

(Aus der Universitäts-Kinderklinik und Poliklinik München [Direktor: Geheimrat Prof. M. v. Pfaundler], der Deutschen Forschungsanstalt für Psychiatrie [Kaiser-Wilhelm-Institut] München und der Psychiatrischen Abteilung des städtischen Krankenhauses München-Schwabing [Chefarzt: Prof. Kurt Schneider].)

## Über „induziertes Irresein“ bei einem 7jährigen Kinde.

Von

Alice Sieben und Johannes Schottky.

Mit 1 Textabbildung.

(Eingegangen am 5. September 1932.)

Vor kurzem hat von Baeyer<sup>1</sup> den Begriff des „induzierten Irreseins“ zu differenzieren versucht. Er unterscheidet mit Recht die Fälle, in denen ein echter Wahn sich an einem anderen echten Wahne inhaltlich bildet, den *konformen* Wahn, von den Fällen, in denen der Inhalt eines echten Wahnes von einem nicht Wahnkranken glaubend übernommen wird, eine Form, für die er die Bezeichnung „induziertes Irresein“ beibehält. Ohne Frage ist aber auch dieses so eingeeengte „induzierte Irresein“ eine unbefriedigende Bezeichnung; denn es handelt sich hier ja eben gerade *nicht um ein induziertes, sondern nur um ein induzierendes Irresein*, wenn der Ausdruck „Irresein“ überhaupt noch einen anschaulichen Gehalt haben soll. Man würde also zwar von induzierendem, aber nicht von induziertem Irresein reden können, für das die Bezeichnung der abnormen Reaktion mit induzierten Inhalten, kurz der *induzierten Reaktion* vorzuziehen wäre, denn in die Gruppe der abnormen Reaktionen gehören diese Fälle, was auch in der neuen Diagnostentabelle zur Geisteskrankenstatistik zum Ausdruck kommt.

In der erwähnten Veröffentlichung von Baeyers war nebenher auch von 4 Kindern die Rede, die induziert reagierend den Wahn zweier schizophrenen Eltern übernommen hatten. Im folgenden soll eine ebenfalls zur Kinderpsychopathologie gehörende Beobachtung etwas ausführlicher mitgeteilt werden. Die Seltenheit und die soziale Wichtigkeit solcher Fälle rechtfertigt die Mitteilung.

Die kleine Annemarie R., geb. 11. 5. 25, ist der Kinderpoliklinik seit Mai 1929 bekannt. Aus dem Krankenblatt geht hervor, daß die damals 4jährige erstmals vorgestellt wurde, weil sie seit 2 Monaten sehr zornig sei und Schreikrämpfe bekomme, wenn etwas gegen ihren Willen gehe.

<sup>1</sup> von Baeyer: Z. Neur. 140, 398 (1932).

Die Untersuchung ergab, daß es sich um ein asthenisches Kind mit ausgesprochenem Status neurolymphaticus handelte. Ein pathologischer Organbefund war nicht nachweisbar.

Die Großmutter, die das Kind in Pflege hat und allein mit ihm lebt, machte einen sehr besorgten Eindruck, war aber in bezug auf Erziehungsratschläge wenig einsichtig. Anamnestisch wußte sie nur anzugeben, daß ihr Sohn, der Vater des Kindes, sehr nervös sei. Die Mutter sei gesund, auch das Kind selbst sei bisher nie krank gewesen.

In den folgenden Monaten wurde das Kind wegen banaler Infekte der oberen Atemungswege, wegen Impetigo, Vulvovaginitis und schließlich wegen Keuch Hustens häufig in den Sprechstunden gesehen. Dabei fielen ab und zu Klagen, daß es recht schwierig sei, leicht weine u. dgl.

Im Dezember 1929 wegen Masern in die Kinderklinik aufgenommen, scheint es psychisch unauffällig gewesen zu sein.

Bei häufigen Untersuchungen 1930/31 (Parotitis epidemica und immer wiederkehrende Erkrankungen der lymphatischen Rachenorgane) ist die Kleine stets heiter und zutraulich gewesen, hat gerne gelacht. Oktober 1931 kommt sie wegen funktionellen Erbrechen, das sich leicht beeinflussen läßt, nur längere Zeit vereinzelt „nach Aufregung“ noch auftreten soll, ohne daß damals der Grund der „Aufregungen“ zu ermitteln gewesen wäre. Zugleich werden auch wieder Schreikrämpfe der nunmehr 6½-jährigen angegeben.

¾ Jahre später (24. 6. 32) wird dann das Kind in auffallend stillem, verschüchtertem Zustand wieder gebracht mit Klagen über Bauchweh, Appetitlosigkeit, Abmagerung usw. Es soll überhaupt seit 1 Jahr stark wesensverändert sein. Ein wesentlicher Organbefund ist nicht zu erheben. Auch die Tuberkulinhautprobe verläuft negativ.

Die Intelligenz erscheint altersgemäß entwickelt. Psychisch macht das Kind einen wenig widerstandsfähigen Eindruck. Im Gegensatz zu früheren Jahren ist es scheu und ängstlich, erscheint irgendwie bedrückt, will einen nicht recht ansehen, ist nicht zum Lachen zu bewegen. Bei Auskultation der Lunge kommt es zu einer merkwürdig affektbetonten Bitte der Großmutter, dem Kind das Skapulär nicht auszuziehen, das es um den Hals trägt. Alle Bemühungen, psychische Ursachen für die Wesensveränderung und Abmagerung der Kleinen aufzudecken, bleiben vergebens, auch die Frage nach Onanie wird verneint. Die Kleine preßt die Lippen zusammen und schweigt; die Großmutter weiß angeblich auch von nichts.

Erst beim nächsten Besuch einige Tage später gelingt es, die alte Frau zum Reden zu bringen: „Zu uns kommt ja der Böse, der Teufel“. „Zuerst kam er als Mann, jetzt nur noch so“.

Rückläufig kann man sich nun erinnern, daß die Großmutter vor etwa 2 Jahren schon einmal auffällig gewesen ist durch einen Kniefall vor dem Arzt, als sie das Kind einen Tag später brachte als bestimmt war.

Es erfolgt Meldung an das zuständige Fürsorgeamt mit der Bitte, die Großmutter psychiatrischer Untersuchung zuzuführen und das Kind anderwärts unterzubringen.

Am 11. 7. 32 wurde der *Psychiatrischen Abteilung des städtischen Krankenhauses München-Schwabing* die 58jährige Christine R. auf grund bezirksärztlichen Gutachtens überwiesen. Sie weinte sehr stark bei der Aufnahme, schrie, sie müsse wieder nach Hause, sie müsse sich um „das Kind“ kümmern. Nur mit Mühe war zu erfahren, daß dies die 7jährige Tochter ihres Sohnes sei, mit der sie bis dahin zusammengelebt habe. Auch nachdem die Patientin gebadet und auf die Abteilung gebracht worden war, heulte sie weiter und war jedem Zuspruch gegenüber unzugänglich.

*Körperlich* handelte es sich um eine mittelgroße, proportioniert gebaute, dem Pyknischen nahestehende, normal gealterte Patientin mit auffallend gutem Gewebs-

turgor. Neurologisch konnte kein von der Norm abweichender Befund erhoben werden. Der Blutdruck betrug 190/90 mm Hg nach R.R.

Aus dem *Polizeiakt* konnte ersehen werden: die Patientin bewohnt mit ihrer 7jährigen Enkelin 2 Zimmer und bezieht Wohlfahrtsrente. Sie hängt an ihrer Enkelin mit sehr großer Liebe und sucht sie mit aller zu Gebote stehenden Kraft zu beschützen. Vor kurzer Zeit hat die Patientin einer Pflegerin ziemlich mißtrauisch mitgeteilt, daß sie oft aus ihrem und der Enkelin Körper Steck- und Nähnadeln entferne, die andere hineingesteckt hätten. Schmerzen habe sie dabei nicht gehabt. Sie sehe auch Teufel und öffne deswegen fast nie die Türe. Sie glaube, alle Hausbewohner seien ihr feindselig gesinnt. Nach Mitteilung des Bezirksarztes sieht sie fast täglich eine schwarze Gestalt, die das Kind rot sehe; auch höre sie oft die Stimme dieser Gestalt. Die Gestalt habe schon sie und das Kind gewürgt, so daß es ganz leblos gewesen sei.

Im Akt ist weiter eine Angabe über Sachbeschädigung vom Februar 1921 enthalten. Die Patientin habe damals Gegenstände in ihrem Zimmer und ihrer Küche zerschlagen, weil sie gegen ihren Willen mit der Miete gesteigert worden sei.

Die Patientin beruhigte sich verhältnismäßig rasch auf der Abteilung und gab in wiederholten Explorationen zutraulich in sehr plastischer, affektbetonter Darstellung, noch ganz erfüllt von ihren Erlebnissen, unter anderem folgendes an:

Sie selbst und das Kind hätten in der letzten Zeit häufig Stecknadeln in ihrem Körper gehabt. Das Kind habe beim Spielen plötzlich eine Nadel aus dem Knie herausgezogen, in der nächsten Minute wieder eine, in der 3. Minute oder Sekunde, dürfe man wohl sagen, habe es vom Schuh eine heraus. Sie habe alle 8 Tage Stecknadeln kaufen müssen, da nur noch verrostete dagewesen seien. Dem Kind hätten diese Nadeln auch im Hals und in der Kehle gesteckt. Sie habe viel gebetet und geweint (sie weint in der Erinnerung daran jetzt wieder), habe auch der Mutter Gottes geopfert, um davon befreit zu werden. Sie habe „bei Gott“ den Bösen in Verdacht, der regelmäßig zu ihnen komme, den Teufel.

Im Frühjahr habe sie einmal einen Mann während des Kochens hereinschauen sehen, den sie zuerst für einen Arbeiter gehalten habe. Da er nach 5 Min. noch dagewesen sei, habe sie „bei Gott“ die Vorhänge zugemacht. Der Mann habe darauf gesagt, er wolle herüberkommen und sei „bei Gott“ durchs Fenster hereingelangt. „Einen schwarzen Wisch, gerade als wenn man einen Mantel bewegt“. Er sei auf sie losgegangen und habe gesagt: „Sehen Sie mich?“ Sie habe, in der Meinung, es sei ein Dacharbeiter, geantwortet: „Gerichtet wird nichts“. Er sei darauf auf die andere Seite gegangen und habe wiederum gefragt: „Sehen Sie mich?“ Darauf sie selbst: „Nein, ich sehe Sie nicht“. Sie habe auch nur noch gespürt, daß er da sei. Seit dieser Zeit sehe sie den Bösen nicht mehr, spüre aber häufig seine Gegenwart. Es kämen jedoch noch schönere Sachen.

Vor Monaten sei sie einmal mit dem Kinde im Freien gewesen. Wegen eines aufziehenden Gewitters hätten sie heimlaufen müssen. Sie habe sich zunächst zu dem Kind ins Bett gelegt, sei dann aber in ihr eigenes Bett gegangen und habe zum Fenster hinausgesehen. Auf einmal seien hinter dem Fenster zwei Gestalten erschienen, die seien so hergekommen, *wie wenn ein Vogel komme*. Das eine sei „bei Gott“ ihr Sohn gewesen, das andere müsse der Böse gewesen sein. Dieser sehe nicht so aus, wie andere Menschen, doch könne sie keine Beschreibung davon geben. Sie und das Kind hätten ihn auch schon als Löwen gesehen. Der Sohn habe gesagt: „Das viele Geld, das viele Geld“. „Sie werden sagen, es sei Wahnsinn, bei Gott . . .“. Nach einiger Zeit habe sie bemerkt, daß der Böse immer noch dagewesen sei, und auf einmal habe es sie in den Füßen gefroren, gerade als wenn sie im Winter bei der strengsten Kälte ausgehen würde; es sei heraufgegangen, wie wenn Wasser herauflaufen würde, am Herzen habe es Halt gemacht, dann habe sich ihr fächeriges Haar herumgedreht. Dreimal habe der Böse ihr die Kopfhaut abgezogen, sie habe aufstehen wollen, sich aber nicht erheben können. Den rechten Fuß, der schon immer

etwas schlechter gewesen sei, habe sie stark nachgezogen. Vor Kraftlosigkeit habe sie die Türe nicht öffnen können. Sie sei der Meinung, der Sohn habe sich für Geld dem Bösen übergeben. Auch das Kind habe eine schwere Zeit gehabt. *Das Kind sehe den Bösen heute noch, während sie ihn nur noch spüre.* Er sei in der letzten Zeit nicht mehr so häufig zu ihr gekommen. Er sei wiederholt *wie ein Vogel* zunächst zur Schlafzimmertüre herein und auf das laut weinende Kind losgegangen. Das Kind habe erklärt, der Böse würge es.

Im August 1931 seien beide einmal ins Freie gegangen und hätten in auffälliger Weise von einigen bekannten Frauen Birnen geschenkt bekommen, die das Kind gar nicht habe essen wollen. Nach dem Heimgang seien beide an Durchfall erkrankt. Sie habe das Kind in seinem Bett auffällig stöhnen hören. Als sie es auf den Arm genommen habe, habe es vor lauter Fieber „gerrauht“. Sie habe es dauernd im Arm gehalten und zur Mutter Gottes gerufen: das Kind sterbe ihr. Plötzlich sei „etwas Schwarzes“ dahergekommen, das Kind sei gewaltig zurückgeschreckt, dann habe auch sie den „Schwarzen“ deutlich gesehen. Sie habe mehrmals rasch hintereinander das Gebet: „Heiligstes Blut Jesu“ gebetet. Der Schwarze sei darauf verschwunden. Das Kind habe *auf ihre Frage gleich geantwortet, das sei der Böse, er habe Hörner, rote Augen, einen breiten Mund und an den Händen Krallen.* Sie selbst habe daraus geschlossen, daß sie sich nicht getäuscht habe. Sie habe ja den Bösen schon oft gesehen gehabt, aber dem Kind, das könne sie beschwören, nie etwas gesagt. Beide seien dann im Anschluß an diese Vorgänge recht krank gewesen, der Böse habe wohl die Birnen vergiftet gehabt. Bereits im Frühjahr 1931 habe das Kind einmal erwähnt, es sei ein böser Mann da gewesen, der ihm habe die Beine abschneiden und es mitnehmen wollen. Auch habe es die Patientin so eigentümlich starr angeschaut und sie gefragt, ob sie sterbe.

Das Kind höre auch die Stimmen der Nachbarn und sehe die Nachbarn, die bei geschlossener Türe hereinkämen.

*Einmal habe das Kind den Bösen aufgezeichnet.* Sie hätten das Bild am Schrank aufgehängt, ringsum mit den gefundenen Stecknadeln besteckt, die gerade gereicht hätten, dann 3mal auf das Bild hingespuckt, ein Kreuz darüber geschlagen und es später verbrannt. (Der Patientin macht das in der Erinnerung noch sehr viel Spaß.) In ihrer Angst habe sie auch einem Pater von all diesen Dingen erzählt, habe Weihwasser gesprengt und Kreuze in Türen und Fenster gekratzt, doch sei der Böse trotzdem gekommen. Sie habe auch schon mit dem Holzbeil zugeschlagen, sei auch wieder geschlagen worden.

Einmal habe sie mit dem Kind ausgehen wollen, sei aber auf Bitten einer Hausbewohnerin nochmals die Stiegen hinauf von dem Kinde fortgegangen. Bei der Rückkehr habe sie gerade noch gesehen, wie diese Frau in ihre Hand gehaucht, die Hand darauf abgeleckt und dem Kinde auf Brust, Stirne und Lunge gelegt habe. Das Kind habe angegeben, die Frau habe das 3mal gemacht. Die Nachbarsleute hätten es wohl alle mit dem Bösen und bekämen Geld dafür.

Schon vor einiger Zeit sei 4—5mal ein Herr von der Fürsorge gekommen, der genau so wie später der „Böse“ ausgesehen habe. Er habe das Kind, das sehr schwer erziehbar gewesen sei, an der Hand genommen. Das Kind habe nichts gesprochen, dagegen später zu schreien angefangen, wie es immer getan habe, wenn ein Fremder es berührte. (Ähnliche Erlebnisse berichtet die Patientin mit anderen Angestellten und Beamten der Fürsorgestelle und des Jugendamtes. Immer wird dabei deutlich, wie scheu das Kind gewesen ist und wie diese Scheu durch die Großmutter auf fremde, teuflische Einflüsse zurückgeführt wird.)

Über das für unseren Gegenstand Unwesentliche aus der Vorgeschichte berichten wir nur ganz gedrängt.

Die Halluzinationen der Patientin gehen mindestens bis auf das Jahr 1912 zurück und sind anscheinend denen der letzten Jahre sehr ähnlich gewesen. Sie versuchte damals ihren 16jährigen unehelichen Sohn, den Vater des Kindes,

zu induzieren, was ihr jedoch nicht gelang. Der Sohn selbst hat daran keine Erinnerung mehr. Die Frau des Sohnes verließ ihren Mann und ihr Kind, als dieses 10 Monate alt war. Die Ehescheidung wurde vor 3 Jahren endlich ausgesprochen, da die Frau gewerbsmäßige Unzucht betrieb. Das Kind wuchs in engstem Zusammensein mit seiner Großmutter, der Patientin, auf. Vor etwa 3 Jahren scheint bei der Patientin ein deutlich abhebbarer neuer Schub aufgetreten zu sein. Die Patientin hörte seitdem gehäuft schimpfende Stimmen, die sich auch auf das Kind bezogen. Ferner machte die Patientin vermehrt allerlei merkwürdige Beobachtungen. Auch konnte sie manchmal trotz der Aufforderung des Kindes, mit ihm zu spielen, nach ihrer Angabe sich nicht vom Fleck rühren. Damals sei das Kind bei Nacht plötzlich oft zurückgefahren, habe gestöhnt, habe das Gesicht verborgen. Es sei böser geworden, wenn sie es auf den Arm genommen habe. Man habe ihm häufig nachts etwas zu essen geben müssen. Sie habe das Kind nie nach diesen Stimmen gefragt, da es sowieso „etwas geschreckt“ gewesen sei. Auch habe das Kind nie selbst davon etwas erwähnt. Manchmal habe ihr das Kind, wenn sie es auf den Arm genommen habe, in das Gesicht geschlagen. Es habe noch andere zornige Angewohnheiten gehabt, z. B. zuweilen ganz laut geschrien oder Gegenstände auf den Boden geworfen.

Die Patientin weinte *während der ersten Tage* dauernd und zeigte sich um das Schicksal ihres Enkelkindes überaus besorgt. Sie war dabei voller Groll gegen den Sohn und ohne Verständnis für die Verbesserung der Lage, in die das Kind durch die Unterbringung in einem Kinderheim versetzt worden war. Sie beruhigte sich dann aber auffallend rasch und bewegte sich nun völlig unauffällig unter den anderen Patientinnen. Sie fiel durch ihr gefälliges, gleichmäßiges, dankbares Wesen auf. Sinnestäuschungen und Wahnideen konnten während des Aufenthaltes hier bisher nicht beobachtet werden, während die davorliegenden Erlebnisse mit auffälliger Frische haften. Ein Besuch des Sohnes aus Essen, der ihr die Auflösung ihrer Wohnung andeutete, führte eine starke, mehrere Tage anhaltende Reaktion herbei, worauf sie wieder in den erwähnten freundlichen und gleichmäßigen Zustand zurückkehrte.

*Die Schilderungen ihrer Erlebnisse* waren außerordentlich plastisch. War sie einmal in Fluß gekommen, so war sie kaum abzulenken, stand während des Gesprächs auf und illustrierte an den Möbeln des Arztzimmers die Stellung ihrer Wohnungseinrichtung, die Standorte des Teufels, des Kindes usw. Sie vermochte Wesentliches von Unwesentlichem oft nicht zu scheiden, hielt sich auffallend lange bei Kleinigkeiten auf, verlor ab und zu den Faden, vermochte nicht zusammenfassend über bestimmte Zeitspannen zu berichten, brachte manchmal mehrere Erlebnisse durcheinander, wenn sich etwa die Erinnerung an ein anderes, ähnliches in ihre Beschreibung hineindrängte. Der Affekt, den sie während des Berichtes zeigte (Schreck, Erstaunen, Weinen, Lösung der Spannung durch Gebet und anderes.) schien weitgehend dem ursprünglichen Affekt während der Erlebnisse zu entsprechen. Die gestischen und mimischen Ausdrucksbewegungen waren sehr lebhaft.

*Der Sohn* bestätigte in den meisten und wesentlichen Punkten die Angaben seiner Mutter. Das Kind sei von jeher nervös und überempfindlich gewesen, habe seinen Kopf durchdrücken wollen, sei im Vergleich zu anderen Kindern stets etwas schwach gewesen. Seine Mutter sei ihm erst in den letzten Jahren auffällig erschienen, vordem nie. Freilich habe sie ihn schon als Buben stets angehalten, sich von den Nachbarn zurückziehen. Kurz nach Kriegsschluß habe sie einmal den Gashahn aufgedreht, doch sei es zu keiner ernstlichen Vergiftung gekommen. Sie habe in der letzten Zeit ab und zu mit Selbstmord gedroht, wohl um ihn einzuschüchtern. In den letzten Jahren habe sie sich auch noch stärker als vordem von den Nachbarn zurückgehalten. Mit dem Kind sei sie sehr viel spazieren gegangen. Sie habe, obwohl sie früher aus der Kirche ausgetreten sei, in den letzten Jahren unter ihrem Kopfkissen ein Kruzifix verborgen gehalten. Er glaube, daß sie ihm das Kind

abspenstig gemacht habe. Das Kind sei nämlich zu ihm erst herzlicher geworden, wenn sie beide allein gewesen seien. Sie habe das Kind auch von anderen Kindern zurückgehalten, mit der Begründung, diese seien schmutzig, sie nähmen ihm den Ball weg usw. Während seiner Besuche in den letzten 3 Jahren habe er stets zu hören bekommen, er solle wegen der dünnen Wohnungswände leise sprechen, sowie daß die anderen Leute über sie schimpften. Er selbst habe von diesem Schimpfen nie etwas wahrnehmen können.

Eine Woche nach Trennung von der Großmutter und Unterbringung in einem städtischen Kinderheim kommt das Kind am 18. 7. 32 wieder zur Untersuchung. Im Heim soll es völlig unauffällig gewesen sein, anfangs sehr vergnügt, dann stiller, was man als Heimweh auffaßte.

Bei der Untersuchung ist das Kind zutraulich und anlehnungsbedürftig, läßt sich bereitwillig explorieren, nachdem man ihm gesagt, die Großmutter wünsche, daß es jetzt alles erzähle. Die Antworten erfolgen mit großer Bestimmtheit und immer genau übereinstimmend, aber ohne starken Affekt. Zunächst gibt die Kleine an, ungern im Kinderheim zu sein, sich zur Großmutter zurückzusehen. Dann erzählt sie von „Anfällen“ der alten Frau, die sie nicht weiter beschreiben kann, von Kopfwerehatten und *kommt von selbst auf das Erscheinen des Teufels zu sprechen*. Sie beschreibt, wie er in verschiedenen Gestalten erscheine, immer „schwarz mit roten Hörnern“ und zeichnet ihn auf, wie sie ihn jeweils gesehen, mit und ohne Hut, mit einem Messer in der Hand, in Gestalt eines Vogels (vgl. Angaben der Großmutter), immer von kleinen Teufelchen umschwebt (vgl. Abb. 1). Manchmal sei auch die Sonne hell über ihm gestanden. Sie gibt an, sie selbst habe den Teufel häufig zuerst gesehen und die Großmutter erst auf ihn aufmerksam gemacht. Auch bei seinem ersten Erscheinen soll das so gewesen sein. Er soll immer durch die verschlossene Türe gekommen sein, trotzdem die Großmutter den ganzen Tag Weihwasser herumsprengte. Getan habe er ihnen nie etwas, nur sie (das Kind) mitnehmen wollen. Wenn die Großmutter ihn direkt angesprengt und ganz laut „hinaus“ geschrien habe, sei er verschwunden. Die Behauptung, das alles habe es sicher nur geträumt oder sich eingebildet, lehnt das Kind wiederholt mit Entschiedenheit ab. Im Heim erscheine der Teufel nicht mehr. Zu Hause sei die Geschichte schon ein ganzes Jahr gegangen. Sie habe sich gefürchtet allein zu

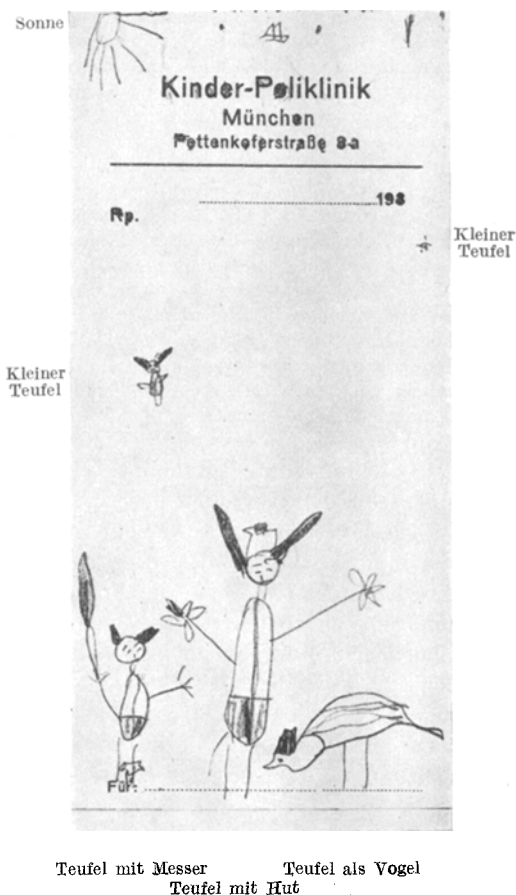


Abb. 1. Zeichnung des Kindes vom 18. 7. 1932.

sein oder über den Flur zu gehen. Abends im Dunkeln sei der Teufel aber nie erschienen.

Eine Woche später — nach Kenntnisnahme der großmütterlichen Angaben — wird das Kind nochmals befragt. Es ist jetzt gerne im Kinderheim, soll furchtlos und vergnügt sein. Es hat an Gewicht zugenommen, sieht frischer aus, ist unbefangener im Erzählen, erklärt, nie mehr ein Erscheinen des Teufels zu befürchten. Am Gewesenen hält es noch mit Bestimmtheit fest; alle Angaben vom 18. 7. werden mit den gleichen Worten wiederholt, scheinen das Kind aber inzwischen noch weniger zu berühren. Von den „Stimmen“ der Großmutter, von Beeinflussungen, auch von den „Stecknadeln“ weiß das Kind offenbar nichts. Gespürt habe es die Gegenwart des Teufels auch nie. An den Besuch des Vaters „aus Berlin“ scheint nur eine dunkle Erinnerung zu bestehen.

1. 8. 32. Abschließende Exploration: Nur mühsam bringt man das Kind noch dazu, zu erzählen, daß es auf Anregung der Großmutter einmal ein größeres Teufelsbild zeichnete, das sie „am Kasten aufgehangen und nach 5 Tagen verbrannt“ hätten. Daß alles Träume oder Einbildung gewesen, wird auch jetzt noch bestritten, jedoch unsicherer und zögernder als früher. Aus psychotherapeutischen Gründen wird darauf verzichtet, das Kind ferner nach Teufelserlebnissen zu befragen.

Die begleitende Lehrerin, die das Kind inzwischen 3 Wochen beobachten konnte, schildert seine Wesensart als „sehr kühl“ und „wenig gerade heraus“. Es sei kein warmes offenes Verhalten den anderen Kindern gegenüber zu erzielen; immer gebe es Knüffe, wo die Kleine sich zur Geltung bringen wolle. Auch im Kinderheim hat man den Eindruck, daß die Intelligenz der Altersstufe entspricht.

Wenige Tage später wurde das Kind von seinem Vater ins Rheinland mitgenommen.

Großmutter und Enkelin, seit über 6 Jahren aufs engste äußerlich und seelisch verbunden lebend, behaupten beide den Teufel gesehen zu haben. Dabei kann es keinem Zweifel unterliegen, daß die Großmutter der induzierende Teil ist; bereits vor über 20 Jahren hat sie psychotische Erscheinungen geboten, die eine diagnostische Einreihung in die Gruppe der Schizophrenien rechtfertigen, und vor über 3 Jahren hat sie einen neuen Schub durchgemacht, nachdem sie in der Zwischenzeit charakterologisch erheblich verändert geblieben war. Die optischen Halluzinationen, mit denen sie schließlich das Kind induziert hat, sind in ganz ähnlicher Weise bereits vor vielen Jahren aufgetreten. Dazu gesellten sich damals und gesellen sich auch jetzt noch vielfache andere psychotische Phänomene, wie akustische Halluzinationen, von denen das Kind nichts wußte, während die Großmutter angab, das Kind habe von ihnen gesprochen. Auch körperliche Beeinflussungen traten auf, trotz gegenteiliger Angabe der Großmutter gleichfalls vom Kinde nicht bemerkt und stets verneint, Wahnwahrnehmungen und anderes. Das von ihr inniggeliebte Enkelkind betreffende Krankheiten, Stimmungsschwankungen und andere Veränderungen wurden in wahnhafter Weise umgedeutet. Es kam zu entsprechenden affektbetonten Ausbrüchen gegenüber dem Kinde, zu Abwehrmaßnahmen und anderen Handlungen, die dem Kinde zwar weitgehend unverständlich bleiben, jedoch einen starken Eindruck machen mußten. Auch die Isolierung, in der die Patientin auf Grund ihrer psychotischen Einstellung zur Welt nicht nur selbst verharrte, sondern in der sie auch das Kind hielt, trug dazu bei, ein Übergreifen der Inhalte auf das Kind zu erleichtern, zumal es sich, wie aus den vorstehenden Mitteilungen mit genügender Deutlichkeit hervor-

gehen dürfte, um ein erheblich psychopathisch veranlagtes Kind handelt, das scheu, anlehnungsbedürftig und besonders beeinflussbar ist. Im Gegensatz dazu ist ihr seinerzeit der Versuch an ihrem anscheinend widerstandsfähigeren, damals freilich auch schon 16jährigen Sohne, dem Vater des Kindes, ihn in gleicher Weise zu induzieren, nicht gelungen.

Bezeichnenderweise übernimmt das Kind nicht die von der Großmutter so ausgiebig dargebotenen psychotischen Deutungen krankhafter Zustände usw., sondern allein die Inhalte ihrer optischen Halluzinationen, und es übernimmt sie weder in ihrer ganzen Ausdehnung noch unverändert. Aus der Schilderung des Kindes geht vielmehr hervor, daß seine eigene Phantasie an der Ausgestaltung seiner Pseudohalluzinationen beteiligt war, sowie, daß es sich beim Kind nicht um immer neu erlebte Sinnes-täuschungen handelte, sondern daß in den späteren Stadien wesentlich Momente der Erinnerung mitwirkten. Es sah den Teufel auch in Augenblicken deutlich, in denen die Großmutter ihn nur „spürte“. Sehr bemerkenswert ist auch, daß diese, die anfänglich den Teufel in Gestalt bekannter Personen sah, ihn später auffallend kindlich schildert, nämlich so, wie das Kind ihn beschrieb.

Es scheint müßig zu fragen, ob das Kind den Teufel so gesehen hat, wie es ihn aufzeichnete. Zunächst spielt bei der Zeichnung der allgemeine kindliche Drang zur Äußerung des Erlebten eine Rolle; dann ist aber auch zu bedenken, daß das Kind bei seiner zeichnerischen Darstellung durchaus im Rahmen seiner kindlichen Möglichkeiten bleiben mußte, ebenso wie es ein Tier oder einen anderen Menschen, an den es eine klare Erinnerung hat, ja den es vor sich sieht, nur mit eben diesen Mitteln würde zeichnen können. Nach der Entfernung von der Großmutter hören die Pseudohalluzinationen vollständig auf. Die Erinnerung daran wird in stets gleichbleibender, gleichsam eingelernt scheinender Weise wiedergegeben; der Affekt ist schon bei der ersten Erzählung davon nach Trennung von der Großmutter, in auffallendem und bezeichnendem Gegensatz zu deren Verhalten, sehr gering und verblaßt sehr rasch noch mehr.

Zum Schluß sei auf die pädagogische und pädiatrische Seite unserer Beobachtung hingewiesen. Ist zwar einerseits anzunehmen, daß das Kind ebenso leicht wie es sich induzieren ließ, auch wieder nach Verbringung in eine andere Umgebung das Erlebte vergessen wird, so kann andererseits ein derartiges Kind, um die ungünstigen Folgen für die gesamte körperliche und seelische Entwicklung zu verhindern, nicht früh genug aus seiner Umgebung entfernt werden. Man wird stets bei derartig auffälligen Veränderungen des allgemeinen Verhaltens nicht nur an im Kinde selbst liegende Ursachen denken, sondern ebenso auf die nächste Umgebung achten müssen, um so mehr als die kindliche Beeinflussbarkeit in jenen Jahren bekanntlich besonders groß ist, Gegeneinflüsse oft kaum vorhanden oder absichtlich ausgeschaltet sind und dadurch die seelische Widerstandskraft noch weiter herabgesetzt wird.