. Er lud ihn in ein Café hinein, wo er ihm offen vorwarf, daß er seine Frau poussierte hätte. Der Mann sollte dann ganz rot geworden sein und alles gelegnet haben, dessen er beschuldigt wurde, worauf er die Frau des Patienten anklingelte und erzählte, was ihr Mann gesagt hatte. Der Patient hielt es dann gleich für selbstverständlich, daß sie in einem Verhältnis zueinander stünden. Darauf glaubte er zu merken, daß seine Frau jeden Sonnabend jemand

erwartete, und er meinte ebenfalls, daß sie mit diesem Mann Zusammenkünfte in der Stadt hätte. Denn einmal wollte sie die Nacht über in der Stadt bleiben und nicht nach der Insel heimkommen, wo sie wohnten. Dem Patienten lag dies nun dauernd im Sinn. Bald meinte er auch, daß die Umgebung von der Sache spräche. Das Gerede ging auf den Inseln rund herum und er stützte seinen Verdacht auf Fragmente von Gesprächen, die er zu hören bekam. Ganz unschuldige Äußerungen wurden Gegenstand seiner Auslegungen. Jemand sagte: „Mit welchem Schiff kommt sie?“ Und ein andermal sagte jemand mitten in einem Gespräch, das er in einiger Entfernung hörte: „Er ist ja schon herausgekommen.“ Es war ja offenbar, meinte er, daß sie von seiner Frau und ihrem Liebhaber sprachen. Die Versicherungen seiner Frau, daß das Ganze nur eine Phantasie von ihm wäre, resultierten nur darin, daß er zugab, daß es vielleicht nicht gerade der Mann wäre, den er meinte, sondern daß sie eine Verbindung mit einem anderen hätte, dem er nicht auf die Spur gekommen wäre. Er war jedenfalls überzeugt, daß ihr Liebhaber jeden Sonnabend zu ihr käme. Er versuchte sie zu überwachen, indem er zu Zeiten zurückkehrte, wo er nicht erwartet war, und jedesmal glaubte er zu merken, daß etwas war, wie es nicht sein sollte. Eines Abends, als sie zu Bett gehen sollten, ging die Frau einen Augenblick hinaus, und er hatte dann gefühlt, daß sie ganz kalt am Körper war, als sie zurückkam. Natürlich war sie mit dem Liebhaber zusammengetroffen, meinte er. In der Nacht hörte er dann eine Tür zuschlagen, und am folgenden Morgen fand er eine eingedrückte Stelle im Heu in der Scheune, ganz so wie von einem Menschenkörper. Da hatte er also gelegen, ihr Liebhaber. Auch fand er einige Heuhalme auf einem der Bodenzimmer neben einem Bett. — Ein andermal, als er unerwartet nach Hause kam, fand er die Tür zum Viehstall gegen die Gewohnheit verschlossen. Er glaubte dann, daß der Liebhaber dort versteckt gelegen habe, daß es ihm aber gelungen sei, durch einen Sprung durch ein offenes Fenster zu entkommen.

Fast alles, was er erlebte, deutete er so, daß es eine Art Beweis dessen wurde, was er zu wissen glaubte. Seine Frau sah ihn einmal so sonderbar an, daß er es nie vergißt. Eine alte Frau hört er sagen: „Sieh, hier kommt F.“ Auf einem Schiff hört er davon sprechen, daß seine Frau mit den Badegästen zusammen war. Ein andermal, als er nach Hause kam, war ein Haufen Wäsche von einem Bett auf einen Stuhl hinübergelegt worden. Die Frau war viel mehr um ihr Äußeres besorgt, wenn sie mit anderen Männern zusammen war, meinte er.

Wie erwartet, stellten sich allerhand Vergiftungsideen ein. Er trank eine Tasse Kaffee und ihm wurde eine Weile danach unwohl. Gleich wurde er von dem Verdacht ergriffen, daß er einem Attentat seitens der Frau ausgesetzt gewesen wäre. Er kochte dann seinen Kaffee selbst. Ein Butterbrot verursachte ihm die heftigsten Schmerzen im Herzen. Er beobachtete jede Bewegung seiner Frau, um auf frischer Tat über sie kommen zu können. Einmal, als sie ihm die Suppe vorsetzen sollte, stand sie lange am Herde und beschäftigte sich mit seinem Teller, und als er nur ein paar Löffel voll gegessen hatte, wurde ihm übel. „Es ging ihm im Magen herum.“ Auch mit der Butter ging sie auf eine mystische Weise um, die ihn mißtrauisch machte. Eines Tages kam er in meine Sprechstunde mit einem Pack Kleider, die seine Frau vergiftet haben sollte. Denn als sie die Kleider reinigte, hätte er gesehen, daß sie die Hände weit in die Taschen hinunter steckte, und sie hätte sicher irgendwie Gift hineingelegt, das ich jetzt finden sollte. Er glaubte auch, daß sie die Medizin vergiftete, denn letztere änderte die Farbe nach einigen Tagen und dann waren schwarze Körner darin.

Schließlich wurde er so aufgereggt, daß er nicht wagte, nachts zu Hause zu liegen. Er hatte den Verdacht, daß man ihn ermorden würde, wenn er schlief. Nachdem er sich einige Zeit in einem Erholungsheim aufgehalten hatte, wurde er im Januar 1925 in die Irrenanstalt in Gothenburg aufgenommen. Hier ver-

blieb er bis zum März desselben Jahres. Irgendwelche schizophrene Symptome waren während des Aufenthaltes dort nicht zu entdecken. Einem Brief, den er von einem seiner Vorgesetzten erhielt, worin dieser erklärte, daß alle Beschuldigungen des Patienten nur krankhafte Phantasien wären, schenkte er gar keine Beachtung, da er der Meinung war, daß dieser Brief nach Übereinkommen mit seiner Frau geschrieben wäre.

Dann versuchte er mit Hilfe eines Advokaten eine Ehescheidung zu erwirken. Das letzte, was ich von ihm hörte, war, daß seine Frau infolge schwerer Blutungen von Hämorrhoiden hätte zum Arzt gehen müssen. Ihm war es dann gleich klar, daß eine Fehlgeburt vorlag und daß die Hämorrhoiden nur eine Erfindung seien, um den wirklichen Sachverhalt zu verborgen. Er meinte so den sichersten Beweis dafür bekommen zu haben, daß er in seinem Verdacht recht hatte. Im übrigen war er trotz seiner krankhaften Phantasien arbeitsfähig und versah, mit einigen Monaten Urlaub dann und wann, den Dienst eines Lotsen. Er hatte also einen sehr beanspruchenden Dienst. — Ein Alkoholmißbrauch war weder früher noch in späterer Zeit vorgekommen. Und Wahnideen außerhalb dieses erotischen Systems kamen nicht vor.

Auch dieses ist ja eine klassische Geschichte in ihrem Genre. Bei einiger nervöser erblicher Belastung entwickelt sich ein regelrechter präseniler „Eifersuchtwahn“. Einmal, als er einen Freund zum Besuch hat, zwingt ihn sein Dienst hinaus, und er läßt seine Frau mit dem anderen Mann allein. Er wird ängstlich um sie, sieht etwas, das mißgedeutet werden könnte, und der Verdacht beginnt. Hier haben wir auch schöne Beispiele dafür, wie ein stark gefühlbetonter Vorstellungskomplex, der Verdacht betreffs der Untreue der Frau, alles Material an sich saugt, um eine möglichst starke Stütze zu bekommen. Nahezu alle Erlebnisse werden in Übereinstimmung mit dem herrschenden Motiv gedeutet, Daß eine Medizinflasche mit der Zeit trübe wird, findet der Gesunde nur ganz natürlich, und er hat kein Bedürfnis, dieses Phänomen in irgendeiner gewissen Richtung zu deuten. Es geht in seine Erfahrung ein, daß derartiges geschehen kann. Daß eine Tür nachts zuschlägt, bedeutet für den Gesunden nicht, daß der Liebhaber seiner Frau sich im Hause befindet. Daß ein Haufen schmutzige Wäsche an einen anderen Platz verlegt wird, bedeutet doch wohl gewöhnlich nichts anderes, als daß sie besser an eine andere Stelle paßten. Daß die Stalltür einmal verschlossen war, braucht ja auch gar nichts mit einem vermuteten Liebhaber der Frau zu tun zu haben. Das schönste Beispiel dafür, wie das Gefühlsdenken die Vorgänge verrückt und umdeutet, sehen wir wohl, als die Frau starke hämorrhoidale Blutungen bekommt. Der mißtrauische Mann begnügt sich dann nicht mit den einfachen Tatsachen. Er ist sicher, daß eine Fehlgeburt als Frucht des außerehelichen Verhältnisses seiner Frau vorgekommen ist, und sie hat eine Notlüge erfunden, um sich zu entlasten. So sammelt er das eine nach dem anderen. Alles verdeutet und verdreht, und aus diesen nicht richtigen Urteilen zieht er dann den Schluß, daß seine Frau ihm untreu ist, weshalb er zu einem Juristen geht, und seine

Hilfe zur Erwirkung der Ehescheidung haben will, was indessen mißglückt.

Fall 4. Fräulein E. L., 26 Jahre alt. Seit der Kindheit empfindlich und etwas nervös. Keine Heredität für Geisteskrankheit. Hat immer eine hohe Meinung von sich gehabt, was im Familienkreise mehr hervor trat, als sie das Abiturium gemacht hatte. Heftige Gemütsart, Anlage zum Mißtrauen. Wurde am 11. IV. 1922 in die Irrenanstalt in Gothenburg aufgenommen. Ziemlich kräftig gebaut. Einige Wochen vor der Aufnahme hatte sie das Philosophische Kandidaten-examen in U. abgelegt. Seit ungefähr 1½ Jahren hatte sie an Wahnsideen paranoidischen Charakters gelitten. Lust zu Studien hatte sie nicht veranlaßt, nach der Universitätsstadt zu reisen, sondern es war mehr ihre Absicht gewesen, am Studentenleben teilzunehmen. Und der tiefste Wunsch war, mit einem Mann zusammenzutreffen, den sie lieben konnte. Sie nahm auch bald sehr lebhaft an dem Leben in Studentenkreisen teil und fand binnen kurzem einen Mann, der sie interessierte. Sie wurden einander bald sehr zugetan, aber ihr Ideal war es doch nicht. Er wurde ihr auf gewisse Weise eine Enttäuschung, denn sie wollte sich vor allem verheiraten und ihre Lebensaufgabe im häuslichen Leben finden. Diese Gedanken mußte sie also vorläufig fahren lassen. Sie versuchte so viel als möglich sich für die Studien zu interessieren. Und alles ging verhältnismäßig gut bis zum Frühjahr 1921. Da begann es ihr vorzukommen, als ob man ihr in irgendeiner Weise entgegenarbeitete. Ihre Kolleginnen in der Speisewirtschaft, meinte sie, wären ihr feindlich gesinnt. Vielleicht wären sie der Ansicht, daß sie für Studien nicht paßte, oder sie wären neidisch, weil sie gut aussah (das tat sie auch). So sagte eines Tages, erzählte sie, eine ihrer Kolleginnen zu ihr, daß sie nicht „demütig genug“ wäre. Sie glaubte dann, daß diese Kollegin beauftragt worden wäre, ihr dies zu sagen, denn nach ihrer Ansicht waren viele gegen sie. Es entstand ein kleiner Auftritt und sie zog nach einer anderen Speisewirtschaft, wo sie gleichfalls schikaniert wurde, jedoch nicht so offen, wie sie sagte.

Weiter meinte sie, daß gewisse Zeichen darauf hindeuteten, daß man sich in den kirchlichen Kreisen, in denen sie verkehrte, sehr für sie interessierte und Einfluß auf sie ausüben wollte. Diese Kreise, meinte sie, standen dahinter, als sie aufgefordert wurde, nach der Stiftung in der Stadt Sigtuna zu reisen, wo ein bekannter Theologe lebte und wirkte. Und in einer christlichen Zeitschrift stand ein Artikel, der sich so klar auf sie bezog, daß sie ganz erstaunt wurde. Sie begriff dann, daß man sie verkannt und viel von ihr geklatscht hatte. Sie glaubte zu begreifen, daß man meinte, sie passe nicht für Studien und daß man sie deshalb daran hindern wolle, ihr Examen zu machen. Diese Vorstellung wird dann für sie das Wesentliche, um das alle ihre Gedanken sich bewegen. Viele Äußerungen und Anzeichen deuteten darauf hin, daß es sich so verhielt, meinte sie. Als sie sich zum letzten Tentamen einstellen sollte, war sie sehr von dem Gedanken beunruhigt, daß man ihr vielleicht Steine in den Weg gelegt hätte. In der ersten und leichteren Abteilung des Tentamens war der Professor sehr eingehend und streng in seinen Forderungen und sie wurde 3 Stunden lang verhört. Dies schien ihr sehr merkwürdig, denn sie hatte von diesem Professor gehört, daß er sehr leicht und nett wäre. Das Ergebnis war jedoch gut. Und sie meinte, daß sie in diesem Fall der Verleumdung Trotz geboten und doch Glück gehabt habe. Während der Woche, die bis zur nächsten Abteilung verging, war sie so nervös, daß sie sich nicht zur Arbeit sammeln konnte. Sollte es dem Komplott, das gegen sie arbeitete, jetzt gelingen, sie unterzukriegen ?, fragte sie sich. In den kirchlichen Kreisen, in denen sie verkehrte, waren eine Anzahl angesehene Männer, für welche sie vielleicht allzu offen geschwärmt hatte, und sie meinte, daß es ja möglich wäre, daß diese sich ihren Studien widersetzen. Sie sann nach, aber

sie fand keine definitive Lösung der Frage, wer es sein könnte. Genug damit, der zweite Teil des Tentamens lief ebenso glücklich ab wie der erste und sie bestand ihr Examen. Einige Tage später hatte sie eine Auseinandersetzung mit dem Mann, der ihr in den letzten Jahren am nächsten gestanden hatte, und darnach fühlte sie, wie sie allen Glauben an die Menschen verloren hatte. Sie floh aus der Stadt in ihr Elternhaus. Hier hatte sie den Verdacht, daß auch ihr Vater an den Verfolgungen gegen sie teilgehabt hätte, und es kam zu stark bewegten Auftritten, weshalb sie in die Irrenanstalt in Gothenburg aufgenommen wurde. — Bei der Ankunft in der Anstalt war sie sehr mißtrauisch, wortkarg, ernst. Gemütsstimmung deprimiert. Hinsichtlich ihrer Wahnideen konnte sie ihren Eid darauf ablegen, daß wirklich eine Verschwörung gegen sie existiert habe. Sie gab jedoch zu, daß sie stets an Mißtrauen gelitten hätte. Die letzte Zeit in U. hatte sie ganz isoliert gelebt und sich keinem anvertrauen wollen aus Furcht vor Spionage. In der Anstalt war ihr Gemütszustand sehr wechselnd. An einem Tage verschlossen und allen Versuchen zur Anknüpfung eines Gespräches gegenüber ablehnend. Am anderen Tage gesprächig. Die Wahnideen wechselten sehr in Festigkeit. Sie erörterte gern jede Erklärung, die das Ganze verständlicher machen konnte. Sie war allem Anschein nach auch überraschend gut empfänglich für Gründe. Und nicht ohne ein gewisses Erstaunen konstatierte sie, daß das, was sie als Wirklichkeit betrachtet hatte, auflosem Grund stand. An gewissen Tagen schien sie zu ihrem Normalzustand zurückgekehrt zu sein. Aber dieser ihr Normalzustand wurde vor allem durch eine über die Maßen empfindliche Sinnesart charakterisiert, eine Empfindlichkeit, die ihr fast jeden Tag Probleme zu lösen gab, Probleme, die sie sich aus ihren eigenen Worten, ihren eigenen Handlungen schuf. Vielleicht nahm der Arzt es ihr übel, daß sie so oder so gesagt hätte, oder vielleicht fühlte die Pflegerin sich verletzt, weil sie auf diese oder jene Weise gehandelt hatte. Vielleicht wäre es undankbar von ihr, sich so froh zu zeigen, als man ihr sagte, daß sie bald nach Hause kommen würde. Die Ärzte und die Pflegerinnen könnten ja glauben, daß sie mit der Behandlung unzufrieden wäre.

Ich kann nicht vermeiden, auf eine Wahnidee bei ihr einzugehen, die in ihrem Entstehen ein schönes Beispiel eines ausgeprägten Gefühlsdenkens ist. Es geschah also, daß diese Patientin ungefähr 3 Wochen nach der Ankunft mit einem ganz frischen Produkt ihres kranken Gedanken- und Gefühlslebens überraschte, nämlich dem, daß ihre Mutter auf die eine oder andere Weise ins Unglück geraten wäre. Ob man sie getötet, vergiftet oder auf andere Weise krank gemacht hatte, darüber war sie sich nicht klar. Diese Vorstellung vom Unglück ihrer Mutter war eine Nacht bei ihr entstanden, als sie, wie sie sagte, infolge ihrer nervösen Unruhe größtenteils wach gelegen hatte. Für ihre Mutter hatte sie immer die innerlichste Zuneigung gehegt. Die Mutter war die, welche sie immer am besten verstanden hatte, und sie war auf keine Weise in ihr Verfolgungssystem verwickelt gewesen. Am Morgen nach der unruhigen Nacht sah man sie ängstlich im Zimmer auf und ab gehen, aber bei der Vormittagsrunde verriet sie nichts von dem, was sich in ihr bewegte. Erst am Nachmittage, als ihre Angst und Unruhe noch weiter gesteigert waren, konnte sie sich nicht länger beherrschen. Aufgeregt und ganz verzweifelt und mit einem Tonfall, der allein schon zeigte, daß es sich für sie um die vollste Wirklichkeit handelte, fragte sie mich vorwurfsvoll, was wir mit ihrer Mutter gemacht hätten, auf welche Weise es geschehen wäre, und wie es möglich wäre, daß so etwas passieren dürfte, wie man wagen könnte, auf solche Weise zu handeln. „Sie hatten ihr ja selbst erlaubt, hierher zu kommen, Herr Doktor,“ so lauteten ihre Worte. „Sie hatte doch nichts Böses getan, und sie sollte doch nicht meinetwegen leiden. Sie konnte doch nichts dafür, daß ich hierher kam.“

Auf die Frage, ob sie wirklich glaubte, daß eine staatliche Anstalt solche

Schandtaten wie die, die Angehörigen eines Patienten ums Leben zu bringen, auf sich nehmen könnte, antwortete sie, daß die Ärzte vielleicht in gewissen Fällen gegen ihren eigenen Willen dazu gezwungen werden könnten. Sie könnten ja so viele „heimliche Handlungen“ ausführen, die später nie ans Tageslicht kämen. Tief betrübt und stark aufgereggt flehte sie mich an, den übrigen Familienmitgliedern nichts Böses zu tun.

Anfangs nahm sie meine Erklärungen nur mit Verdacht entgegen und wollte von der Sache nicht weiter sprechen. Ich konnte sogar ein gewisses Mitleid mit mir ihrerseits beobachten. Sie wollte mir die Pein ersparen, mich von einer Handlung frei zu lügen, zu deren Ausführung ich wahrscheinlich durch andere gezwungen worden war. Und was einmal getan war, meinte sie, konnte nicht ungetan gemacht werden. Sie sollte ihre Mutter nie wieder sehen und sie hatte dann nur zu resignieren.

Woher sie das Rohmaterial zu dieser Wahnsiede geholt hatte, war nicht sehr schwer zu finden. Und aus dem Gespräch ging folgendes hervor: Ihre Behauptung, daß der Arzt selbst der Mutter versprochen hatte, zu ihr auf Besuch zu kommen, wies ja in einer bestimmten Richtung. Erstens handelte es sich also um den Besuch der Mutter. Nun verhielt es sich so, daß die Patientin in einem Einzelzimmer gepflegt wurde, das auf der ruhigen Überwachungsabteilung gelegen war. Von ihrem Bett aus konnte sie in den danebenliegenden Saal hinaussehen und beobachtete natürlich mit krankhaftem Mißtrauen alles, was dort vorging. Unter anderem hatte sie bemerkt, daß keine Besucher zu den Patienten draußen im Saal kamen. Sie wußte ganz natürlich nicht, daß die Saalpatienten in den Tagesraum hinausgehen und ihre Besuche dort empfangen durften. Es kam ihr also sonderbar vor, daß sie selbst mehrmals in ihrem Zimmer den Besuch ihrer Mutter hatte empfangen dürfen. Am Tage vorher hatte sie auch erwartet, daß ihre Mutter kommen würde, aber dieses Mal blieb sie aus. Was konnte nun die Ursache dazu sein? Das Ganze wurde etwas Unerklärliches, worum ihre ängstlichen Gedanken kreisten. Ob sie wohl die einzige wäre, die Besuche empfangen dürfte, fragte sie sich. Hatte man eine Ausnahme für sie gemacht und war es verboten, in der Irrenheilanstalt Besuche zu empfangen? Sie suchte weiter nach anderen Ursachen. In ihrer aufgeregten Gemütsstimmung erschien ihr fast alles möglich. Wäre es vielleicht schädlich, Irrenanstalten zu besuchen, hatte sie sich gefragt, da Geisteskrankheiten vielleicht ansteckten. War ihre Mutter geisteskrank geworden, weil sie sie besucht hatte, und hatte man sie dann unschädlich gemacht?

Alle diese Fragen sind ja sehr naiv, aber doch verständlich bei einer Psyche, wo ein lange andauernder Angstzustand die Grenzen zwischen dem Vernunftgemäßen und dem Widersinnigen verwischt hat. Der ausgebliebene Besuch der Mutter beunruhigte sie. Sie wollte Antwort haben auf die Frage, warum sie nicht gekommen wäre. Der Verdacht, daß ihr etwas passiert wäre, war immer stärker geworden. Alles sammelte sich um diesen Zentralpunkt, um das Geschick der Mutter. Ihre Angst um diese war wie das farbige Prisma, durch welches alles eine schicksalsschwangere und drohende Stimmung bekam. Schließlich verdichtete sich das Material und wurde zu einer zusammenhängenden Kette von Vorgängen, die ihr auf furchtbare Weise das Ausbleiben der Mutter erklärten. Die Wahnsiede war fertig, durch eine Serie falscher Urteile aufgebaut. Ein Ursachenzusammenhang war auf einem eng begrenzten Gebiet ihrer Bewußtseinswelt geschaffen, und hier war ihre Aufmerksamkeit mit größter Intensität konzentriert. Was außerhalb dieser Sphäre lag, waren für sie zur Zeit nur Adiaphora. Hier handelte es sich für sie um das Liebste auf Erden.

Auch diesmal verstand sie sich, obgleich widerstrebend, dazu, verschiedene Möglichkeiten zu erörtern. Und abends war sie etwas ruhiger. Nachts schlief

sie gut und am nächsten Tag war ihre Angst zum großen Teil verschwunden. Man konnte merken, wie die vom Affektzustand dirigierten subjektiven Urteile gleichsam Schritt für Schritt den objektiven und gültigen weichen mußten. Diese Wirklichkeit der Schreckensherrschaft hielt der objektiven Kritik einer ruhigeren Stimmungslage nicht stand. Zwei verschiedene Zusammenhänge brachen sich gleichsam gegeneinander, zwei Wirklichkeiten. Einerseits eine enge, vorübergehend hervorgewachsene affektive Wirklichkeit, andererseits eine weitere, objektive Wirklichkeit mit festerem Zusammenhang. Als der Affekt verblieb, da war auch die Wirklichkeit der Wahnidee auf dem Wege, zu verschwinden und einem reicheren und größeren Erfahrungszusammenhang zu weichen, gerade wie ein Fremdkörper von dem gesunden umgebenden Gewebe fortgestoßen wird.

Diese Patientin wurde nach ungefähr dreimonatigem Aufenthalt in der Anstalt entlassen. Schizophrene Symptome waren während dieser Zeit nicht zu entdecken. Sie wurde als verbessert entlassen. Wie ich später erfahren habe, bestehen noch immer ihre Wahnideen betreffs der Verfolgung in U. Sie wird zur Zeit von einem hiesigen Kollegen psychoanalytisch behandelt. Dieser sagt, daß er auch jetzt keine schizophrenen Symptome entdecken kann. Sie hat weiter daran gearbeitet, das System zu entwickeln und es reicher an Einzelheiten zu machen. Schreibt Briefe an die Professoren, von denen sie meint, daß sie gegen sie wären, und geht im großen und ganzen ganz in diesen für sie so wichtigen Geschichten auf. Einen neuen Zuschuß scheinen ihre Ideen nicht bekommen zu haben, sondern sie bewegen sich in der Hauptsache um dieselben Personen und dieselben Erlebnisse. Im Elternheim ist es schwer, mit ihr zu tun zu haben, da sie bei jeder Gelegenheit von ihren vermeintlichen Verfolgern spricht. Ein gewisser Hochmut macht sich der übrigen Familie gegenüber geltend, die nicht wie sie akademische Bildung besitzt.

Die Enttäuschungen in erotischer Beziehung, denen sie ausgesetzt wird — sie bekam ja keinen Mann, mit dem sie einen Hausstand gründen konnte —, sind vielleicht das Wesentlichste mit Bezug auf das Entstehen der Psychose. Es war offenbar, daß sie sich nach der Universitätsstadt begeben hatte, nicht um zu studieren, sondern um sich einen Mann zu verschaffen. Und es war das Falsche hierin, das als Anfang zu einem seelischen Konflikt anzusehen sein dürfte. Nach außen hin, für ihre Umgebung, war sie die Studentin, die Vorlesungen hörte und Mitglied kirchlich interessierter Vereine war, in welchen sie sogar Vertrauensposten innehatte. Aber sie mußte sich ja selbst gestehen, daß dieses Studienleben nur ein Mantel war, unter dem sie ihre wirkliche Persönlichkeit verbarg. Die Absicht war der Mann und das eheliche Heim. Die Wahnideen wurden dann auch von der Vorstellung dominiert, daß man sie an den Studien hindern wollte. Sie war krankhaft mißtrauisch gegenüber allem, was darauf hindeuten könnte, daß man ihre wirklichen Absichten entdeckt hätte. Desgleichen war sie beständig auf ihrer Hut, wenn sie eine Mißbilligung ihrer Persönlichkeit in religiöser Beziehung zu spüren glaubte. Ihr Interesse für diese kirchlichen Vereine hatte auch nicht so wenig von Heuchelei an sich. Einige kleine Kontroversen mit ihren Kolleginnen, die vergebliche Jagd nach dem männlichen Ideal, die Arbeit und Spannung vor

einem Tentamen genügte, um ein paranoisches System von Verfolgungen hervorwachsen zu lassen. Es war die krankhafte Reaktion des sensitiven Psychopathen auf Erlebnisse, vor welchen der völlig gesunde Mensch resigniert und durch die er sich hindurchkämpft hätte. Jedoch ist es gewiß nicht ausgeschlossen, daß dieser Fall sich als eine sehr langsam fortschreitende schizophrene Psychose entpuppt.

Als ich sie untersuchte, bekam ich den deutlichsten Eindruck, daß die Äußerung ihrer Kollegin, sie solle etwas demütiger sein, sie tief verletzt und die Psychose in Gang gesetzt hatte. Diese Kritik berührte ja ihr religiöses Scheinleben. Und ihre heftige Reaktion auf diese Äußerung zeigt ja, daß es starke Gefühlsstimmungen waren, die hier getroffen wurden.

Die psychische Synthese, die Forderung nach Zusammenhang, ist ja auch bei dieser Patientin gut entwickelt. Was gewisse ihrer Wahnideen betrifft, so kann es ja scheinen, als ob die Wahnideen ohne dahinter liegenden fester gegründeten Zusammenhang auftauchten. Das ist in den Fällen, wo der Affekt so stark gewesen, daß das für das Bewußtsein Aktuelle nur eine eng begrenzte Sphäre ausmachte, ein geringes Gebiet mit einer dominierenden, stark gefühlsbetonten Vorstellung. Z. B. die Angst wegen des Unglücks der Mutter. Anfangs eine unbestimmte Ahnung, wuchs diese Vorstellung zur Gewißheit, und diese Gewißheit gründete sie auf die vernunftwidrigsten, nur als Ausdruck einer verzweifelten Stimmung verständlichen Prämissen. Was die meisten ihrer Wahnideen angeht, so sehen wir indessen, wie sie das eine Erlebnis nach dem anderen umdeutet, um eine einheitliche Vorgangskette als Stütze ihres Verdachtes zu erhalten. Und die Wahnidee, unter der sie am meisten leidet, ist die, daß man auf irgendeine Weise hinter ihre innersten Absichten mit den Studien gekommen ist, die dieselben als eine maskierte Erotik enthüllt hat, und sie selbst also deshalb an der weiteren Fortsetzung ihrer Studien hindern will. Der Professor war im Tentamen etwas genauer, als sie erwartet hatte, und gleich bedeutet dies, daß jemand da gewesen ist und von ihr gesprochen hat. Jemand fordert sie auf, eine Reise nach Sigtuna zu unternehmen, wo ein bekannter Theologe wirkte. Gleich hat sie den Verdacht, daß die theologischen Kreise sie in gewisser Richtung beeinflussen wollen, und daß es im Grunde diese sind, die ihren Studien ein Ziel setzen wollen. Und jetzt noch, also mehrere Jahre nachher, schreibt sie Briefe an die Professoren und bittet um Auskunft, ob es sich nicht so oder so verhalte, ob sie nicht verleumdet worden sei, ehe sie sich zum Tentamen einstellte, ob nicht der oder jener dies oder jenes über sie gesagt habe. Sie beschäftigt sich also andauernd mit demselben Thema, versucht beständig einen stärkeren Grund ihrer Wahnideen zu erhalten. Etwas wesentlich Neues kommt nicht hinzu, aber für diese ihre Arbeit,

die Ursache ihrer Widrigkeiten zu erklären, scheint sie zu leben. Je mehr „Beweise“ sie bekommen kann, desto kühner und sicherer wird sie, und sie scheut sich kaum, in diesen ihren eigenen Angelegenheiten an Universitätslehrer zu schreiben, mit denen sie nie etwas zu tun gehabt hat.

Es ist ja eine starke Forderung nach Zusammenhang, eine Forderung nach einem immer stärkeren Grund, die sich hier geltend macht. Und jedes Erlebnis, das sie zur Stütze für ihre Wahnideen umdeuten kann, wird ihr eine Ermutigung, weiterzugehen. Sie lebt hierfür, ihr ganzes Trachten geht darauf aus, die Wahrheit ans Tageslicht zu fördern. Täglich spricht sie über dieses Thema in ihrer Familie und ist mit ihren Ansichten so aufdringlich, daß die übrigen Familienmitglieder es nicht aushalten können, sondern sie der Pflege eines Psychoanalytikers übergeben, um einige Zeit Ruhe zu bekommen. Und da geht sie jetzt, fünf Jahre nach der Erkrankung, unter einem System von Wahnideen leidend, das im großen und ganzen immer noch dasselbe ist. Ob ihr von dem Psychoanalytiker geholfen werden wird, weiß ich nicht, glaube es jedoch nicht.

Diese jetzt wiedergegebenen Fälle sind ja Beispiele von voll ausgebildeten Wahnideen, die die Hauptsymptome der Psychosen bilden. Es gibt ja alle denkbaren Grade der Herrschaft des affektiven Motivs über die Gedankentätigkeit. Auf dem normalen Gebiet sehen wir ja vielleicht täglich, wie eine gewisse, vorübergehend gefühlsbetonte Vorstellung unsere Gedanken leitet und uns für eine Anzahl Gesichtspunkte blind macht, die sich geltend machen müßten. Bekommen wir auf die eine oder andere Weise einen Feind, z. B. in unserer nächsten Umgebung, so haben wir ihn oft ohne Grund wegen gegen uns gerichteter Handlungen in Verdacht. Wir sind wenigstens dazu geneigt. Und jeder, der noch die Erinnerungen an die Jugendliebe bewahrt hat, weiß, wie leicht man die kleinste Aufmerksamkeit oder Freundlichkeit seitens des geliebten Gegenstandes als ein Zeichen deutet, daß die Gefühle erwidert werden.

Krankengeschichten mit schizophrenen Wahnideen.

Vielleicht hat *Willmanns*¹⁾ recht, wenn er der Ansicht zuneigt, daß die pathologisch-anatomischen Veränderungen bei Dementia praecox hauptsächlich in den subcorticalen Ganglien zu finden sind und daß die Veränderungen in der Rinde von sekundärer Bedeutung sind. Vielleicht hat *Kleist* recht, wenn er die schizophrenen Psychosen als eine psychische Systemkrankheit auffassen will, wo eine elektive Affinität zu gewissen Hirnpartien, ähnlich wie es bei den Muskelatrophien der Fall ist, vorhanden wäre. Vielleicht haben die recht, welche meinen,

¹⁾ Die Schizophrenie. Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie 78.

daß der Thalamus Quelle und Sitz der Aktivität und der Affektivität ist und daß es krankhafte Veränderungen in diesem Kern sind, welche die für Dementia praecox so bezeichnende Abstumpfung des Gefühlslebens, die emotionelle Starrheit, die Schwäche verursachen.

Diese Sachen gehören nun nicht so sehr in den Rahmen dieser Arbeit und wir können sie deshalb beiseite lassen. So viel muß und kann doch wohl in bezug auf Dementia praecox als Gehirnkrankheit gesagt werden, daß es schwer ist, zu entscheiden, welcher besondere Zusammenhang zwischen den organischen Veränderungen im Gehirn und den psychischen schizophrenen Veränderungen existiert, aber daß es zwingend erscheint, anzunehmen, daß irgendein Zusammenhang existiert.

Die schizophrenen Psychosenbilder sind jedem allzu wohl bekannt, um mich hier zu einer Schilderung derselben zu veranlassen. Ich will mich deshalb damit begnügen, noch weiter auf eine bekannte Sache hinzuweisen, die ich von großem Interesse und großem diagnostischem Werte finde. Dies ist, was man das *schizophrene Passivitätsgefühl¹⁾* nennen könnte. Der Kranke hat das Gefühl, als ob er die Herrschaft über sein eigenes Seelenleben verloren hätte; die Gedanken, welche er denkt, sind nicht seine eigenen; Gedanken werden ihm von außen aufgezwungen, mit Hypnose, Magnetismus, Elektrizität usw. Mit anderen Worten, seine Gedankentätigkeit geht ohne sein Eingreifen und unabhängig von seinem Willen vor sich. Die Patientin dieser Art, die ich zuletzt hatte, sagte mir, daß sie Gedanken bekäme, die vorher im Kopf anderer Menschen gewesen wären. Diese Gedanken gingen von dem einen zu dem anderen Menschen mit Elektrizität, meinte sie. Wer ist vor einem solchen Fall in Zweifel wegen der Diagnose? Ein anderer Patient, ein 18jähriger Junge, sagte zu mir: „Es ist mir so sonderbar im Kopf, es ist, als ob andere in mir denken, und ich kann es nicht hindern. Und ich muß sitzen und nachsagen, was sie sagen.“ Ein 19jähriger Schuljunge, der sich sehr ungern aussprechen wollte und der mir deshalb bei der Stellung der Diagnose einige Schwierigkeiten bereitete, sagte u. a., als von seinem sonderbaren Benehmen die Rede war, daß er seiner Ansicht nach für seine Handlungen nicht verantwortlich sein könne, da er von Zeit zu Zeit von Gedanken beherrscht würde, von denen er nicht wüßte, woher sie kämen.²⁾ Er könnte nichts dafür, daß er Gedanken denken müßte, die er selbst gar nicht kannte. — Oder man nimmt ihnen die Gedanken weg, zieht ihre Gedanken mit wunderbaren Kräften heraus, so daß ihr Kopf ganz leer wird. Vielleicht der charakteristischste Ausdruck dieses Gefühls der

¹⁾ Vgl. Evensen: Handbok i Sinnessjukvård.

²⁾ Vgl. Carl Schneider: Beiträge zur Lehre von der Schizophrenie. Arch. f. Psychiatrie u. Nervenkrank. 73.

Passivität gegenüber den Vorgängen in ihrem Gedankenleben liegt wohl vor, wenn diese Patienten davon sprechen, daß irgendeine übelgesinnte Person in der Umgebung einen sinnreich konstruierten Apparat hat, mit welchem seine Gedanken dirigiert werden. Der Apparatinhaber leitet ihre Gedanken ganz nach seinem eigenen Geschmack, der Kranke hat nur zu resignieren und die Gedanken zu denken, die ihm aufgesetzt werden. Dieses Passivitätsgefühl gegenüber dem eigenen psychischen Geschehen gehört für mich zu dem Interessantesten bei den schizophrenen Psychosen. Sie nehmen gleichsam selbst nicht an ihrem psychischen Leben teil, es ist ihnen gegeben.

Wenn wir jetzt die schizophrenen Wahnideen in Betracht ziehen, so können wir sagen, daß, wenn es sich um die *typisch* schizophrenen Wahnideen handelt, diese von ganz anderer Natur sind als die vorher erörterten synthetisch-affektiven. Wenn es die schizophrenen Wahnideen gilt, so haben wir mit dem zu tun, was wir primäres Wahnerlebnis nennen. Wir benennen nun so das wunderbare Erlebnis, das uns seinem Inhalt nach ganz unverständlich ist, und das der schizophrenen Wahnidee zugrunde liegt. Hier begegnet uns das nicht Verständliche. Es handelt sich hier wohl zu merken nicht um eine Umdeutung wie bei dem Affektkranken, der die Erlebnisse nach einem bestimmten Motiv deutet. In dem schizophrenen Wahnerlebnis liegt ein primäres Erleben von nicht näher analysierbarer Bedeutung. Jaspers sagt hierüber: „Es handelt sich hier nicht um urteilmäßige *Deutungen*, sondern in der nach der sinnlichen Seite völlig normalen und unveränderten Wahrnehmung wird die Bedeutung *unmittelbar erlebt*¹⁾. Diese Kranken, sagt Gruhle, sehen plötzlich etwas ungeheuer Neues gerade in dem Alltäglichen, das sie Tausende von Malen früher erlebt haben.

Es ist ja selbstverständlich im allgemeinen schwer, diesen Erlebnissen auf die Spur zu kommen. Ein gewisses Maß von Mitteilsamkeit und Klarheit ist ja bei dem Patienten erforderlich. Leider legt ja meistens die schizophrene Verschlossenheit und Feindseligkeit große Hindernisse in den Weg.

Jeder weiß ja aus seiner Erfahrung, daß die Wahnideen der schizophrenen Psychosen ihrem Inhalt nach fast unbegrenzt variieren können. Es können Verfolgungsideen sein, wo der Kranke mit sinnreichen Apparaten kontrolliert wird und, wo er immer geht, von Lauten verfolgt wird, die von den Telephondrähten kommen usw. Es können Vergiftungsideen sein, wo der Kranke nichts zu verzehren wagt aus Furcht, mit der Speise irgendein Gift in sich zu bekommen. Es können erotische, hypochondrische Ideen, Geringheitsideen, Größenideen, melancholische Ideen usw. sein. Alles, was man wünscht und fürchtet,

¹⁾ Psychopathologie S. 64.

kann in den Wahnideen auftreten, sagt *Bleuler*¹⁾), und beleuchtet mit Beispielen die verschiedenen Inhalte. Und was ihr Entstehen betrifft, so können sie ja auch in dieser Beziehung sehr variieren. Vielleicht die meisten haben ihren Grund in Sinnestäuschungen. Eine Stimme sagt, daß es so ist, daß es so geschehen soll. Oder sie entstehen in Affektzuständen, manischen oder melancholischen Verstimmungen, oder sie werden in Verwirrungszuständen geboren und bleiben dann auch weiter bestehen. Oder sie entstehen aus schon bestehenden Wahnideen, und die eine Wahnidee kann die andere in unendlichen Ketten gebären.

Aber die typisch schizophrenen Wahnideen, wie wir sie hier nennen wollen, die ihre Wurzel in den primären Wahnerlebnissen haben, sind das, was hier Gegenstand unserer Untersuchungen ist.

Wir nennen sie typisch schizophrene, weil ihnen Erlebnisse zugrunde liegen, die nur bei den schizophrenen Psychosen vorkommen. Der Inhalt kann bei diesen typisch schizophrenen Wahnideen jeder beliebige sein; es können Verfolgungsideen, Vergiftungsideen, Größenideen usw. sein. Das besondere schizophrene Merkmal bekommen sie von dem darunter liegenden Erlebnis. Und die Gewißheit, die dieses Erlebnis gibt, kann ja dann die Quelle einer ganzen Reihe von Wahnideen, eines ganzen Netzes von Verfolgungsideen sein, die alle ihre Nahrung aus dem ersten schizophrenen Wahnerlebnis ziehen. Diese von *Jaspers* und *Gruhle* als so äußerst wichtig hervorgehobenen primären Wahnerlebnisse scheinen vielfach noch übersehen worden zu sein.

In seinem kleinen Lehrbuch hat *Gruhle* verschiedene Beispiele von Erlebnissen dieser Art angeführt. Diese Beispiele sind in aller ihrer Kürze sehr typisch. Ich will mir erlauben, eines von ihnen anzuführen: Einer von seinen Patienten erzählt: „Ich kam fremd nach Wien, und da fiel mir gleich, als ich in den Prater kam, die Krawatte eines Herrn als merkwürdig auf, sie hatte so verdächtige grüne Streifen. Und als ich bald darauf ein Glas Bier trinken wollte, und ein anderer Herr am gleichen Tische zu seiner Nachbarin sagte: das nächste Mal ziehst du aber das grüne Kleid an — da war mir sofort alles klar, da wußte ich gleich, hier ist eine Verschwörung gegen dich, man will dich unschädlich machen, und ‚grün‘ wird das Wichtigste sein.“²⁾

Ein anderer meiner eigenen Patienten, eine langsam fortschreitende Schizophrenie bei einem 21jährigen jungen Mann, sitzt und spielt Roulette. Die Kugel bleibt auf Nummer 7 stehen. Er fährt zusammen. Er bekommt die Vorstellung, daß dies bedeutet, daß er binnen kurzem scheintot begraben werden soll. Er wird von dieser Gewißheit so gequält, daß er daran denkt, gleich Selbstmord zu begehen, um dem Scheintod zu entgehen. Eines Abends spät kommt er zu mir, auf-

¹⁾ *Bleuler*: Dementia praecox.

²⁾ Vgl. *Bumke*: Lehrbuch.

gerieben und verzweifelt und fragt mich um Rat. Er wird für den Augenblick ruhiger, aber am nächsten Tage wird er wieder von derselben Gewißheit gequält.

Eine Arbeiterfamilie hatte einen Maurer in Pension bei sich. Eines Abends kommt dieser Maurer zu der Frau herein und will den Torschlüssel leihen. Als er ging, sah er sie so sonderbar an und schnaubte, blies sie fast an. Es schien ihr dann plötzlich, daß sie von ihm schwanger wäre. Nichts konnte sie von dem Unrichtigen hierin überzeugen, und sie war sich bewußt, daß sie ihrem Mann treu gewesen wäre. Sie fing an, ihre häuslichen Pflichten zu vernachlässigen und kam ganz kurz nachher in die Irrenanstalt.

Der folgende Fall handelt von einem 22jährigen Mädchen mit deutlich schizophrenen Wahnerlebnissen. Eines Morgens z. B. sitzt sie und wird wie gewöhnlich von der Pflegerin gekämmt und erlebt dabei eine „Taufe“. „Der Kamm brachte die Taufe“, erklärte sie. Die Krankengeschichte lautet im Auszug folgendermaßen:

Fall 5. Edit O., 22 Jahre. Unverheiratet. Außerehelich geboren. Vater heftig. Mutter einige Zeit nach der Geburt der Patientin geisteskrank, aber besserte sich. Hat danach periodisch Symptome von Geisteskrankheit gezeigt. Be findet sich jetzt in der Armenpflegeanstalt. Großvater mütterlicherseits seit einer Anzahl von Jahren geisteskrank. Ein Onkel mütterlicherseits hat zu gewissen Zeiten Anzeichen von Abnormität gezeigt, sagen die Akten. Pat. soll immer verschlossen gewesen sein. Vor 3 Jahren (1923) wurde sie ein Jahr in der Irrenanstalt in Lund gepflegt. Hatte damals gehört, daß man in der Stadt von ihr spräche. Zuerst sagte man, daß sie ein schlechtes Mädchen wäre, aber dann änderte sich dies und man sprach von ihr als einer Schönheit. Während des Aufenthaltes in der Anstalt hatte sie eine Menge Gedankentäuschungen in erotischer Richtung. Meinte, daß ein Graf H., den sie liebte, sich mit ihr zu verheiraten beabsichtigte und deswegen seine Verlobung mit seiner früheren Braut aufgehoben hätte. Seit ein paar Jahren hatte sie gewisse Ausdrücke von Vorbeipassierenden gehört, und diese Ausdrücke hatten sie gewiß gemacht, daß der Graf Absichten auf sie hätte. Meinte auch, daß ihr früherer Hausherr, ein Pastor, sie haben wollte. Sie war in ihrem Auftreten oft stolz und abweisend, glaubte vornehmer zu sein als die übrigen Patienten. Die Diagnose, die ihr damals gestellt wurde, war Paranoia. Nach dem Aufenthalt in der Irrenanstalt ist sie so weit wieder hergestellt gewesen, daß sie ihren Platz als Dienstmädchen hat versehen können.

Anfangs Mai 1925 erkrankte sie wieder. Man fand sie eines Tages der Länge nach auf dem Fußboden liegend und mit den Füßen stoßend. Sie hatte vorher gesagt, daß sie Stimmen gehört und Gesichte gesehen hätte. Bei der Aufnahme in die Geisteskrankenabteilung der Armenpflegeanstalt Gibraltar am 18. V. zeigte sie mäßige motorische Unruhe, deprimierte Gemütsstimmung. Sie weinte und sagte, daß sie sich in der vorhergehenden Nacht selbst ermordet hätte. Antwortete adäquat, aber wortkarg und widerstreitend auf Fragen. Die nächste Zeit daranach war sie meistens ruhig, fuhr jedoch dann und wann mit einem erschrockenen Gesichtsausdruck aus dem Bett. Antwortete meistens gar nicht auf Fragen. Nach ungefähr einem halben Jahre besserte sie sich so, daß sie an der Arbeit in der Nähstube teilnehmen konnte.

Zur Zeit ist sie ruhig und zurückgezogen, geht meistens allein. Aber fängt man nur an, mit ihr zu sprechen, so ist sie willig mit ihren Antworten. Es kommt

bald heraus, daß ihre Welt eine typisch schizophrene, phantastische Welt ist. Unter anderem glaubt sie dazu ausersehen zu sein, „die regierende Königin Schwedens“ zu werden. Wann dies anfangen soll, weiß sie nicht, aber sie sagt, daß sie schon ausgerufen ist. Das Volk hat sie auch zum Präsidenten haben wollen, aber darauf ging sie nicht ein.

Wenn man sie fragt, wie sie Kenntnis von ihrer hohen Aufgabe erhalten habe, gibt sie recht deutliche Antworten. Und sie erzählt, daß sie es vor 2 Monaten erfuhr. Sie wurde nämlich damals getauft. Eine spanische und eine schwedische Taufe. Dies ging so zu: *Die Pflegerin kämmte sie eines Morgens wie gewöhnlich, und das war die Taufe. „Der Kamm brachte die Taufe,“ sagt sie verdeutlichend.* Sie glaubt, daß auch die Pflegerin begriff, was geschah, trotzdem diese nichts sagte. Sie kann es nicht weiter erklären, aber „der Kamm brachte die Taufe“. Es scheint ihr jetzt nicht mehr so wunderbar vorzukommen.

Die Patientin, betreffs welcher die Diagnose Schizophrenie nicht wohl bezweifelt werden kann, weist ja eine Anzahl anderer Wahnsymptome ähnlicher Art auf, die zu beschreiben jedoch zu weitläufig sein würde. Der Vorgang, als sie gekämmt wurde, scheint mir ein schönes Beispiel dieser primären Wahnerlebnisse. Sie sitzt eines Morgens wie an so vielen anderen Tagen da und wird gekämmt, als diese Prozedur ganz plötzlich eine besondere Bedeutung erhält. Sie wird dadurch getauft. Tiefer in dieses Erlebnis hinunterzudringen ist nicht möglich. Herleiten läßt es sich nicht, und es ist auch auf keine Weise zu verstehen.

Was das allgemeine Auftreten dieser Patientin betrifft, so zeigt sie die für die Schizophrenen so bezeichnende Indolenz. Trotz ihrer bald bevorstehenden Königswürde sitzt sie artig in der Nähstube und arbeitet zusammen mit den übrigen Patienten. Wenn die Arbeit für den Tag zu Ende ist, setzt sie sich in eine Ecke und scheint in sich selbst zu versinken. Nur, wenn man anfängt, sich mit ihr zu unterhalten, spricht sie von ihren Gedanken, und möchte manchmal doch wissen, wie lange es dauern wird, ehe sie herauskommt. Es scheint ihr nicht viel Grübeln zu verursachen, wie es kommt, daß sie, die bald Schwedens Königin sein wird, nicht aus der Anstalt herauskommen kann. Auch kümmert sie sich nicht viel um ihre großartigen Reichtümer von drei Millionen, sondern sie kleidet sich nett in die groben Alltagskleider der Anstalt. Sie zeigt, wie so viele andere Fälle dieser Patienten, eine so inadäquate Reaktion auf das, was für sie wirklich ist, wie sich wohl denken läßt¹⁾. Einige Monate, nachdem diese Krankengeschichte geschrieben wurde, verschlechterte sich der Zustand der Patientin noch weiter. Sie liegt jetzt zu Bett, scheint ganz von ihren eigenen Gedanken in Anspruch genommen zu sein. Antwortet nie auf Fragen. Gesichtsausdruck starr, Blick stierend.

¹⁾ Vgl. Wildermuth: Über Paranoia. Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie 77. „Eine Schizophrenie kann nur da diagnostiziert werden, wo eine Schisis tatsächlich vorhanden ist; fehlt die Spaltung der Persönlichkeit, so kann, wenigstens im Augenblick, die Diagnose nicht auf Schizophrenie gestellt werden. Wo aber diese Spaltung vorhanden ist, da müssen wir sie bestimmt annehmen.“

Folgender Fall handelt von einer kürzlich erkrankten Dementia praecox-Patientin, die einmal eine Hagebuttenblume in ihre Bluse steckt und erlebt, daß diese Blume den Tod eines ihrer Bekannten bedeutet.

Fall 6. Selma I., 28 Jahre alt. Unverheiratet. Körperbau kräftig. Körperfülle gut. Gesichtsfarbe frisch, rötlich. Glandula thyreoidea etwas vergrößert. Bulbi etwas hervorstehend. Puls gleichmäßig, normale Frequenz. Etwas Tremor in den Händen.

Ein Mutterbruder beging Suizid, ein Bruder des Großvaters mütterlicherseits etwas periodisch schwermüdig. Eltern gesund. Vater Landmann.

Die Patientin wurde Ende Juli 1926 in eine private Pflegeanstalt für Geisteskranke aufgenommen. Sie war die letzten 8 Tage deutlich geisteskrank gewesen. Die Umgebung teilte mit, daß sie unzusammenhängend geredet, unrichtige Vorstellungen gehabt habe, schlaflos gewesen sei, um 1 Uhr morgens aufgestanden sei und in den Wäldern allein gewandert habe. Sie hatte lebhaft halluziniert, fremde Personen um sich gesehen, Stimmen gehört, die zu ihr sprachen. Hatte gesagt, daß sie und alle Ärzte vergiftet wären. Die Umgebung hatte auch beobachtet, daß sie unmotiviert lachte.

Bei der Aufnahme in die Pflegeanstalt war sie zu Zeiten verwirrt, zu anderen Zeiten antwortete sie ziemlich klar auf Fragen. Der Gesichtsausdruck war fragend und unruhig. Sie konnte mitteilen, daß sie viele Gedanken hätte, die von außen in ihren Kopf hineinkämen. Die Gedanken gingen gleichsam mit Elektrizität, und die Gedanken, die sie hätte, kämen aus den Köpfen anderer Menschen, wo sie vorher gedacht worden seien. Sie sprach auch von Hypnose und Magnetismus. Meinte, daß sie vergiftet wäre und daß viele Ärzte dies auch wären. Hatte Gottes Stimme gehört und Eingebungen von ihm erhalten. Hatte wunderbare Scheine und Beleuchtungen gesehen.

Am ersten Tage nach der Ankunft war sie sich ziemlich gleich. Wollte ungern auf Fragen antworten, zog die Decke über den Kopf, wenn man sich dem Bett näherte. Nachts unruhiger, mußte in die Isolierungsabteilung gebracht werden, da sie die Umgebung störte. Dann und wann konnte sie völlig klar und logisch auf Fragen antworten. Sagte, daß sie sich ungefähr 2 Jahre krank gefühlt hätte.

Nach Verlauf von ungefähr 3 Wochen wurde sie ruhiger. Bei Gesprächen bestand indessen noch ein gewisser Autismus und eine gewisse Unzugänglichkeit. Die Antworten wurden meistens durch „Vorbeireden“ gestört. Auf die Frage, ob sie etwas aus ihrer ersten Krankheitszeit erinnerte, sagte sie, daß sie alles sehr wohl erinnerte, aber daß sie ungerne davon erzählen wollte, da sie bange sei, aufs neue krank zu werden. Sagt von selbst, daß sie damals viele wunderbare Dinge erlebte. Unter anderem ereignete sich etwas Wunderbares mit einer Blume, die sie in ihre Bluse gesteckt hatte. Sie versucht davon wegzukommen, indem sie darauf hinweist, daß sie schon früher einem Arzte dies erzählt hätte, welcher ein Attest über sie geschrieben hatte. Als man sie näher darüber befragt, sagt sie spontan: „Ich erlebte damals etwas so Wunderbares.“ Nach vielem Fragen erwähnt sie doch schließlich, daß es eine ganz gewöhnliche Hagebuttenblume gewesen sei, die sie eines Abends in ihre Bluse gesteckt hätte, denn sie hätte Blumen so gern, fügte sie hinzu. Aber alles wäre damals so wunderbar gewesen. Sie bekam dann die Gewißheit, daß die Hagebuttenblume, die in ihrer Bluse saß, bedeutete, daß ein Mann, den sie etwas kannte, Gottfried E., erkranken und sterben sollte. Diesen Gottfried E. kannte sie allerdings, aber hatte keine intimeren Gefühle für ihn. Und sie fragte sich daher, was es wohl bedeuten könnte, daß sie gerade

über ihn so etwas Wunderbares erleben sollte. Sie sprach von einem anderen Mann, der ihr gefiel und den sie viel näher kannte. Weiter hatte sie wunderbare Scheine gesehen, von denen sie meinte, daß sie verschiedenes bedeuteten, aber ich konnte sie nicht bewegen, hierüber zu sprechen.

Daß es sich hier um eine beginnende Schizophrenie handelt, halte ich für sicher. Was das Erlebnis mit der Hagebuttenblume betrifft, so war es auffallend, wie stark sie selbst das Eigenartige dieses Erlebnisses betonte. Ganz sicher barg sie noch mehr solche wunderbare Erfahrungen in sich, die sie keinem mitteilen wollte. Sie hatte eine ziemlich gut entwickelte Krankheitseinsicht, wollte am liebsten nicht von dem sprechen, was gewesen war, aus Furcht, wieder zu erkranken, wie sie sagte.

Der untenstehende Fall handelt von einem Mann, welcher sagt, er habe begriffen, daß er nur 3 Wochen alt sei. Er meint, daß er damals „entstand“.

Fall 7. Emil B., Müllabfuhrarbeiter, 38 Jahre alt. Nichts über die Heredität bekannt. Er ist kräftig gebaut. Der Gesichtsausdruck etwas nachdenklich. Körperfülle sehr gut.

Er wurde im Frühjahr 1925 in die Geisteskrankenabteilung der Armenpflegeanstalt Gibraltar aufgenommen. In den letzten Jahren hatte seine Frau eine deutliche Persönlichkeitsveränderung beobachtet. Er wurde verschlossen und wirkte sonderbar auf die Umgebung. Verlor das Interesse für das Familienleben. Seine Arbeit als Müllabfuhrarbeiter hatte er indessen bis kurz vor der Ankunft in der Anstalt ausführen können.

Bei meiner Untersuchung war er dem Raum nach voll orientiert. Er leugnete, daß er Stimmen gehört hätte. Sagte, daß er auch nichts Merkwürdiges gesehen hätte. Er antwortete langsam und leise, etwas widerstrebend, als ob er meinte, daß ein Gespräch eigentlich unnötig wäre. Als ich die gewöhnliche Frage nach seinem Alter stellte, wurde ich nicht wenig überrascht, als er ganz ruhig antwortete, daß er 3 Wochen alt wäre. Er wollte dies damit erklären, daß er sagte: „er sei damals, vor 3 Wochen, entstanden“. Die Kinder, welche er zu versorgen hat, sind nicht die seinigen, und die Frau, mit der er lebt, ist nicht seine Ehefrau. Er meint, daß es ein anderer Mann mit demselben Namen ist, der diese Kinder hat und mit ihrer Mutter verheiratet ist. Dieser Mann soll 38 Jahre alt und 1887 geboren sein. Aber von diesem Mann weiß er nicht gerade viel. Darüber muß man eine höhere Macht fragen, meint er.

Auf die Frage, was damit gemeint ist, daß er vor 3 Wochen „entstanden“ ist, antwortet er, daß er damals „durch Gott entstand“. Niemand hat gesagt, daß es so ist, aber er hat es so erlebt und empfunden. Ich kann ihn nicht bewegen, auf das Erlebnis, das ihm diese Gewißheit gab, näher einzugehen. Er glaubt, daß der Fall einzig ist und hat nicht früher von so etwas sprechen hören. Einen leiblichen Vater oder eine leibliche Mutter hat er nicht gehabt. Auch hat er keine Kinder gehabt. Es wird ihm offenbar schwer, diese Doppelexistenz durchzuführen, Dann und wann fällt er ganz aus der Rolle. So sagt er z. B. einmal, als man von den finanziellen Verhältnissen in seinem Haushalt spricht, daß er ein Mädchen von 13 Jahren habe, die Martina heiße, er habe wenigstens für ihren Vater gegolten. Aber einen Augenblick nachher, wenn er darüber nachdenkt, was er gesagt hat, meint er, daß dies ja eine reine Unmöglichkeit sei, da er ja selbst nur 3 Wochen alt sei. Die Sache erklären kann er nicht, er weiß nur, daß es so ist.

Als ich einen Monat später wieder mit ihm zu sprechen versuchte, meint er 7 Jahre alt zu sein. Wieder sagt er, daß er empfunden und begriffen habe, daß es so sei. Sein „*Geistesmensch entstand damals*“. Was er mit Geistesmensch meint, kann er nicht richtig erklären. Er weiß nicht, wie viele solche Geistesmenschen es geben kann, aber er glaubt, daß es nicht so viele sein können. Daß der Verfasser kein Geistesmensch sei, hat er gleich eingesehen. Als man ihn bittet, zu erklären, was damit gemeint ist, daß sein „*Geistesmensch*“ vor sieben Jahren „*entstand*“, sagt er langsam und nachdenklich: „Das kann auf mehrere Arten gedeutet werden, es kann so sein, daß das Dasein des ‚*Geistesmenschen*‘ nach der Zeit gerechnet wird, als er ‚*entstand*‘, oder es kann auch so sein, daß nach dem *Geistesmenschen* gerechnet wird, nach dem er kam. Ich weiß ja nicht recht, aber es kann ja so sein.“ Und dann spricht er davon, daß der Kopf eines Geistesmenschen nicht älter werden kann als 4 Jahre, dann muß er umgetauscht und mit einem neuen ersetzt werden. Der Körper dagegen kann älter werden.

Auf die Frage, wie er alles dies wisse, antwortet er immer mit denselben Worten, daß er empfunden, erlebt und begriffen habe, daß es so sei. Mehr Versuche wurden ja gemacht, ihn zu bewegen, auf diese seine Kenntnisse von so wunderbaren Dingen näher einzugehen, aber vergeblich. Offenbar stand er seinem Erlebnis selbst in hohem Grade verwundert und fragend gegenüber. Daß jeder Geistesmensch eine große Aufgabe zu erfüllen habe, dessen war er sicher, aber er ist sich noch nicht darüber klar geworden, worin diese Aufgabe besteht.

Dringendere Versuche, aus der Anstalt herauszukommen, machte er nicht. Er fand sich recht wohl in den Aufenthalt in der Abteilung. Obgleich er sich für ein Kind von 3 Wochen und später von 7 Jahren hielt, so hinderte ihn dies nicht. Zeitungen zu lesen und Tabak zu kauen. Bequem in einen Stuhl zurückgelehnt, daß er meistens den ganzen Tag apathisch da. Es sah aus, als ob er dassaß und auf eine Erklärung zu all dem Wunderbaren wartete, das er erlebt hatte.

Zur Zeit, wo dies geschrieben wird, befindet er sich noch im Krankenhaus.

Was ich in diesem Fall ebenfalls gewünscht hätte beschreiben zu können, war der starke Eindruck, den ich von der Verwunderung dieses Mannes und seinem Suchen nach Erklärung bekam. Er wußte, daß es sich so verhielt, wie er es empfunden hatte, aber er stand dem Erlebnis doch selbst verwundert und fragend gegenüber. Er wußte, daß er nur 3 Wochen alt war, aber seine ganze vorhergehende Erfahrung stand ja mit dieser Tatsache in Widerspruch. Es war für ihn eine Wirklichkeit, die nicht mit seinem übrigen Wirklichkeitsbild zusammenfiel und die ihm deshalb auf eine gewisse Weise als ein Rätsel erschien, welches es zu lösen galt. Diese Gewißheit war nicht ein seinen eigenen Gedankengängen und Erfahrungen entsprungenes Resultat, seine Erfahrung von der übrigen Wirklichkeit sagte ihm nicht, daß es sich so verhalten müßte, daß er nur 3 Wochen alt wäre. Sondern es war im Gegenteil eine Gewißheit, die in einem gewissen Augenblick, in einem gewissen Erlebnis zu ihm gekommen war. Sie war ihm gegeben, wie eine Empfindung gegeben ist.

Es war in vielen Beziehungen interessant zu sehen, wie dieser Mann sich verhielt. Als er nur 3 Wochen alt zu sein glaubte, und da er es also, wie er auch sagte, für unmöglich hielt, daß er Kinder in die Welt gebracht hätte, so hätte man wohl erwarten sollen, daß er sich auch

in verschiedenen anderen Beziehungen nach diesem jungen Dasein eingestellt hätte. Aber dies war durchaus nicht der Fall. Er hatte die ganze inadäquate Einstellung des Schizophrenen zur Wirklichkeit. Dieser große Säugling von 3 Wochen saß den ganzen lieben langen Tag gemächlich in einen bequemen Stuhl zurückgelehnt und las die Zeitungen von A bis Z. Er wollte keinerlei Arbeit in der Anstalt verrichten, aber wollte gerne herauskommen und wieder mit der Müllabfuhr arbeiten, sagte er. Wenn seine Frau auf Besuch kam, so war sie es, die der Vorwurf traf, daß sie ihn nicht aus der Anstalt herausnehmen könnte. Dies war jedoch erst in der letzten Zeit. Anfangs wollte er von einer Ehefrau gar nichts wissen.

Während des Jahres, wo er sich in der Anstalt aufgehalten hat, glaube ich, nach seinem Auftreten zu urteilen, eine fortschreitende Stumpfsinnigkeit und Demenz konstatieren zu können. Sein Körpergewicht nimmt erheblich zu und die Mahlzeiten scheinen das einzige zu sein, was ihm jetzt interessiert. Spontan sagt er nie etwas, sei es zu den Pflegerinnen oder zu den Ärzten. Es scheint also einer von jenen typischen Dementia praecox-Fällen zu werden, wo es langsam und in aller Stille geraden Wegs abwärts geht.

In der folgenden Krankengeschichte sieht ein Mann in der Entfernung ein Licht und bekommt dann die Gewißheit, daß die Erde binnen kurzem in einer Katastrophe untergehen wird. Unter dem Eindruck hiervon machte er dann Selbstmordversuch.

Fall 8. Richard O., 27 Jahre, Maschinist. Die Mutter wurde im Alter von 45 Jahren geisteskrank und ist nun seit mehreren Jahren in der Irrenanstalt. Der Patient hat zweimal die Grippe gehabt. Vor 10 Jahren reiste er nach Amerika, von wo er Anfang 1925 zurückkehrte. 1923 soll er Sonnenstich gehabt haben. 1920 soll er an Schwindel und eine Art Krampfanfälle gelitten haben. Vor einigen Jahren eine Geschlechtskrankheit, jedoch, soweit man weiß, nicht Lues. Er kam im Herbst 1925 in die Geisteskrankenabteilung der Anstalt Gibraltar.

Er ist ein kräftig gebauter Mann, Gesichtsfarbe rötlich. Sieht gesund und stark aus. Patellarreflexe an beiden Beinen unsicher, sehr schwach. R. oberer Bauchreflex fehlt. Pupillen einwandfrei. Sprache normal. Bewegungen gelassen. Keine Stereotypien. Wa.R. Blut negativ.

Bei Gesprächen ist er meistens auffallend apathisch. Muß sich offenbar sammeln, um seine Antworten herauszubekommen. Ist voll orientiert und gibt klaren Bescheid. Über seine Brüder gibt er die Auskunft, daß einer von ihnen „in seinem Wesen sonderbar“ ist, er lacht über nichts, sagt er bezeichnend. Stimmen hat der Patient nie gehört, aber dagegen hat er „Warnungen“ im Kopfe erfahren. Worauf diese Warnungen ausgegangen sind, kann er nicht herausbringen, einen Teil davon hat er vergessen, und von einem Teil ist er abgekommen, so daß er daran nicht mehr denken will. Es waren unangenehme und sonderbare Dinge, von denen er jetzt begreift, daß sie etwas Krankhaftes waren. Er sagt, daß er in der letzten Zeit viel an Kopfschmerz gelitten habe, weshalb er immer reizbarer geworden ist. Er fühlt sich so machtlos, als ob er keine Arbeit aushalten könnte. Er meint, daß man schlecht von ihm gesprochen habe und sagt, daß er deshalb so menschen-

scheu geworden ist. Man hat unter anderem von ihm gesagt, daß er verrückt wäre. Auf der Straße habe man sich umgekehrt und ihm nachgesehen.

Auf die Frage, ob er seine Gedanken hat in Ruhe haben dürfen, antwortet er gleich verneinend; er weigert sich aber, näher darauf einzugehen. Er sagt jedoch, daß, wenn er seine Aufmerksamkeit auf eine andere Person gerichtet habe, so sei es ihm gewesen, als ob diese Person ihm seine Gedanken weggenommen habe.

Wenn man ihn bittet, etwas von all dem Wunderbaren zu erzählen, weigert er sich zuerst, aber spricht dann von einer Nacht, die ihm sehr unangenehm und furchtbar war. Er habe damals bis in die Morgenstunde herumgestreift, hatte infolge einer inneren Unruhe nicht nach Hause gehen können. Da sah er plötzlich in der Entfernung ein Licht, er mißt mit den Händen aus, wie groß die Lichtquelle war, *und gleich, wie er es sah, bekam er die Vorstellung, daß über die Erde binnen kurzem eine Katastrophe hereinbrechen würde*, alles sollte vergehen. Es war ihm so deutlich, daß das Licht gerade dies bedeutete. Ihm schien es schon damals, daß es etwas Wunderbares mit dieser Bedeutung wäre, und untersuchte, von wo das Licht kam; er fand dann, daß es von einer Art Schild herstammte. Er konnte lange nicht von dem Gedanken abkommen, daß die Erde vergehen sollte. War trübsinnig und düster und meinte, daß es nicht der Mühe wert wäre, länger zu leben, weshalb er wiederholte Erhängungsversuche machte.

Während der Zeit seines Aufenthaltes in der Anstalt ist er meistens ruhig und still, wortkarg, gefügig, freundlich gewesen. Bei zwei verschiedenen Gelegenheiten hat er Unruheausbrüche gehabt, indem er aufsprang und ein paar Fensterscheiben einschlug. Er gibt nachher zu, daß Stimmen ihn beunruhigt und nicht in Ruhe gelassen hätten.

Diesen Fall habe ich mitgenommen, um ein Beispiel von dem zu bekommen, was in diesen schizophrenen primären Wahnerlebnissen so gewöhnlich zu sein scheint, nämlich das Erleben von etwas Ungeheurem, einer Katastrophe¹⁾, von etwas Grauenhaftem, Erschütterndem. Ganz sicher hat auch dieser Patient verschiedene andere Erlebnisse von derselben Art gehabt, obgleich er, wie leider die meisten, nicht geneigt ist, in diesem Punkte Auskunft zu geben. Er hat eine gute Krankheitseinsicht. Die Diagnose Schizophrenie dürfte nicht zu bezweifeln sein.

Im folgenden Fall handelt es sich um einen Mann mit zahlreichen Verfolgungsideen, die ihn mehrere Jahre lang irritiert haben. Bei näherer Untersuchung stellt es sich heraus, daß ein typisch primäres Wahnerlebnis der Anfang zu diesen Wahnideen ist. Der Fall scheint in den wesentlichen Teilen mit dem Bild eines Paraphrenikers übereinzustimmen.

Fall 9. Ivar I., 46 Jahre alt. Von Beruf Maurer. Verheiratet, 3 Kinder. Vater lebt noch und ist gesund, Mutter tot. Laut eigener Angabe des Patienten keine Nerven- oder Geisteskrankheit früher in der Familie bekannt. Seit 20 Jahren Maurer. War gesund bis 1919.

Im Juli 1926 wurde er in die Geisteskrankenabteilung der Armenpflegeanstalt Gibraltar aufgenommen. War zur Zeit körperlich gesund. Völlig natürlich in seinen Bewegungen und in der Sprache. War mitteilsam und erzählte gern. Wies eine Reihe von Verfolgungsideen auf.

¹⁾ Vgl. A. Wetzel: Das Weltuntergangserlebnis in der Schizophrenie. Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie 78.

Ein Auszug aus dem Journal gibt folgendes Bild: Im Jahre 1919 arbeitete er als Maurer an der Anstalt Gibraltar. Anfangs ging alles gut. Eines Tages, als er in einem Krankenzimmer stand und mauerte, hörte er ein paar Pflegerinnen im Korridor miteinander sprechen. Die eine sagte dabei: „Die Frau ist die, die bestimmt.“ Er kann es selbst nicht erklären, aber *als er diese Worte hörte, begriff er, daß eine Verschwörung gegen ihn vorlag. Er meinte selbst, daß es sonderbar wäre, daß dieses etwas derartiges bedeuten konnte, denn an und für sich war die Äußerung ja nicht so merkwürdig. Der Ausdruck wurde ja nicht zu ihm gesagt und es war bloß ein Fragment, das seine Ohren erreichte.* Er dachte viel darüber nach, wie es zusammenhängen könnte, und daß man wirklich im Komplott gegen ihn wäre, daran zweifelte er nicht.

Bald sah er auf mehrere Weisen, daß es sich so verhielt. Er wurde auf jede Art schikaniert, schien es ihm. Seine Arbeitskollegen wollten ihn fort haben, sticheiten auf ihn. Es war, als ob sie meinten, daß er irgendeinen besonderen Vorteil davon gehabt hätte, auf Gibraltar zu arbeiten. Einmal zeigten sie ihren Neid offen, als er einen Fünfkronenschein zugesandt bekommen hatte und sie meinten, daß dieses Geld an die gemeinschaftliche Gewerkschaftskasse gegeben werden sollte. Ein andermal sagte ein Kollege zu ihm: „Du solltest doch wohl andere Menschen auch leben lassen.“ Er sprach mit dem Pastor in der Gemeinde und meinte, daß dieser schon von den Verfolgungen wußte, und der Pastor hatte dann geantwortet: „Es wird sich schon bald aufhellen.“ Darauf begann er Stimmen zu hören. Eine Stimme war besonders lästig, welche beständig sagte, daß auf Rävlanda ein Platz für ihn wäre. Diese Stimme hat ihn seitdem verfolgt. Und er weiß noch nicht, was damit gemeint ist. Ein halbes Jahr nach Beginn der Verfolgungen mußte er mit der Arbeit auf Gibraltar aufhören. Er mußte das ja, denn die Kollegen ließen ihm keine Ruhe, meinte er.

1924 war er ungefähr 2 Monate in der Irrenanstalt in Gothenburg in Pflege. Die Verfolgungen waren zu der Zeit besonders schwer gewesen, sagt er. Nach der Entlassung von dort ist er gewiß nicht besser gewesen. In der letzten Zeit, bei der Ankunft in der Geisteskrankenanstalt Gibraltar, meinte er, daß der Pastor, mit dem er gesprochen hatte, ihn mit seinen Stimmen verfolgte. Diese Stimme sagte alles Mögliche. Er behandelte ihn wohl mit Elektrizität und Magnetismus, sagt er. Weiter hört er eine Stimme von dem Vorsitzenden des Gewerkschaftsverbandes. Diese Stimme sagt, daß er kein „Kulturmensch“ sei, d. h. ein Mensch, der keine Religion hat. Seine Frau ist ihm auch untreu geworden und läuft abends draußen herum.

Einer von den Kollegen des Patienten hat mitgeteilt, daß sein Mißtrauen auffallend groß gewesen ist. Sobald er einige Kinder auf der Straße miteinander sprechend oder lachend erblickt hatte, hatte er gemeint, daß es ihm gelte. Er hat auch gemeint, daß Polizisten, Ärzte und Krankenpflegerinnen mit in der Verfolgung gegen ihn sind. In der Abteilung benimmt er sich durchaus ordentlich, ist gesprächig, wenn er auf das Thema der Verfolgungen kommt, aber gerät doch nicht in stärkeren Affekt. Stellt sich nur dem Ganzen gegenüber ganz verständnislos. Ist immer mehr zu der Überzeugung gelangt, daß er Gegenstand wissenschaftlicher Behandlung ist und daß der Pastor die Hauptperson in dieser Behandlung ist. Er scheint sich in der Abteilung recht gut zurechtzufinden und läßt die Tage in Beschäftigungslosigkeit vergehen.

Wir sehen hier einen von den sehr gewöhnlichen Dementia praecox-Fällen, die man Paraphrenie benannt hat. Als ich in diesem Jahre (1926) den Patienten zum erstenmal kennen lernte, war der Fall ja schon so alt, daß ich nicht nach den ersten Symptomen, die ja mehr

als 6 Jahre zurücklagen, zu forschen beabsichtigte. Er berichtete sehr umständlich über seine Leiden, aber etwas von besonderem Interesse fand ich in diesem Falle nicht. Erst später, als eine eventuelle Entlassung in Frage kommen sollte, fragte ich hauptsächlich der Vollständigkeit wegen etwas näher nach den Umständen zur Zeit der ersten Symptome.

Da schilderte er spontan, wie er im Krankenzimmer gestanden und jene Äußerung von den Frauen hörte, die heutzutage alles bestimmen, und hier wie in so vielen anderen Fällen konnte ich konstatieren, wie er selbst dem Erlebnis verwundert gegenübergestanden hatte. Auf die Weise, meinte er, erfuhr er von der Verschwörung, und dann dauerte es ja nicht lang, bis er sah, daß es richtig war. Wie diese Äußerung, die ja nicht einmal an ihn gerichtet war, ihm Gewißheit über die Verfolgung geben konnte, kann er heute nicht begreifen, sondern sagt, daß er weder früher noch später etwas so Wunderbares erlebt habe.

Wir haben hier ein solches primäres Wahnerlebnis der typischen Art. Auf dieses Erlebnis gründen sich in letzter Linie seine Verfolgungsideen. Wir sehen, wie schwer es sein kann, diesen Erlebnissen auf die Spur zu kommen und wie leicht sie an uns vorbeigehen können. In der Zeit vor diesem Erlebnis hatte er mit seinen Kollegen gut zusammen gearbeitet. Nachher sah er in allem ihren Tun und Lassen Anzeichen, welche darauf hindeuteten daß man ihm auf jede Weise entgegenarbeitete. Die „Gewißheit“, daß dem so wäre, wirkte ja verrückend auf seine ganze Auffassung. Ein festes System entsteht jedoch nicht, er arbeitet es nicht aus, wie es der Paranoiker tut. Der Paranoiker beginnt als der Mißtrauische, sammelt mehr und mehr Belege für seine Ahnungen und bekommt so zuletzt sein System fertig, das nichts ins Schwanken bringen kann. Der Schizophrene ist von Anfang an sicher, daß er recht hat. Die Gewißheit gibt ihm das primäre Wahnerlebnis, und er hat nicht das Bedürfnis, ein festes System aufzubauen, um zu einer festeren Überzeugung zu gelangen. Er hat in einem Erlebnis erfahren, daß es so ist, und das ist ihm genug. Diese Gewißheit des primären Erlebnisses zersprengt gleichsam die gesammelten Erfahrungen eines ganzen Lebens.

Wenn also dieser Fall ein schönes Beispiel von dem ist, was wir schizophrene Wahnvorstellungen nennen, von einem schizophrenen Wahnerlebnis, das dem Patienten die Überzeugung gab, daß er verfolgt wäre, so können wir auch sagen, daß dieser Fall in der weiteren Entwicklung ein Beispiel von affektiven Wahnideen bei Schizophrenen ist. Es ist auf gewisse Weise ein weitverzweigtes Netz von Verfolgungs-ideen, die in vielen Hinsichten mit der chronischen Paranoia übereinstimmen. Aber als Ausgangspunkt haben diese Ideen das schizophrene Wahnerlebnis mit der darauf gegründeten Wahnidee.

Nachdem der Patient durch das erste schizophrene Erlebnis zur Gewißheit über die Verfolgungen gelangt ist, ist er ungefähr in derselben Situation, wie der z. B. durch einen unerwarteten Mißerfolg oder eine seiner Ehre nahegehende Beleidigung gereizte Paranoiker. Sein Gedankenleben wird von dieser seiner Tatsache dominiert, daß er verfolgt ist. Alles, was geschieht, deutet er in Übereinstimmung mit diesem Motiv um, und so bildet sich ein Verfolgungssystem, das zwar nicht fest zusammengeschweißt ist, das aber doch ziemlich zusammenhängend ist, so lange der Patient seine persönliche Einheit bewahrt.

Man betont hinsichtlich der Paranoiker mit Recht, daß gerade das Anfangserlebnis von so großer Bedeutung für die Stellung der richtigen Diagnose bei den verschiedenen Formen von Paranoia ist. Was den oft lebenslänglichen Kampf des Querulanten gegen vermeintliche Unbill in Gang setzt, ist ja der äußere Konflikt: „Das Erlebnis der Vergewaltigung des Einzelwillens durch den Gesamtwillen“ (Kretschmer). Für den sensitiven Psychopathen wird der innere Konflikt das Entscheidende. Wir sehen auch bei den schizophrenen Psychosen, wie das Erlebnis, welches das Ganze in Gang setzt, oft von Bedeutung ist. Aber dieses schizophrene Wahnerlebnis ist ja gewöhnlich nicht von unbedingter Bedeutung für die Diagnose, die in den meisten Fällen indessen hinlänglich deutlich ist. Worauf ich schließlich hinweisen will, ist der Umstand, daß man durchaus nicht so selten findet, daß dieses primäre schizophrene Wahnerlebnis am Anfang der Psychose das einzige ist, was uns ganz psychologisch unverständlich ist, während die Reihe von Symptomen, die sich dann aus dieser ersten Wahnidee entwickeln, uns verständlich dem Affektzustand entsprungen sind, der den Patienten beherrscht.

In untenstehender Krankengeschichte geht der Patient einmal auf der Straße und sieht nach, wieviel Uhr es ist. Er sieht auf eine große Uhr an der Außenseite eines Hauses. Diese zeigt 8 Uhr. Er erlebt dann, daß dies „Religion“ bedeutet; daß es gerade damals 8 Uhr war, bedeutete etwas Religiöses und daß er sich der Religion widmen sollte. Im Gegensatz zu den meisten anderen dieser Patienten war dieser Mann ziemlich willig, Mitteilungen zu machen. Er hatte noch nicht so viel von der schizophrenen Selbstversunkenheit bekommen.

Fall 10. Lars H., 27 Jahre alt. Von Beruf Drechsler. Eine Heredität für Geisteskrankheit soll in der Familie nicht vorhanden sein. Vater und Mutter leben beide, gesund. Geschwister gleichfalls gesund. Keine Lues, kein Alkoholmißbrauch. Der Patient selbst ist ein kräftiger Mann, gute Körperfülle. Hat gesunde innere Organe. Er kam am 23. X. 1926 in die Geisteskrankenabteilung der Armenpflegeanstalt Gibraltar.

Er ist ernst, fast finster, aber wenn man ihn anredet, gibt er höfliche und ziemlich ausführliche Antworten. Keine Stereotypien, ist nett und ordentlich in seinem

Auftreten. Aus seinen Aussagen geht hervor, daß er vor einigen Monaten aus Amerika, wohin er vor ungefähr 5 Jahren gereist war, nach Gothenburg kam. Anfangs ging dort alles gut und er arbeitete meistens an Bauten als Ziegelsteinträger. Er meint nicht gerade krank gewesen zu sein, aber er sagte, daß es in der letzten Zeit in Amerika wunderlich geworden sei. Es fing also vor ungefähr einem halben Jahre an. Mit diesem Wunderlichen meint er das „Reden in der Luft“. Aber schon ein Jahr vorher hatte er wunderbare Erlebnisse. Er war jedoch nicht so krank, scheint es, daß Krankenhauspflege ganz notwendig war. Von dem „Reden in der Luft“ sagt er, daß es allmählich mit Läuten in den Ohren angefangen habe. Erst lautes Läuten. Nach einiger Zeit war das Läuten feiner. Er hörte dieses letztere Läuten zum erstenmal, als er einmal geschlechtlich aufgeregzt war und eine Erektion hatte. Er glaubt dann, daß ein Mädchen namens Ebba, das er kannte, dieses Läuten verursachte. Für dieses Mädchen hatte er nicht weiter wärmere Gefühle, aber er hätte sie zuweilen getroffen und er glaubte, daß er ihr gefalle. Mit diesem Mädchen fing er dann an, in der Luft zu sprechen. Er saß eines Tages mehrere Stunden und sprach mit ihr. Es drehte sich um ganz gleichgültige Dinge. Dieses Mädchen wohnte bei einer Familie *Karlsson*, und es dauerte nicht lange, so konnte er mit der ganzen Familie in der Luft sprechen. Er glaubte, daß es eine Art Telepathie wäre. Die Stimmen, welche er hörte, waren keine deutlichen, richtigen Stimmen, sondern es war mehr eine Art lautlose Empfindung. Weiter sagt er auf Befragen darüber, daß er unter starker Einwirkung von außen her gestanden habe. Er glaubt, daß man ihn von weitem einschläferfte. Menschen, mit denen er in der Luft sprach, wußten auch, ob er etwas Verkehrtes dachte. Es war wie eine hypnotische Macht im Sinn, die ihn beherrschte. So hatte man ihn einmal im Schlaf hypnotisiert, und er erwachte dabei, daß seine Schwester ins Zimmer kam. Da hatte er eine Zigarette in der Hand, bei der er eingeschlafen war. Er glaubt dann, daß man ihn eingeschläfert hätte, während er die Zigarette rauchte, damit er dann mit dieser in der Hand einschlafen und eine Feuersbrunst anrichten sollte. Darauf hörte er in der Luft von einer anderen Familie, daß es wirklich die Meinung gewesen wäre, daß er das Haus in Brand stecken sollte.

Als diese Symptome allzu lästig wurden, borgte er sich von Verwandten in Amerika Geld zur Heimreise und reiste nach Schweden zurück. Nachdem er sich eine Zeitlang in Gothenburg aufgehalten hatte, erfuhr er, daß er auch hier mit den Personen durch die Luft in Verbindung stand, mit denen er vorher in Amerika gesprochen hatte. Er konnte sich unbehindert mit ihnen unterhalten, wo er sich auch befand. Als seine Mutter erfuhr, daß er zurückgekommen wäre, suchte sie ihn auf und wollte ihn mit nach Eskilstuna haben, wo die Familie wohnte, aber er weigerte sich aufs entschiedenste, mitzureisen. So wurde er statt dessen in die Geisteskrankenabteilung der Anstalt Gibraltar aufgenommen.

Bei meinen Gesprächen mit ihm hatte er oft gesagt, daß er so viel Wunderbares erlebt hätte, was er nicht erklären könnte und worauf er am liebsten nicht eingehen wollte. Ich fragte ihn dann einmal, als er mir mehr aufgelegt schien, von seinen Erlebnissen zu sprechen, was das Wunderbarste von allem gewesen wäre, was er erlebt hätte. Er sagte dann gleich, daß es etwas mit einer Uhr gewesen wäre. Aber darum kümmerte er sich nicht mehr, sagte er, denn er könnte es gar nicht verstehen. Es wäre ihm aber vor ein paar Jahren passiert, als alles dies Sonderbare kaum angefangen hatte. *Er ging damals eines Abends auf der Straße und sah eine Uhr an einer Hauswand, die Acht zeigte. Da schien es ihm plötzlich, daß dieses 8 Uhr etwas Religiöses bedeutete. Es bedeutete, daß er religiös werden sollte. So etwas schien ihm ganz unerklärlich, aber er wurde jedenfalls von diesem Erlebnis beherrscht, so daß er eine Bibel und ein Gesangbuch kaufte und Religion zu studieren anfing.* Weiter wurde indessen nichts daraus. Lange nachher

schien es ihm, daß es doch mit diesem Glockenschlag etwas Merkwürdiges wäre, aber nach und nach schlug er sich die Sache aus dem Sinn und meinte, daß es wohl nicht das sein könnte, was er geglaubt hätte. Daß er indessen noch durchaus nicht frei ist von diesen Gedanken, zeigen seine Fragen. Er fragt mich, ob es so sein könnte, daß gewisse Glockenschläge eine gewisse Bedeutung hätten. Er sagt, daß er auch viel anderes Merkwürdiges erlebt habe, aber das bedeutet ja nichts, da man es auf alle Fälle nicht erklären kann, meint er. Er meint, daß er so geschwächt ist, daß er empfänglicher und feinfühliger ist als andere Menschen. Und er begreift bis zu einem gewissen Grade, daß er krank ist. Er fragt mich eingehend über Telepathie und ob es möglich sein könne, mit übernatürlichen Mächten in Verbindung zu stehen.

Auch in diesem Falle läßt sich ja die Diagnose Schizophrenie nicht mit Fug bezweifeln. Glücklicherweise hatte die schizophrene Unzügänglichkeit noch nicht so große Macht über ihn erlangt. Vielleicht verschließt er sich in kürzerer Zeit wie die meisten anderen in sich selbst und lebt allein in seinen Erlebnissen. Unter den jetzigen Umständen konnte ich einen großen Teil der zahlreichen Symptome herausbekommen. Bezeichnend ist die Art, wie er das typisch schizophrene Wahnerlebnis mit der Uhr und mit dem Schlag Acht erzählt. Auch in diesem Fall merkt man, wie verwundert und verständnislos er selbst diesem Erlebnis gegenüberstand und wie es trotz aller seiner Widersinnigkeit eine solche Macht über ihn hatte, daß er in Übereinstimmung damit handelte. Es ist ebenfalls möglich, daß das Erlebnis mit der Zigarette, die er in der Hand hielt, als er aus seiner vermuteten Einschläferung erwachte, und die eine Feuersbrunst hätte verursachen sollen, ein solches schizophrenes Wahnerlebnis war. Ich konnte jedoch die Umstände bei diesem Ereignis nicht mit genügender Klarheit herausbringen, um in diesem Fall eine Behauptung zu wagen. Jedenfalls erscheint ihm dieses Ereignis nicht als etwas so Merkwürdiges wie das mit der Uhr. Bezeichnend für die typisch schizophrenen Wahnerlebnisse ist es ja nämlich, daß die Patienten das Erlebnis dieser wunderbaren Bedeutungen gleich erfahren. Es kommt über sie mit etwas von der Gewißheit der Offenbarung. Dieser Patient hat demnach eine große Menge Wahnideen. Einige von diesen haben ihn offenbar eine Zeitlang beherrscht und sind dann weniger aktuell geworden. Das Glaubliche ist ja, daß in einem Fall wie diesem ein großer Teil dieser Wahnideen seinen Grund in typischen schizophrenen Wahnerlebnissen gehabt hat.

Fall 11. Daga A., 25 Jahre alt. In der Familie keine Geisteskrankheit bekannt, aber sämtliche Familienmitglieder nervös. Der Vater bekam im Alter von 60 Jahren eine Gehirnblutung, wodurch er deutlich urteilslos wurde und verschiedene manische Symptome aufwies. Das erste Mal erkrankte die Patientin vor 7 Jahren. Die Krankheit dauerte dann ungefähr ein Jahr. Sie war während dieser Krankheitsperiode zuweilen tobsüchtig und stürzte sich einmal zum Fenster hinaus. Wurde teils in einem privaten Krankenheim, teils in Enköping von Dr. Westerlund behandelt.

Vor 2 Jahren, im Sommer 1924, wurde sie wieder krank. Verlor die Arbeitslust (sie war der Mutter im Hause behilflich), fühlte sich ängstlich, hatte keine Ruhe. Hatte eine Zeitlang auch Größenideen. Im folgenden Sommer weiter verschlechtert, bekam Schreianfälle und war sehr störend. Wurde wieder in einem privaten Krankenheim gepflegt und dann in das Krankenheim der Bethaniasstiftung für Geisteskranke in Gothenburg überführt, wo sie im Oktober 1925 aufgenommen wurde.

Sie war damals äußerst mager, wog nur 39 kg, hatte eine Länge von 160 cm. Sie war bei der Aufnahme stuporös, machte starken Widerstand bei der Speisezuführung. Keine Katalepsie. Wurde nach ein paar Monaten so weit verbessert, daß sie etwas mit der Umgebung sprach. Erzählte, daß die Stimmen ihr verboten, zu essen und sich anzukleiden. Nach ein paar weiteren Monaten fing sie allmählich an, sich mit Handarbeit zu beschäftigen. War jedoch unzuverlässig und impulsiv. War zeitweise aufgeräumt, lief nackt umher und sang und rief. Warf zuweilen das Servierbrett zu Boden, schlug Scheiben ein. Sprach viel davon, daß sie mit dem Arzt an der Anstalt verlobt wäre. Als ich sie im Frühjahr 1926 besuchte, um ein Attest zu schreiben, war sie sehr wenig mitteilsam. Sagte jedoch so viel, daß sie sich als mit dem Arzt des Krankenhauses verlobt betrachte. Schlug gleich nach der Untersuchung eine Fensterscheibe ein. Sie wurde im Juni d. J. aus dem Krankenheim entlassen. Hielt sich dann eine Zeitlang im Sanatorium Tyringe auf.

Anfang Oktober d. J. bekam ich unerwartet Besuch von ihr in meiner Privatsprechstunde. Ihre Absicht war, ein Gesundheitsattest zu erhalten. Sie gedachte, sich als Musiklehrerin in der Stadt niederzulassen. Sprach frei und unbehindert von dem, was passiert war. Ich führte das Gespräch auf die Zeit des Aufenthaltes im Krankenheim. Sie erzählte darauf unter anderem, daß ihr etwas sehr Eigentümliches passiert sei. Es war eines Abends, als die Mutter ihrer besten Freundin bei ihr auf Besuch war. Diese hatte ein Porträt des kleinen neugeborenen Kindes dieser Freundin mitgebracht. Sie saß damit in der Hand und betrachtete es. Ich erinnere mich des Augenblickes so gut, als ob es gestern gewesen wäre, sagte sie. *Das Porträt, welches sie in der Hand hielt, sagte ihr gleichsam, daß ihr Leben in Zukunft mit dem Arzte des Krankenhauses verknüpft sein würde, sie würde mit ihm verlobt werden. Das Porträt mit dem kleinen Kinde bedeutete dies. Es wurde ihr plötzlich so klar.* Es war keine Stimme, die ihr dieses sagte, sondern es kam über sie, ohne daß sie es selbst erklären konnte. Auf die Frage, ob sie mehr solche Erlebnisse gehabt hätte, antwortete sie bejahend, aber sie hatte das meiste davon vergessen. Sie hätte vorher gar nicht an den Arzt gedacht, sagte sie. Sie war von ihren Erlebnissen so in Anspruch genommen, daß sie ihn kaum bemerkte. Aber nach dieser merkwürdigen Gewißheit, die sie nun erhielt, erwachten ihre Gefühle für den Arzt in für diesen ziemlich unangenehmen Formen. Sie erzählte auch, daß ihr geschienen hätte, daß alles, was die anderen Patienten taten, einen bestimmten Zusammenhang mit ihr gehabt hätte. Warum sie die Fensterscheiben einschlug, wußte sie selbst nicht. Es kam so über sie. Sie fühlte sich übrigens beim Besuche bei mir noch nicht ganz gesund. Etwas von den alten Ideen war noch da. Auch fühlte sie eine gewisse Gebundenheit und Trägheit der Gedanken. Das Erlebnis mit dem Porträt bezeichnete sie als sehr sonderbar. Ihre ganze Zukunft habe sich ihr in dem Augenblick so klar gezeigt. Es war, als ob ihr Schicksal damals bestimmt worden sei.

Ein Zweifel an der Diagnose Dementia praecox dürfte sich in diesem Fall nicht mit Fug erheben lassen. Das Erlebnis mit dem Porträt hat ja auch den Charakter eines typischen schizophrenen Wahnerlebnisses.

Dieses Erlebnis beherrscht sie auch lange Zeit nachher und sie machte noch Anstrengungen, um diese Idee loszuwerden. Beim Besuche bei mir machte sie sicher keinen gesunden Eindruck. Hinter ihren Worten fühlte man jene schwer beschreibliche Leere, die einem bei den schizophrenen Patienten, welche gesund genug sind, um sich außerhalb der Anstalten zu bewegen, so oft entgegenschlägt.

In allen diesen Fällen haben wir es mit relativ frischen Krankheitsprozessen zu tun gehabt, wo die Persönlichkeit noch zum größeren Teile beibehalten ist und wo wir durch Ausfragen in den meisten Fällen wenigstens einige Auskunft über das erhalten können, was sich im Innern dieser Patienten bewegt. Und oft verhält es sich, wie gesagt, wirklich so, daß diese schizophrenen primären Wahnerlebnisse von den Kranken selbst als etwas ganz Eigenartiges betont werden, dem sie verwundert und fragend gegenüberstehen.

Je weiter die schizophrene Persönlichkeitsauflösung geht, desto schwieriger wird es offenbar, die Erlebnisse zu fangen und zu analysieren, desto flatternder und unzusammenhängender scheint uns die Wirklichkeit des Kranken zu sein. In weit fortgeschrittenen Stadien macht es auf uns den Eindruck der Konfabulierung, ähnlich wie bei Paralytikern und Senilen. Die eine Vorstellung löst die andere nach einer ganz kurzen Zeit der Aktualität ab, und man ist in der Welt des Vernunftwidrigen, wo alles Wirklichkeit werden kann. Was für diese Patienten wirklich ist und was ihren Vorstellungen zugrunde liegt, können wir nicht entscheiden. Ihre Rede mit ihrem pathologisch veränderten Motivzusammenhang wird für uns nur eine Art Wortsalat, in dem man vergeblich einen Sinn suchen würde.

Ich will der Vollständigkeit wegen einen Fall anführen, wo die schizophrene Auflösung und die Demenz sich im Laufe der Jahre bis zu dem Grade entwickelte, daß schließlich nur noch leere Formen vorhanden waren. Dieser Fall war von Anfang an sehr reich an Wahnsieden, an deren Stelle mit der Persönlichkeitsauflösung reine Konfabulationen treten.

Fall 12. K. F., von Beruf Typograph. Im Alter von 20 Jahren wurde er im Jahre 1913 in die Irrenanstalt zu Stockholm aufgenommen. Eine Heredität für Geisteskrankheiten war nicht bekannt. Er hatte sich immer ehrliebend, leicht zu verletzen, verschlossen gezeigt. Seit 4 Jahren hatte er in einer Zeitungsdruckerei als Typograph gearbeitet, mußte aber ungefähr einen Monat vor seiner Aufnahme in die Anstalt mit seiner Arbeit aufhören. Er wurde reizbar, war infolgedessen schroff gegen seine Umgebung, beschäftigte sich mit verschiedenen Erfindungen. Er hatte auch Tendenzen zu Gewalttätigkeiten gezeigt. Schlaf minder gut.

Bei seiner Aufnahme in die Anstalt war in seinem Wesen nichts Bemerkenswertes. Er war voll orientiert und wollte geltend machen, daß die Aufgaben, die man ihm gegeben hatte, sich auf einer falschen Auffassung seitens seines Vaters gründeten. Betreffs der Erfindungen sagte er, daß er sich von Kindheit an für solche Dinge interessiert hätte. Besonders wollte er einen Blender für

Kinematographen ohne Blinken konstruieren. Er gab zu, daß er nervös gewesen wäre, aber meinte, daß die Elektrizität die Ursache dazu wäre, denn zuweilen, wenn er die Apparate in der Druckerei anfaßte, konnte es geschehen, daß er Funken an den Händen bekam.

Einmal, als die Eltern einen Besuch bei ihm in der Anstalt abstatteten, teilten sie ihm mit, daß er infolge von Krankheit Aufschub mit der Erfüllung der Wehrpflicht erhalten hätte. Er wurde darüber sehr aufgebracht und fragte, ob sie nicht wüßten, daß er Leutnant Dahlbeck bei der Königlichen Marine wäre. Er redete dann viel von der Marine und Flugmaschinen. Behauptete, daß die Prinzessin Maria am selben Abend kommen würde, um ihn zu holen, und daß er dann eine Krone tragen würde. Als er dann nach einigen Tagen darüber gefragt wurde, leugnete er es ganz. Den Pflegerinnen und den Mitpatienten erzählte er vielerlei, das er den Ärzten nicht anvertrauen wollte. So erzählte er, wie er mit einem Automobil auf den Katharinaufzug in Stockholm hinausgefahren und dann mit diesem Gefährt von der Spitze heruntergesprungen wäre. Er sagte, daß er die Zukunft voraussagen könnte und nach seiner Wahrsagekunst sollten sich meistens Unglücksfälle ereignen.

Er glaubt, das Universum zu lenken, hatte Festungen, die auf „Grünscheiben“ lagen, und diese inspizierte er in Panzerwagen. Weiter behauptete er, daß die Sonne in Wirklichkeit nicht existierte, sondern daß sie nur eine Projektion auf eine große „Blauscheibe“, den Himmel, von einem scheinwerfenden Teleskop unten auf der Erde wäre. Zuweilen konnte er von diesen Dingen sagen, daß er scherzte, fügte aber vielsagend hinzu, daß es wohl sein könnte, daß es doch so wäre, wie er sagte. Und aus seinem überlegenen und boshaften Lächeln konnte man leicht entnehmen, daß er seinerseits nicht zweifelte. Als man ihn über die Zeit vor der Erkrankung befragte, gab er zu, daß er schon im Elternhause Stimmen zu hören begonnen hätte. Im nächsten Augenblick konnte er dies jedoch leugnen. Er erzählte, daß er schon im Alter von 10 Jahren Klempner gewesen wäre und von Morgen bis Abend gearbeitet habe, meistens auf Hausdächern. Er wäre oft gestürzt, aber hätte sich nie verletzt. Sein Kopf wäre fast gefühllos, meinte er. Auch wenn man ihm große Steine nachwürfe und seinen Kopf träfe, würde er es nicht fühlen. Er sagte, daß er die Irrenanstalt in Stockholm und auch die Zeitung besäße, bei der er Arbeit gehabt hatte. Er war auch auf Schloßbällen gewesen und wäre mit der Prinzessin Maria sehr gut bekannt.

Über die Entstehung der Welt erzählte er, daß im Anfang nichts anderes existierte als Sand. Und dann kamen unsere ersten Eltern, ein Gorilla und ein Schwein. Jetzt hat der Alte im Mond die regierende Macht. Er hat eine „Blaukugel“, und vor dieser Blaukugel liegt eine Boaschlange und ein Holzschuppen. Die Sonne ist es, welche alles Unglück am Tage besorgt, nachts ist es der Mond. Und alles dieses Unglück glaubte er voraussagen zu können. Es war auch der Alte im Mond, der einem Herrn namens Stefan Jansson den Befehl gab, die Irrenanstalt in Stockholm zu erbauen, welche die schönste Vogelwelt auf der ganzen Erde besitzt. Jesus, meinte er, wäre nicht gestorben, sondern er patrouillierte als Schutzmann im Distrikte Klara in Stockholm. Weiter sagte er, daß er Besitzer einer Schnupftabaksdose wäre, die immer voll wäre und nicht gefüllt zu werden brauchte, wie viel man auch aus derselben nähme. Und ebenso hätte er einen Speisetisch, auf welchem er nur durch Klopfen alles hervorbekommen könnte, was er wollte, gebratenes Birkhuhn und anderes.

Schmerzendes Brennen im Magen hatte er oft gefühlt, und das sollte darauf beruhen, daß er Säure und Cyankalium in seinem Essen bekommen hätte. Auf diese Chemikalien wirke die Erdelektrizität und verursache ihm Schmerzen. Er hatte auch das Gefühl gehabt, daß andere ihm seine Gedanken weggenommen und daß sein Kopf ihm ganz stillgestanden hätte. Er hatte Stimmen gehört, die

ihn über eine Menge gleichgültige Dinge zu fragen pflegten. Er versicherte, daß alles dies, was er erzählte, wahr wäre, obgleich er zugab, daß es lächerlich und unglaublich klingen könnte. Er begann auch den Ärzten diese phantastischen Geschichten zu erzählen, die jedoch jede Woche Veränderungen erlitten.

Nach kürzerer Zeit wurde er versuchsweise entlassen, und er kam bald zurück. Man hatte wirklich versucht, ihn wieder zur Arbeit zurückkehren zu lassen, was ja gleich mißglückte. Er hatte gerade das Gegenteil von dem getan, worum man ihm gebeten hatte. Im Elternhause war er sehr unangenehm gewesen, hatte große Eimer Wasser über den Fußboden geschüttet, Möbel und andere Gegenstände zum Fenster hinausgeworfen. Wollte mehrmals die Feuerwehr alarmieren, um sich den Leiterwagen zu besehen. Aus dem Journal bei der Rückkunft mag angeführt werden: Der „Befehlsautomatismus“ war sehr ausgesprochen. Auf Aufforderung steckte er selbst eine Stecknadelspitze tief in die Nasenspitze hinein und wiederholte es fast beliebig viele Male. Wurde er aufgefordert, auf dem Kopf zu stehen, so versuchte er dies gleich, aber es resultierte bloß in dem einen Purzelbaum nach dem anderen. Seine Wünsche brachte er mit größter Gleichgültigkeit vor, sagte zuweilen, daß er „Synthesen gehabt hätte“. Sah einmal „einen falschen Zahn, der nicht existierte“. Auf die Frage, was er anfangen würde, wenn er seine Freiheit bekäme, antwortete er, daß er durch die Gittertür hinausgehen würde, durch die er hineingekommen wäre, und dann würde er sich vor der Elektrischen hüten.

Zuletzt sah ich ihn im Herbst 1920. Er stand zu der Zeit meistens im Korridor und murmelte vor sich hin, gleichgültig gegen die Außenwelt. Doch hörte er auf, wenn man ihn ansprach, zerstreut, in sich gekehrt. Zuweilen konnte er zum Sprechen aufgelegt sein, und einmal verzeichnete ich folgendes: „Ich habe etwas in den Kniescheiben oder in dem Sekundenloch einer Uhr. Es war Gefahr für das Bein selbst, etwas, was allgemein war. Ich glaube, es waren Blättern an den Füßen, denn ich hatte Turnschuhe und Spitzkappen an den Füßen. Aber es war auf irgendeine Weise etwas Mädchenhaftes an mir, die Augenhaare wuchsen zu dicht, oder auch war es im Halshaar, das dem Vollbart zu nahe kam. Und dann fühle ich, die Gans im Rücken, aber das ist nur auf alten Treppen, in Parks, in Fenstern, wo die Schlösser selbst sitzen, die Krampe oder so etwas. Dadurch sollte jene Salpeterblume mit einem Kartenspiel zusammengekommen sein, das in zwei Teilen war.“

Leider hatte ich ja keine Gelegenheit, diesen Fall ganz von Anfang zu verfolgen. Er war 5 Jahre alt, als er mir erst in die Hände kam, und da war es zu spät, Antworten auf Fragen über Erlebnisse des Patienten zu bekommen. Von seinen Wahnerlebnissen, solange die Krankheit in ihrem früheren Stadium war, können wir nichts wissen. Aber wir sehen, wie die Wahnideen immer phantastischer wurden und zuletzt ja in reine Konfabulierung münden. Wie seine Wirklichkeit war, können wir uns schwer vorstellen. Sie scheint uns vernunftwidrig und zusammenhangslos. Und er reagierte auch nicht in nennenswertem Maße auf dieselbe. Apathisch, gleichgültig, und dement stand er da und ließ die Tage hingehen. Wie alle diese Patienten lebte er in einer Wirklichkeit, die an Umfang immer kleiner und an Intensität immer schwächer wurde. Als er weit in die Demenz hineingekommen ist, folgt jedoch das schizophrene Bizarre, das wohl gewöhnlich selbst dürftigen Resten psychischen Lebens sein Gepräge aufdrückt.

„Wahnchaos“ hat man (*Schüle*) recht bezeichnend dieses Gewimmel von Wahnideen bei den Schizophrenen genannt. Es ist die wechselnde Wirklichkeit der Mannigfaltigkeit, eine Wirklichkeit voll von Widersprüchen und Vernunftwidrigkeiten. Es ist gleichsam gleichzeitig ein bejahendes und verneinendes, ein zersplittetes Ich, das ohne Nachdenken mit Erfahrungen laboriert, welche einmal durch die sammelnde Synthese ein Ganzes bildeten¹⁾). Und je mehr die synthetische Forderung verschwindet, je weniger das Prinzip des Zusammenhangs sich geltend macht, desto bizarre, widerspruchsvoller und phantastischer wird diese Wirklichkeit. Je weniger die Forderungen nach einem zusammenhängenden Ganzen sich geltend machen, je weniger das Nachdenken korrigieren kann, desto leichter kann das Individuum das Wirkliche schaffen, aber desto leerer, matter und gleichgültiger wird diese Wirklichkeit. Solange das Ich, wenn auch zersplittet, existiert, verbleibt doch die Tendenz, Wirklichkeit zu schaffen. Diese Tendenz verschwindet wohl nicht, bevor das Ich aufgehört hat zu fungieren.

Der Charakter der schizophrenen Wahnidee als eines Gegebenen.

Von der synthetisch-affektiven Wahnidee sagten wir, daß sie von dem Kranken geschaffen werde; sie ist eine Wirklichkeit, die Schritt für Schritt von ihm selbst aufgebaut wird. Es ist ein Gedankenschluß, der als notwendig und gültig erlebt ist. Und sie ist für den Kranken eine stark gefühlbetonte Realität, hinter welcher seine ganze Persönlichkeit steht. Sie ist für ihn eine Tatsache, die mit anderen Tatsachen bei ihm in Übereinstimmung steht und in ihnen ihre Stütze hat. Von der schizophrenen Wahnidee müssen wir sagen, daß sie den Charakter eines Gegebenen hat. Die typisch schizophrene Wahnidee ist eine Wirklichkeit, die mit einem gewissen Erlebnis, dem primären Wahn-Erlebnis gegeben ist, sie ist damit gegeben, wie eine Empfindung gegeben ist. Der schizophrenen Wahnidee geht kein Sammeln von Erfahrungsmaterial voraus, das in einer vom Affekt bestimmten Richtung gedeutet wird, sondern sie taucht mit eins auf, sie ist mit plötzlicher Gewißheit da. (Bei weiter fortgeschrittenen Prozessen, wenn die Persönlichkeitsauflösung stärker ist und wenn Apathie und Demenz beginnen, das Bild zu beherrschen, wird es ja schwerer, den Wahnideen

¹⁾ Mit den Begriffen „Syntonie“ und „Schizoidie“ (*Bleuler*: Die Probleme der Schizoidie und der Syntonie. Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie 78) will ich mich hier nicht beschäftigen. Wenn *Bleuler* z. B. von Erkrankungen der beiden oder nur einer dieser Komponenten spricht, so kann ich seinen Gedanken leider nicht folgen. Denn welches sollten die Folgen der Erkrankung der syn-tonen Komponente werden? Ich verstehe nicht diese Erörterungen, denn eine Erkrankung bedeutet ja in gewissem Grade Insuffizienz bei dem, was erkrankt ist. Und was wären die Folgen einer syn-tonen Insuffizienz?

näher auf den Leib zu gehen, und die Wahnideen münden ja allmählich in reine Konfabulationen.)

Wir sahen im vorhergehenden, wie ein Mädchen eines Morgens sitzt und von einer Pflegerin gekämmt wird. Äußerlich war nichts Besonderes bei diesem Kämmen, dieselbe Prozedur war jeden Morgen wiederholt worden, aber dieses Mal erlebte die Kranke im Kämmen eine Taufe. „Der Kamm brachte die Taufe,“ antwortet sie, als man sie nach einer Erklärung fragt. Ein anderer Patient hatte ein wunderbares Erlebnis gehabt, aus dem er begriff, daß er „vor 3 Wochen entstand“. Er sagt, daß er es so begriffen und erlebt habe, aber genau erklären kann er es nicht. Er ist jedoch gewiß, daß er nur 3 Wochen alt ist.

Bei diesen primären Wahnerlebnissen, als Grund der typisch schizophrenen Wahnideen, handelt es sich ja gar nicht um irgendwelche Umnebelungsstadien, Verwirrungszustände mit phantastischen und delirösen Erlebnissen. Die Kranken sind klar und übrigens logisch, und das Erlebnis kommt meistens als etwas ganz für sich, als etwas ungeheuer Überraschendes und Aufsehenerregendes. Eigentümlich ist die absolute Gewißheit, die diese Erlebnisse geben, eine Gewißheit, die sich nicht dadurch ins Wanken bringen läßt, daß die Wahnideen, wie die Patienten oft selbst einsehen, in offenbarem Widerspruch mit ihren übrigen Erfahrungen stehen. Mehr oder weniger, je nach der Forderung der Persönlichkeit nach Einheit und Synthese, versuchen sie, diese isolierte Erfahrung in einen Zusammenhang hineinzubekommen, die sie ihnen verständlich macht, und sie können dann eine Reihe sekundärer Wahnideen mit der primären Wahnidee als Ausgangspunkt produzieren.

Die primären Wahnerlebnisse sind also etwas ganz Eigenartiges für die schizophrenen Psychosen. Sie liegen ganz jenseits des Gebietes des Verstehens. Und *Gruhle*¹⁾ sagt von diesen Wahnideen: „Hier ist alles Zureden vergebens, hier liegt etwas völlig ‚Neues‘ vor, in das sich der Gesunde nicht einfühlen kann.“ Und er betont auch ausdrücklich, daß diese Wahnerlebnisse nur bei *Dementia praecox* vorkommen. Es ist in diesen Erlebnissen etwas, was unserer deutlichen Klarlegung trotzt. Wir können wohl sagen, daß wir in ihnen zwei Hauptkomponenten finden können, einen anscheinend sinnlichen Teil und einen nicht sinnlichen pathologischen Teil, das Erleben einer gewissen Bedeutung, die an das sinnliche Objekt geknüpft ist. Aber mehr als ein Schema ist eine solche Beschreibung nicht. *Jaspers*²⁾ versucht eine tiefere Deutung davon zu geben. Er sagt: „Außer daß illusionäre,

¹⁾ *Gruhle*: Psychiatrie. S. 25.

²⁾ *Jaspers*: Psychopathologie. S. 66/67.

halluzinatorische oder pseudohalluzinatorische Inhalte *sinnlich* erlebt werden, gibt es eine Art der Erlebnisse, in denen die *sinnliche* Fülle nicht wesentlich verändert ist, während sich mit dem *Wissen* bestimmter Gegenstände ein ganz anderes *Erleben* als normalerweise verbindet. Das *Denken* an Gegenstände schon ganz allein, läßt diesen wegen ihrer Gefühlswirkung eine *besondere Realität* zukommen, ohne daß sie darum versinnlicht werden müssen. Mit dem *Gedachten* sowohl wie mit dem *Wahrgenommenen* verbindet sich eine besondere *Bedeutung*.“ Diese Erlebnisse, betont Jaspers, weisen auf eine tiefe Verwandlung der Persönlichkeit zurück, und eine Wahnidee, die sich auf ein solches Erlebnis stützt, hat, zum Unterschied von den affektiven Wahnideen, „ihre Quelle im primären Erleben, nicht in Begründungen“.

So meine ich also, daß die typisch schizophrene Wahnidee ihrem Charakter nach etwas Gegebenes ist, sie wird vom Individuum empfangen, wie eine Empfindung empfangen wird. Sie wird ihm in einem gewissen Erlebnis gegeben. Die Persönlichkeit ist hier mehr der passive Empfänger, während die Persönlichkeit, wo es sich um die synthetisch-affektiven Wahnideen handelt, die aktive Schöpferin ist. Unabhängig von seinem Willen, unabhängig von seinen Wünschen, unabhängig von seinen Erfahrungen, wächst die schizophrene Wirklichkeit hervor. In vielen Fällen kann man ja auch, wie früher erwähnt, sehen, wie fremd und überrascht sie den Wahnideen gegenüberstehen, aber die Gewißheit, daß es wirklich so ist, steht doch fest. Trotz aller Widersinnigkeiten, die diese Wahnideen enthalten, trotz aller Widersprüche im Verhältnis zu der übrigen Wirklichkeit, werden diese krankhaften Erlebnisse nicht fortgestoßen, sie werden nicht als phantastische Erfahrungen jenseits des Wirklichen gestempelt. Im Gegenteil, die Wirklichkeit des Wahnerlebnisses ist für den Kranken eine stärkere und größere Wirklichkeit, und oft hat sie über sich die Mächtigkeit der prophetischen Vision und der Offenbarung. Diese isolierte Wirklichkeit kann kraft ihres eigenartigen Gepräges den Kampf mit den gesammelten Erfahrungen eines ganzen Lebens aufnehmen, und sie tut es mit Erfolg.

Je weiter dann der Prozeß vorwärtsschreitet, desto weniger reagiert das Individuum auf die Widersprüche, und die weit fortgeschrittenen schizophrene Wirklichkeit ist eine Welt von Widersprüchen, Widersinnigkeiten. Sie läßt sich mit einer Orchestersymphonie vergleichen, wo jeder Spieler spielt, was ihm einfällt, ohne auf den Zusammenhang Rücksicht zu nehmen, und wo der Dirigent, das Ich, vom Podium heruntergestiegen ist und sich unter die Zuhörer gesetzt hat.

Wir werden alle im Glauben geboren, sagt Höffding, erst das Nachdenken schafft den Zweifel. Und wir könnten sagen, daß der Schizo-

phrene gleichsam in der Welt des Glaubens lebt, wo der Zweifel des Nachdenkens fehlt. Denn ihm fehlt immer mehr die Voraussetzung des Nachdenkens, die Forderung nach Zusammenhang. Und die Welt, in der er lebt, wird dann eine Welt der Mannigfaltigkeit, der direkte Gegensatz zur Welt der synthetischen Psyche, wo alles innerhalb des Rahmens der Einheit und des Zusammenhangs existiert und wo die widerspruchsvolle Mannigfaltigkeit Traum und nicht Wirklichkeit ist. Wir können auch sagen, daß die synthetische Persönlichkeit die Forderung nach Kontinuität fühlt und mit aller Macht versucht, diese Kontinuität zu bewahren. Läuft etwas dieser Kontinuität schnurstracks zuwider, so stempelt das Nachdenken es als eine Täuschung. Der Schizophrene kennt diese Forderung nach Kontinuität nicht, oder richtiger gesagt, diese Forderung wird immer mehr abgeschwächt, und dies bedeutet, mit anderen Worten, daß nichts unmöglich ist, daß alles Wirklichkeit werden kann. Widerspruch und Unmöglichkeit existieren für diese Persönlichkeiten nicht, für welche das Chaos sich immer mehr nähert. Ihre Welt ist für den Normalen phantastisch und bizarr, ihre Rede mit wunderlichen Motivzusammenhängen unverständlich und zersplittert. Und man hat das Gefühl, daß das, was in dem schizophrenen Seelenleben vorgeht, jenseits alles seelischen Verstehens liegt.

Über verständliche und nicht verständliche Zusammenhänge hinsichtlich der synthetisch-affektiven und schizophrenen Wahnideen.

Was heißt in Wirklichkeit, etwas Seelisches verstehen, und was heißt, etwas Seelisches nicht verstehen? Was sind „verständliche psychische Zusammenhänge“ und „nicht verständliche psychische Zusammenhänge?“ Verhält es sich vielleicht so, daß die Beantwortung dieser Fragen so schwierig ist, weil die Erfahrungen des einzelnen so subjektiv und divergierend sind? Oder verhält es sich so, daß man zu einem einigermaßen festen Resultat gelangen und so von einem gewissen seelischen Zusammenhang behaupten kann, daß er verständlich oder nicht verständlich ist. Und verhält es sich wohl weiter so, daß die synthetisch-affektiven Wahnideen auf dem Gebiete des Verständlichen liegen, die schizophrenen dagegen auf dem Gebiet des nicht Verständlichen? Über diese Fragen ist in den letzten Jahren eine ebenso eifrige als interessante Diskussion geführt worden, und wir können kaum vermeiden, zu dem Problem Stellung zu nehmen. Dies tun wir um so lieber, als ein Eingehen auf diese Dinge uns einen vollen Blick auf die hier vorher behandelten Fragen geben wird. Indessen weiß jeder, der selbst dieses Gebiet betreten hat, daß es hier nur allzu leicht ist, sich in subjektive Spekulationen hineinzuverirren

und daß man gleich am Anfang aufs ernstlichste davon in Anspruch genommen wird, die Fragestellung richtig zu fassen, wenn man eine Untersuchung mit Anspruch auf Gültigkeit in diesen Dingen vornehmen will.

Ein eigenartiger und unverkennbarer Unterschied ist ja zwischen dem Verständlichen und dem nicht Verständlichen. Ein Unterschied, der nur wenig zu tun hat mit der Anlage der Individuen für psychische Dinge und ihrer Trainung darin. Wir sehen dies gleich bei der Betrachtung verschiedener Beispiele. Nehmen wir z. B. den vorher geschilderten Fall Nr. 2, Otto N-n. Er hatte während einer Zeit von Mißfolgen und körperlicher Krankheit unter einem System paranoischer Verfolgungsideen zu leiden begonnen. Man arbeitet ihm entgegen, will ihn unschädlich machen, so daß die Konkurrenten ihn los werden. Man glaubte auch, meinte er, daß er für den Staat und die Frauen gefährlich wäre. Er begriff aus allen Mienen und vielsagenden Äußerungen, daß eine Verschwörung gegen ihn existierte. Er schreibt eine Anzeige an die Kriminalpolizei und nennt die verschiedenen Personen, die ihm nachstellen. In dieser ganzen Krankengeschichte ist nichts, was für uns nicht verständlich wäre, nichts, was auf irgendwelche unerklärlichen Erlebnisse hindeutet, nichts, was für uns ein ganz fremdes und unverständliches Motiv hat. Demselben Sachverhalt begegnen wir ja in den melancholischen Syndromen. Der verzweifelte Melancholiker krümmt sich von Angst gequält im Bett. Seine Sünden können ihm nie vergeben werden, alle kleinen Versehen vergrößert er zu den grausigsten Untaten. Seine ganze Familie, meint er, ist seinetwegen verdammt. Ein Tischler schlägt vielleicht draußen im Korridor einen Haken in die Wand, und wenn der Kranke die Hammerschläge hört, wird er überzeugt, daß man einen Sarg macht oder einen Galgen aufstellt, an welchem er allen den anderen zur Warnung hängen soll. Er meint vielleicht auch, daß er so sündhaft ist, daß er schädlich auf die Umgebung einwirkt, und nach einiger Zeit glaubt er an den Krankheiten der anderen Patienten im Saale schuld zu sein. Wohin er auch kommt, verbreitet er Unglück über seine Umgebung, und es ist nicht mehr als gerecht, daß er getötet wird. — Trotz der großen und offensuren Übertreibungen ist über einem solchen Krankheitsbild etwas Einheitliches, etwas aus einem Guß. Die Stimmung ist uns nicht ganz fremd, die düsteren Wahnideen sind uns als Früchte dieser Stimmung nicht unverständlich.

Wie ganz anders zeigen sich nicht die schizophrenen Krankheitsbilder! Das Mädchen, welches gekämmt wird und damit zur Königin von Schweden getauft zu werden glaubt. Sie antwortet klar und freundlich auf die alltäglichen Fragen, sie sitzt und näht an einem Tischtuch und macht den Eindruck, daß sie so ist, wie es Leute

im allgemeinen sind, auf einmal fragt sie nach der Post und sagt, daß sie einen Brief vom König erwarte, der sich bald mit ihr trauen lassen werde. Wer fühlt nicht vor solchen Wahnideen das ganze Mysterium der Schizophrenie sich entgegenschlagen? Oder ein anderer Fall, der 38jährige Müllabfuhrarbeiter, welcher auf die gewöhnliche Frage nach seinem Alter sagt, daß er nur 3 Wochen alt sei. Er „entstand“ damals, meinte er. Er glaubte, ein Geistesmensch mit einer besonderen Aufgabe hier in der Welt zu sein. Er hatte begriffen, daß es so war. Auch diese Krankengeschichte ist für uns etwas ganz Unverständliches. Ein Motiv zu diesen Wahnideen können wir nicht ausfindig machen. Sie weisen auf Erlebnisse hin, die außerhalb des Normallebens liegen.

Zwischen diesen synthetischen, affektiven Wahnvorstellungen und den schizophrenen besteht also ein Unterschied, der uns gleich auffällt. Es ist indessen recht verwickelt festzustellen, worin dieser Unterschied besteht.

Jaspers gehört ja zu denen, die dieses Problem von dem Verständlichen und dem nicht Verständlichen im Ernst in Angriff genommen haben. Man braucht nur einen Blick in sein Lehrbuch zu werfen, um zu verstehen, eine wie bedeutende Rolle gerade dieses Problem in der Behandlung der psychologischen Phänomene seitens dieses Verfassers gespielt hat. Jaspers erinnert zunächst daran, daß wir in der Naturwissenschaft nur mit einer Art von Zusammenhängen, den Kausalzusammenhängen, zu tun haben. Wenn es sich darum handelt, die verschiedenen Krankheiten kausal zu erklären, zu begreifen, so sind ja diese Zusammenhänge in der Psychiatrie ebenso sehr wie anderswo notwendig, das Dunkle wird erst ganz erklärt, wenn wir es mit Notwendigkeit aus einer bestimmten Ursache herleiten können. Wenn es sich indessen darum handelt, das seelische Leben zu verstehen, so haben wir mit Zusammenhängen ganz anderer Art zu tun. „Seelisches geht aus Seelischem in einer für uns verständlichen Weise hervor. Der Angegriffene wird zornig und macht Abwehrhandlungen, der Betrogene wird mißtrauisch usw. Dieses Auseinanderhervorgehen des Seelischen aus Seelischem *verstehen wir genetisch*“¹⁾). Und dieses genetische Verstehen ist das subjektive, evidente Fassen der seelischen Zusammenhänge von innen. Diese Evidenz ist etwas Endgültiges, das wir nicht auf etwas anderes zurückführen können. Wenn Nietzsche darauf hinweist, sagt Jaspers weiter, daß das Gefühl der Schwäche, der Armut und des Leidens eine Religion mit Erlösung und Seligkeit erzeugt, da der Mensch auf diesem Umwege trotz seiner Schwäche seinen Willen zur Macht befriedigen will, so erscheint uns

¹⁾) Jaspers: Allg. Psychopathologie.

dies mit einer unmittelbaren Evidenz, die wir auf keine andere Evidenz gründen können. Dieses genetische Verstehen, „einfühlende Verstehen“ unterscheidet sich ja ganz von dem rationalen Verstehen, dem logischen Begreifen des Gedankeninhalts. Und es unterscheidet sich von dem kausalen Erklären, welches darauf ausgeht, zu zeigen, daß auf gewisse bestimmte Phänomene als Ursache gewisse andere bestimmte Phänomene als Wirkung folgen.

Jaspers' Auffassung des genetisch Verständlichen und nicht Verständlichen wird von *K. Schneider*¹⁾ kritisiert. Dieser Verfasser versucht das Problem dadurch zurechtzulegen, daß er zuerst betont, daß das „Verstehen“ der seelischen Zusammenhänge gleichsam zweierlei Art ist: das Verstehen der letzten Wesenszusammenhänge, „Sinnzusammenhänge“, und das Verstehen in der Bedeutung „genetisch nacherleben“. *Schneider* weist darauf hin, daß eine schizophrene Psychose ganz aus verständlichen Zusammenhängen (im Sinne der Sinnzusammenhänge) bestehen kann, aber daß diese doch von keinem einzigen Menschen verstanden werden können, wenn man mit Verstehen genetisch nacherleben meint. Dazu kommt, nach *Schneider*, daß Sinnzusammenhänge immer *Inhalte* verbinden und daß das Verstehen dieser Art Zusammenhänge also die Inhalte zum Gegenstand hat, während das Verstehen im Sinne von genetischem Nacherleben auch die Beziehungen von *Formen* zu *Inhalten* zum Gegenstand haben kann. *Schneider* sagt: „Unser wesentlichstes Ergebnis war also eine Trennung der Verständlichkeit im Sinne der Sinnzusammenhänge, die stets nur auf Inhalte Bezug hat, von der Verständlichkeit im Sinne des genetisch Nacherlebbaren, die nicht nur den Zusammenhang von Inhalt und Inhalt, sondern auch den von Inhalten und Formen betreffen kann.“ Unter „Form“ versteht *Schneider* ja denn nicht die Form der Psychose in klinischer Hinsicht, sondern die Formen, in denen sich der Inhalt der Psychose als Gedanken, Hoffnung, Traurigkeit, Wahnideen usw. findet. Das Verhältnis zwischen Inhalt und Form kann uns nie im Sinne der Sinnzusammenhänge, wohl aber im Sinne des genetisch Nacherlebbaren verständlich sein. Die Angst z. B. kann man zuweilen genetisch nacherlebend aus den Inhalten verstehen, zuweilen nicht. Andere Formen, wie z. B. Wahnideen, kann ich überhaupt nicht im Sinne „genetisch nacherleben“ verstehen. Wir können ein Beispiel aus *Schneider* nehmen. Eine Frau liebt einen Mann. Sie glaubt, dieser Mann interessiere sich für sie, merkt bald, daß man das Verhältnis überall kennt und daß man davon redet. Sie hört die Stimme des Liebenden. Einmal begegnet sie ihm auf einer Reise, weiß, daß er sie gern hat, trotzdem der Mann nichts davon ahnt, und meint, daß man

¹⁾ *Schneider, K.:* Versuch über die Arten der Verständlichkeit. Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie 75.

ihr Glück ruinieren will. — Der Inhalt dieser Psychose ist ja ein erotischer Komplex mit dem geliebten Gegenstand als einer Art Zentralpunkt. Und dieser Inhalt ist uns verständlich, sowohl in der Bedeutung, daß wir die Wesenszusammenhänge zwischen den Inhalten verstehen können, als auch in der Bedeutung, nacherleben zu können. Aber die *Form*, meint Schneider, in welcher diese erotischen Komplexe auftreten, z. B. als Wahnideen, diese Form ist uns nicht verständlich im Sinne des genetisch Nacherlebbaren, und jenes genetisch Nacherlebbare, meint Schneider, will sagen: „Wir können verstehen, daß wir, wenn wir so wären, und es uns so ginge, auch so erleben würden.“

Auch Jaspers gibt Schneider darin recht, daß der Inhalt sehr wohl verständlich sein kann, daß aber die Form, in welcher er auftritt, wie z. B. Wahnideen, uns nicht im Sinne von genetisch nacherlebbare verständlich ist. Jaspers betont, daß man Irrtümer und überwertige Ideen durch Zurückführung derselben auf Affekte, Mißtrauen, Größenwahn usw. verständlich machen kann, aber daß man auf diese Weise niemals die Wahnideen verständlich machen kann. Jaspers meint, daß in solchen Fällen zwar verständliche Zusammenhänge vorliegen, aber er fährt fort¹⁾: „Jedoch lehren diese uns wohl eine Beziehung zwischen dem *Inhalt* des Wahns, der Sinnestäuschungen, der Zwangsvorstellungen und den vorhergehenden Affektzuständen und Erlebnissen, sie lehren aber nie, wie überhaupt Wahnideen, Sinnestäuschungen usw. auftreten konnten.“ G. Ewald²⁾ scheint derselben Meinung zu sein, wenn er sagt, daß wir doch nur die hauptsächlichsten Symptome der Krankheit erforschen, wenn wir die paranoischen Symptome psychologisch verständlich machen wollen, daß aber die Frage doch unbeantwortet bleibt, wie es überhaupt kommt, daß diese Symptome sich entwickeln können.

Im Anschluß an den eben in Kürze wiedergegebenen Fall sagt Schneider also: „Die Form, in der dieser Komplex auftritt, als Sinnestäuschungen, als Wahnideen, ist jedoch im Sinne des genetisch Nacherlebbaren nicht verständlich.“ Wir müssen uns denn die Frage vorlegen, was es heißt, die *Form* eines gewissen Inhalts zu verstehen. Kann die Form Gegenstand des psychologischen Verstehens sein? Schneider scheint dies zu meinen und er faßt das Ergebnis seiner Untersuchungen so zusammen: „Das ‚Neue‘, das den Prozeß von der Entwicklung unterscheidet, ist durchaus nicht stets, ja vielleicht nie ein Aufhören der sinngesetzlichen Zusammenhänge der *Inhalte*, ein Abbrechen der Sinnkontinuität, sondern ein Aufhören der Nacherlebbarkeit der Form in bezug auf den Inhalt.“ Wir wollen hier nicht

¹⁾ Jaspers: Allg. Psychopathologie. S. 202.

²⁾ Ewald, G.: Das manische Element in der Paranoia. Arch. f. Psychiatrie u. Nervenkrankh. 75.

auf die Frage: „Prozeß oder nicht?“ eingehen. Es scheint mir, als ob bei der Behandlung dieser Frage recht willkürliche Gesichtspunkte angelegt worden sind. Aber wir wollen uns im Ernst die Frage vorlegen: Was heißt die *Form* eines gewissen Inhaltes verstehen? Und kann überhaupt die Form Gegenstand des psychologischen Verstehens sein?

Schneider macht keinen Versuch, zu bestimmen, was unter *Form* zu verstehen ist. Es ist etwas äußerst schwer Bestimmbares.

Wir können zunächst sagen, daß es sich gar nicht darum handelt, irgendeinen Inhalt unter der „*Form*“ von Wahnideen, auch nicht unter der „*Form*“ von Halluzinationen nachzuerleben. Dies lautet vielleicht etwas paradoxal, aber ist in der Realität einfach genug. Erlebt der Kranke Wahnideen? Die Antwort muß verneinend lauten. Was er in diesem Falle erlebt, sind Realitäten, etwas für ihn Wirkliches. Oder haben diese Inhalte eine andere Form für ihn als das Wirkliche? Sicher nicht. Unter der Form einer Wahnidee würde man wohl in diesem Zusammenhang ihre logischen Bestimmungen verstehen, welche sie von anderen psychischen Phänomen unterscheidet. Aber niemand wird wohl behaupten wollen, daß der Kranke diese Bestimmungen erlebt. Er erlebt nicht, daß es ein nicht richtiges Urteil ist, auch nicht, daß dieses Urteil sich nicht durch Vernunftgründe korrigieren läßt, usw. Daß andere Subjekte diese Realitäten gewisser Art als Wahnideen bezeichnen, kann ja vernünftigerweise nicht das Erlebnis an und für sich berühren. Erfahren wir, daß etwas sich so oder so verhält, z. B. wenn der mißtrauische Paranoiker aus einer unschuldigen Äußerung den Beweis erhält, daß eine Verschwörung gegen ihn existiert, so stellt sich ihm dies natürlich als eine Tatsache dar. Für das Individuum ist im Erlebnis kein Unterschied, ob das, was er als wirklich erlebt, eine subjektive, nicht gültige Wirklichkeit oder eine objektiv gültige ist. Es sind für ihn nicht zwei verschiedene Formen. Und ich erlebe ebensowenig die Form, wie ich eine logische Norm erlebe.

Sollen wir zu richtiger Klarheit in diesen Dingen kommen, so müssen wir uns natürlich fragen, was das Verstehen in sich begreift. Und wir müssen uns fragen, was wirklich Gegenstand des Verstehens ist, was denn in Wirklichkeit verständlich oder nicht verständlich ist.

„Die Gemütskrankheiten erscheinen uns *einfaßbar* und *natürlich*,“ sagt *Jaspers*¹⁾, „die Verrücktheiten gar nicht *einfaßbar*, *unverständlich*, *unnatürlich*.“ Was bedeutet denn, daß etwas für uns *einfaßbar* ist? Die Frage ist schwer zu beantworten. *Lipps*²⁾ hat einen Versuch gemacht, klarzustellen, worum es sich hier handelt. Unter „*Einfühlung*“ verstehen wir nach *Lipps* jenes Miterleben, d. h. das Eindringen einer

¹⁾ *Jaspers*: Allg. Psychopathologie. S. 110.

²⁾ *Lipps*: Vom Fühlen, Wollen und Denken. S. 236—238.

Tätigkeit oder Weise der Betätigung des Ich, die mir gegenübersteht oder mein Objekt ist, in das Erleben des *erfassenden* Ich.“ Einfühlung ist mehr als das bloße Hineindenken, denn wie das Hineingedachte dem, was ich in mir erlebe oder erlebt habe, *entnommen* ist, so tendiert es auch wieder, indem ich es denke und betrachte, mein tatsächliches Erleben zu sein. Es „dringt“ in dasselbe ein. Und nun erst dürfen wir von Einfühlen im eigentlichen Sinne reden. Auch hier also ist das Wesentliche der Einfühlung, sofern sie Einfühlung ist, dies Eindringen in mein gegenwärtiges Erleben.“ Einfühlendes Erfassen wäre also ein Eindringen der psychischen Tätigkeit dessen, das ich als mein Objekt habe, in meine eigene psychische Tätigkeit. Es wäre, scheint es, eine Art Erleben einer anderen psychischen Tätigkeit als meiner eigenen.

Es ist recht schwer, diesen Versuch von *Lipps* zur Klarstellung der Frage zu beurteilen. Da das eine Ich ganz außerhalb des anderen fällt, so scheint es mir schwer anzunehmen, daß eine andere psychische Tätigkeit in meine eigene, in meine Erlebnisse eindringt.

Wir wiederholen die Frage: Was ist der Gegenstand des Verstehens? Zunächst muß man wohl sagen, daß es nicht ein äußerer Gegenstand oder ein äußerer Sachverhalt oder ein äußeres Geschehen ist, was ja der Fall ist, wenn ich sage, daß ich verstehe, daß eine Violinsaite zerspringt, wenn ich nur genügend an der Schraube drehe, oder daß ich begreife, daß eine Blume verwelkt, wenn ich vergesse, ihr Wasser zu geben. Was man in diesem Fall mit verstehen meint, ist ja das Konstatieren einer unendlichen Masse Regelmäßigkeiten, von Gesetzen. Wir haben die Erfahrung gemacht, daß, wenn dies oder jenes geschieht, dies oder jenes die Folge ist. In diesem Verstehen liegt denn, daß wir finden, daß ein gewisser Sachverhalt, ein gewisses Geschehen mit unserer Erfahrung von ähnlichen Sachverhalten und Geschehnissen übereinstimmt. Es ist ein Kontrollieren der neuen Erfahrungen, die mit den früher gewonnenen stimmen sollen. Und diese Art Verstehen ist zuletzt, kann man sagen, das Einpassen des Teiles in das Ganze, das Einfügen eines gewissen Erlebnisses in den Zusammenhang unserer Erfahrung, in die Totalität.

Das Verstehen, mit dem wir uns hier beschäftigen, ist auch nicht das logische Begreifen des Zusammenhangs. Dieses Fassen hat als Gegenstand die Gedankenverbindungen an sich, ihre Notwendigkeit gemäß den Normen. Bei dem psychologischen Verstehen, das wir hier zu erklären versuchen wollen, haben wir nicht mit so klaren Grund- und Folgeverhältnissen oder mit so bestimmten Notwendigkeitsverhältnissen zu tun. Es sind Zusammenhänge anderer Natur. Aber es scheint mir, daß es auch in diesem psychologischen Verstehen von etwas Seelischem bei einem anderen Individuum liegt, daß wir auf

eigenartige Weise Übereinstimmung mit unserer eigenen Erfahrung finden. Werden wir vor einen seelischen Zusammenhang gestellt und wollen diesen verstehen, z. B. den Mann, welcher glaubte, daß seine Konkurrenten sich gegen ihn verschworen hätten, als es anfing, mit seinen Geschäften schlecht zu gehen, so scheint es mir, als ob das erste, was wir tun, wäre, zu uns selbst, zu unseren eigenen Erfahrungen zu gehen. Wir suchen nach Berührungs punkten, nach Ähnlichkeiten. Und das, wonach wir dann suchen, sind Ähnlichkeiten in Situationen, Ähnlichkeiten in Stimmungen, in affekt betonten Vorstellungskomplexen, Handlungen, die in bezug auf die wechselseitigen Beziehungen infolge der Grund- und Folgeverhältnisse, in welchen sie zueinander standen, Übereinstimmungen mit den psychischen Zusammenhängen zeigen, die Gegenstand des Verstehens sind. Wir müssen mit anderen Worten etwas haben, auf das wir Bezug nehmen können, und das sind ja unsere eigenen Erfahrungen. Und das, was Gegenstand unseres Verstehens wird, sind die seelischen *Motivzusammenhänge* (*Gruhle*). Gegenstand des Verstehens sind demnach, scheint es mir, weder gewisse Inhalte noch Formen, sondern die Motivzusammenhänge, welche der lebende Ausdruck des Lebens der Seele sind. Ich glaube, daß wir erst, wenn wir dies konstatiert haben, auf dem rechten Wege sind.

Und es scheint mir weiter, daß die Voraussetzung dafür, „verstehen“ zu können, in letzter Linie das Vermögen ist, die eigenen Erlebnisse zu objektivieren. Das psychologische Verstehen hat dann zum Zweck, einen losgerissenen Teil, ein Fragment eines seelischen Geschehens, einen gewissen psychischen Zusammenhang, welcher Gegenstand des Verstehens ist, in einen aus unserer eigenen Erfahrung bekannten Zusammenhang ähnlicher Art einzufügen. Was ich dann erlebe, sind ja durchaus nicht die Erlebnisse eines anderen Individuums, noch weniger eines anderen Ichs. Sondern was ich im Verstehen erlebe, ist eine gewisse Übereinstimmung zwischen einem psychischen Motivzusammenhang, der von einem anderen Individuum erlebt worden ist, und meinen eigenen objektivierten Erlebnissen. „Der subjektive Erlebniszusammenhang eines anderen ist uns nie direkt zugänglich,“ schreibt *Eduard Spranger* (*Lebensformen*), „wir erleben direkt nur uns selbst und unsere Verflechtung in die objektive Welt. *Andere verstehen wir nur aus Objektivationen.*“

Gegenstand des Verstehens sind, wie gesagt, die Motivzusammenhänge, und unter Motiv verstehen wir dann mit *Gruhle*¹⁾ den Grund, der sich zu jedem seelischen Phänomen findet. Und in dieser Bedeutung kann also nicht nur ein Gefühl Motiv einer Handlung sein, sondern eine Handlung kann auch Motiv eines Gefühls sein, sagt *Gruhle*. In

¹⁾ *Gruhle, H.:* Die Psychologie der Dementia praecox. Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie 78.

diesem Zusammenhang sagt *Gruhle* weiter: „Jeder seelische Akt oder Zustand kann daraufhin untersucht werden, inwiefern er mit einem oder vielen anderen ‚verbunden‘ ist, nicht etwa in der Auffassung des Assoziiertseins der Assoziationspsychologie, sondern im Sinne des Auseinanderhervorgehens, des zweckmäßigen Zusammenhangs.“ Sehe ich einen Mitmenschen weinend und deprimiert und erfahre ich, daß er den Tod eines geliebten Freundes betrauert, so ist der Motivzusammenhang in diesem Falle natürlich und einem jeden verständlich. Und weiter. Eines Tages sah ich eine meiner Patientinnen betrübt und hoffnungslos dasitzen. Sie hielt sich für die Königin von Schweden und war betrübt, daß der König sich nicht zu erkennen gegeben hätte, wenn er wußte, daß *sie* die wirkliche Königin des Landes wäre. Auch diesen Motivzusammenhang verstehen wir. Man kann sich ohne nennenswerte Mühe in dieses psychologische Geschehen hineinversetzen. Aber weiter. Diese Patientin glaubte, mit einer Taufe zur Königin erkoren zu sein, als sie eines Morgens gekämmt wurde. Das Kämmen war eine Taufe, mit der und durch welche sie Königin wurde. „Der Kamm brachte die Taufe,“ sagte sie. Hier ist dagegen etwas uns ganz Unverständliches. Hier begegnet uns das typisch Schizophrene im Wahnerlebnis, ein Erlebnis, dem wir ganz fremd gegenüberstehen. Und was uns hier nicht verständlich ist, ist nicht, scheint mir, die „Form“ selbst, die Wahnidee; diese Form kann überhaupt nie Gegenstand eines psychologischen Verstehens sein, da diese „Form“ nur eine logische Bestimmung ist. Das, was wir nicht verstehen können, ist dagegen der Motivzusammenhang selbst in der Reihenfolge der Erlebnisse. Wir verstehen nicht, wie diese Patientin glaubt, mit einem Kämmen zur Königin erkoren werden zu können. Es handelt sich ja hier um die Wahnidee als eine Realität für das Individuum, und es ist der Grund zu dieser Realität, den wir nicht verstehen. Allerdings hat man versucht, mit allerhand Deutungen der schizophrenen Erlebnisse die Zusammenhänge verständlich zu machen, aber gerade dies zeigt, sagt *Bostroem*, wie unverständlich diese Zusammenhänge in Wirklichkeit sind. Denn diese Versuche gehen ja eben darauf aus, das nicht Verständliche verständlich zu machen.

Spranger sagt in seinem eben zitierten Werk: „Wir müssen den geistigen Einzelakt, den uns die empirische Beobachtung seines Verhaltens direkt oder indirekt anzeigt, in uns sinngemäß nacherzeugen und aus seiner Stellung zu dem Ganzen heraus verstehen.“ Man fragt sich da nach dem Kriterium dafür, daß dieser oder jener Motivzusammenhang verständlich oder nicht verständlich ist. Warum sind die synthetisch-affektiven Wahnideen verständlich und warum sind die schizophrenen nicht verständlich? Warum ist es verständlich, wenn der ängstliche Melancholiker in seiner Todesstimmung glaubt, daß man seinen

Sarg zusammenzimmert, wenn er Hammerschläge aus dem Hofe hört? Warum ist es verständlich, daß der mißtrauische, von Untreuegedanken beherrschte Ehemann glaubt, daß seine Frau eine Fehlgeburt getan hat, wenn es sich in Wirklichkeit um eine hämorrhoidale Blutung handelt? Und warum ist es nicht verständlich, wenn z. B. das schizophrene Mädchen dasitzt und das Porträt des Neugeborenen ihrer Freundin betrachtet und dann zu der Gewißheit kommt, daß ihr Leben mit dem des Arztes am Krankenhouse eng zusammengekettet werden soll? Und warum ist es gleichfalls nicht verständlich, daß der Maurer, der jemand sagen hört, daß es heutzutage die Frau sei, die regiert, Gewißheit darüber erlangt zu haben glaubt, daß eine Verschwörung gegen ihn existiert?

Die Antwort muß wohl die sein, daß in den ersten Fällen die Motivzusammenhänge verständlich sind, weil diese Zusammenhänge oder die Tendenzen solcher Zusammenhänge mit unseren eigenen Erlebnissen und Zusammenhängen übereinstimmen, wir erkennen sie gleichsam wieder oder wir haben Tendenzen zu denselben Zusammenhängen erlebt. Die Affektkranken übertreiben bis zur Widersinnigkeit, aber die Tendenzen erkennen wir aus dem Normalleben wieder. Vielleicht könnte man sagen, daß diese Zusammenhänge verständlich sind, weil sie natürlich sind. Wir können sie als möglich denken, sie lassen sich als Teile, als Ausdruck einer persönlichen Ganzheit denken. Ebensowenig wie dem normalen Menschen vorübergehende Affekte fremd sind, ebensowenig ist ihm das affektive Motivdenken, sind ihm die affektiven Motivzusammenhänge fremd. Er kann sich deshalb in eine gesteigerte derartige Affektbeeinflussung hineindenken, sich in die daraus hervorgegangenen Motive und Zusammenhänge hineinleben. Die affektiven Verirrungen des normalen Menschen kann man vielleicht mit einer wilden Pflanze vergleichen, die dann und wann in dem sonst wohl gepflegten Garten hervorschießt. Bei dem Paranoiker ist diese wilde Pflanze zu einem das Ganze überschattenden großen Baum hervorgewachsen, in dessen Schatten alles andere dahinwelkt. Aber die wilde Pflanze und der große Baum entspringen doch demselben Keim. *Warum* dieser Keim bei dem Paranoiker zu einem großen Baum emporwächst, ist eine andere Frage, die mit dem Verstehen an sich nichts zu tun hat. Diese Frage gilt die Reaktion der verschiedenen psychopathischen Konstitutionen auf gewisse Erlebnisse, eine Frage, die *Kretschmer* in seinem Buch „Sensitiver Beziehungswahn“ so glänzend behandelt hat.

Es scheint mir demnach ziemlich offenbar, daß die Frage, *warum* bei einer gewissen Psyche unter gewissen Umständen eine Wahnidee emporwächst, mit dem seelischen Verstehen der psychischen Zusammenhänge nichts zu tun hat. Dagegen kann ich das Entstehen

einer Wahnidee erklären, indem ich eine gewisse Konstitution, ein gewisses Erlebnis und eine gewisse Reaktion auf dieses Erlebnis klarlege. Dies ist dann eine Klarlegung gewisser Tatsachen, und diese können nicht Gegenstand des seelischen Verstehens werden, da dessen Gegenstand die seelischen Motivzusammenhänge waren. Damit keine Vermischung und Undeutlichkeit zustande komme, müssen wir an diesen Sachverhalten genau festhalten. Sonst wird dieses Verstehen etwas Unbestimmtes, das viele unnötige Schreiberei veranlaßt.

Aber warum nennen wir die typisch schizophrenen Wahnideen denn nicht verständlich und warum behaupten wir, daß diese wirklich nicht verständlich sind. Die Antwort muß lauten, weil die Motivzusammenhänge, die hinter ihnen liegen, von der Art sind, daß sie außerhalb der normalen Erfahrung liegen. Wenn das Mädchen sagte, daß sie in einem gewöhnlichen Morgenkämmen eine Taufe erhielt, so trotzt dieser Zusammenhang jedem seelischen Verstehen. Wenn der ebenfalls vorher erwähnte Mann jemand etwas davon reden hörte, daß es jetzt die Frau wäre, die alles bestimmte, und aus dieser Äußerung die Überzeugung gewann, daß eine Verschwörung gegen ihn existierte, so tappen wir vergebens im Dunkeln nach dem Motiv, nach dem Zusammenhang. Es fällt gleichsam außerhalb unserer Erfahrung. Es ist wie Erlebnisse aus einer anderen Welt, die wir nicht kennen. Wir bekommen den Eindruck von etwas Unnatürlichem, von einem Leben mit Erlebnissen, die von den unsrigen weit verschieden sind.

Das Kriterium dafür, daß diese Motivzusammenhänge uns nicht verständlich sind, liegt wohl darin, daß diese Zusammenhänge, diese Grund- und Folgeverhältnisse sich nicht als Teile oder als Ausdruck einer persönlichen Ganzheit eindenken lassen. Das nicht Verständliche wird deshalb etwas Isoliertes, etwas Fremdes, das den ganzen Zusammenhang zersprengt. Es werden isolierte Realitäten, deren Gründe wir finden, aber nicht verstehen oder als Gründe anerkennen können. Und dieses Isolierte deutet dann auf eine zerborstene Persönlichkeit, auf eine zerborstene Synthese. Es wird eine Wirklichkeit der Mannigfaltigkeit, die wir nicht verstehen, weil wir alles unter dem Sehwinkel der Ganzheit, der Synthese verstehen müssen, da dieser mit der normalen Persönlichkeit unauflösbar verbunden ist. Der Realitätscharakter des schizophrenen Wahnerlebnisses ist, kann man sagen, so stark, daß er jedem synthetischen Zusammenhang in der Persönlichkeit trotzt. Sie schießt im Bewußtsein empor als eine leuchtende Fackel, als das Gewisste von allem. Es ist eine psychische Realität, die nicht nachgibt oder in ihrer Einsamkeit untergeht. Sie geht siegreich vorwärts. Und wenn diese schizophrenen Wahnerlebnisse oft im Anfang der Psychosen vorzukommen scheinen, so bilden sie, scheint mir, oft den ersten Sprengkeil in dem normalen

Zusammenhang im Bewußtsein. Darauf kann man ja leicht konstatieren, wie der Zerfall fortschreitet, wie die Forderung nach synthetischem Zusammenhang immer schwächer wird, und wie schließlich die Wirklichkeit der schizophrenen Mannigfaltigkeit kaum noch eine Wirklichkeit ist.

Literaturverzeichnis.

- Birnbaum, Karl:* Psychosen mit Wahnbildung und wahnhaftes Einbildungen bei Degenerativen. 1908. — *Bleuler, E.:* Lehrbuch der Psychiatrie. 1916. — *Bleuler, E.:* Dementia praecox. 1911. — *Bleuler, E.:* Die Probleme der Schizoidie und der Syntonie. Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie 78. — *Bostroem:* Zur Frage des Schizoids. Archiv f. Psychiatrie u. Nervenkrankh. 77. — *Bumke, O.:* Lehrbuch der Geisteskrankheiten. 1925. — *Ewald, G.:* Das manische Element in der Paranoia. Arch. f. Psychiatrie u. Nervenkrankh. 75. — *Gruhle, H.:* Psychiatrie für Ärzte. 1922. — *Gruhle, H.:* Die Psychologie der Dementia praecox. Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie 78. — *Höfftning, H.:* Psykologi. — *Jacobsson, M.:* Psykisk kausalitet. 1913. — *Jacobsson, M.:* Pragmatismen. 1910. — *Kretschmer, E.:* Der sensitive Beziehungswahn. 1918. — *Külpe, O.:* Vorlesungen über Psychologie. 1922. — *Lipps, T.:* Vom Fühlen, Wollen und Denken. 1907. — *Lipps, T.:* Grundtatsachen des Seelenlebens. 1912. — *Jaspers:* Allg. Psychopathologie. 1923. — *Raecke:* Einiges über Querulantewahn. Arch. f. Psychiatrie u. Nervenkrankh. 73. — *Ruin, H.:* Erlebnis und Wissen. Kritischer Gang durch die englische Psychologie. 1921. — *Sérieux et Capgras:* Les Folies Raisonnantes. 1909. — *Schneider, K.:* Versuch über die Arten der Verständlichkeit. Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie 75. — *Sjöbring, H.:* Psykisk konstitution och Psykos. Sv. Läk.-sällsk. Handl. 1919. — *Sjöbring, H.:* Förstämningar och förstämningspsykoser. Upsala Läk.-fören. förhandl. 1920. — *Sjöbring, H.:* Psykologi och biologi. Upsala Läk.-fören. förhandl. 1922. — *Willmanns, K.:* Die Schizophrenie. Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie 78. — *Wildermuth:* Über Paranoia. Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie 77. — *Wannerus: A. Kunskapslära.* 1905.

Übrige in dieser Arbeit zitierte Literatur.

- Evensen, Hans:* Handbok i Sinnessjukvård. 1924. — *Griesinger, W.:* Die Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten. 1876. — *Kant, I.:* Kritik der reinen Vernunft (Auflage Renner) — *Kroman:* Taenke- og Sjaelaere. — *Krueger:* Die Paranoia. 1917. — *Spranger, E.:* Lebensformen. 1925. — *Stransky, E.:* Lehrbuch der allgemeinen und speziellen Psychiatrie. 1919. — *Svensson, F.:* Vanföreställningarnas och Sinnesvillornas psykologi, 1919. — *Svensson, F.:* Jagets mekanism. 1903. — *Schneider, Carl:* Beiträge zur Lehre von der Schizophrenie. Arch. f. Psychiatrie u. Nervenkrankh. 73. — *Wetzel, A.:* Das Weltuntergangserlebnis in der Schizophrenie. Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie 78. — *Vogt, Ragnar:* Medicinsk psykologi og Psykiatri. 1923. — *Wundt:* Grundzüge der Physiologischen Psychologie. — *Ziehen:* Psychiatrie.