

LOS ANGELES INSTITUTE FOR PSYCHOANALYSIS
ROOM 210 - 407 COMMERCIAL CENTER STREET
BEVERLY HILLS, CALIF.

Kriegs-Neurosen und „Psychisches Trauma“

Ihre gegenseitigen Beziehungen
dargestellt auf Grund

psycho-analytischer, hypnotischer Studien

VON

Dr. med. Ernst Simmel

z. Z. Oberarzt d. L. und Leitender Arzt eines Speziallazarets für Kriegsneurotiker.

Mit einem Geleitwort

VON

Dr. med. Adolf Schnee

z. Z. Leit. Arzt eines Speziallazarets für Kriegsneurotiker.

◇◇◇

LOS ANGELES INSTITUTE FOR PSYCHOANALYSIS
344 NORTH BEDFORD DRIVE
BEVERLY HILLS, CALIF.

Verlag von OTTO NEMNICH, München-Leipzig

1918.

By

Emil Kraepelin

Geleitwort.

Auf allen medizinischen Gebieten hat uns der Weltkrieg Gelegenheit geboten, durch Häufung von Massenmaterial reiche Erfahrungen zu sammeln und Kenntnisse über den Wert oder Unwert von Theorien zusammen zu tragen, die im Frieden Gegenstand mehr oder weniger fruchtloser Diskussionen sein mußten.

Abgesehen von den massenhaften Verwundungen, die das Gebiet der Chirurgie und Orthopädie bereichern, den Seuchen, die den Ausbau der Hygiene fördern helfen, sind es vor allem die nervösen Erkrankungen, die als Kriegsnervosen und -psychosen in ungeahnter Zahl auftreten und uns die Möglichkeit geben, neue, im Frieden gewonnene Erkenntnisse auf ihre praktische Verwertbarkeit zu prüfen.

Seit der Errichtung von Speziallazaretten für Kriegsnervotiker in den einzelnen Korpsbereichen war der Gedanke naheliegend, die Freud'sche Lehre vom „Psychischen Trauma“ als Ursache dieser Neurosen zu erforschen und zu dem Zweck die von ihm angegebene „Psychoanalytische Methode“ an einem größeren Material zu erproben. Dazu bot sich in dem meiner Leitung unterstellten Speziallazarett, das sich ursprünglich ausschließlich der suggestiv-hypnotischen Behandlung der Kriegsneurotiker widmen sollte, um so mehr Gelegenheit, als letztere in einer ganzen Reihe von Fällen versagte. Ich bin deswegen gern der Anregung des Herrn Kollegen Dr. Simmel gefolgt, der sich mit meinem Einverständnis der genannten Aufgabe unterzogen hat. Dabei hat sich eine solche Fülle positiven Materials für die praktische Bedeutung der Freud'schen Lehre ergeben, daß zur völligen Wiedergabe derselben ein

Gedruckt mit Genehmigung
des
Sanitätsamts des V. A. K.

Emil Rohr, Buchdrucker-
und Verlagsbes. in b. H.,
Kaiserslautern

umfangreiches Werk erforderlich wäre und man zu seiner Ausarbeitung langer Zeit bedürfen würde.

Für die Gegenwart erscheint es mir jedoch von größtem Wert, die bereits gemachten Erfahrungen im wesentlichen mitzuteilen, um dadurch Anregungen zu geben, die für den Arzt, vor allem aber für die Kranken selbst von weittragender Bedeutung sind.

Trägt auf diese Weise die vorliegende Schrift dazu bei, die große Zahl der gegenwärtig vorhandenen Kriegsneurotiker zu vermindern und manchen von ihnen der menschlichen Gesellschaft wiederzugewinnen, so ist ihr Zweck vollauf erfüllt.

Eine systematische Durcharbeitung des Gesamtmaterials bleibt der Zukunft, friedlicherer Zeit vorbehalten, in der die Kraft des Arztes nicht ausschließlich vom Dienste praktischer Betätigung in Anspruch genommen wird.

Dr. Adolf Schnee,

vormals leitender Arzt des Festungslazarets 19,
Speziallazarets für Kriegsneurotiker.

Posen, im Juni 1917.

Wenn ich in vorliegender Schrift die Aufmerksamkeit der Kollegen auf die psycho-therapeutische Behandlung unserer Kriegsneurotiker mit der ihr zu Grunde liegenden psycho-analytischen Methode der Freud'schen Schule lenke, so geschieht das nicht aus dem Grunde, um eine noch weniger bekannte, aber in allen Teilen bereits festgelegte und ausgearbeitete Technik vorzuführen, die, von jedermann erlern- und anwendbar, zu einem therapeutischen Erfolge führen muß, sondern vor allem darum, um den Einblick zu vermitteln, den ich durch meine Sonderarbeit in die krankmachenden Rückwirkungen gewonnen habe, die das seelische Erleben des Krieges an sich für unsere Soldaten zur Folge hat. Der Ausblick, der sich aus diesem Einblick ergibt, eröffnet für die Heilung eine weite Perspektive und wird, so hoffe ich, manchem Kollegen eine willkommene Anregung für die Behandlung zahlreicher Kranker bieten, die sich bisher trotz langer sorgfältiger ärztlicher Mühewaltung unbeeinflussbar zeigten.

Wenn ich von dem Krieg an sich, als Ereignis, als Krankheitsursache spreche, so nehme ich damit eine Tatsache vorweg, die sich aus meinen Erfahrungen ergeben hat, — daß es nämlich nicht immer der blutige Soldatenkampf sein muß, der so verheerende Spuren an und in den Beteiligten hinterläßt, sondern sehr häufig auch der schwere Konflikt, den die Persönlichkeit in sich mit der durch den Krieg veränderten Umwelt auszukämpfen gezwungen ist in einem Kampf, in dem der Kriegsneurotiker schließlich in stummer, oft unerkannter Qual unterliegt.

Er geht aus ihm, wie wir sagen, ohne körperliche Krankheit, ohne oder mit geheilten körperlichen Wunden

hervor; er verläßt aber den Kriegsschauplatz als ein Gezeichneter, dem eine sogenannte „funktionelle“ Erkrankung, die Kriegsneurose, ihr Gepräge aufgedrückt hat.

Die Schädigung, die der Kriegsneurotiker durch seine Teilnahme am Kriege im Felde oder daheim davonträgt, kann ein einzelnes Organ befallen oder den ganzen Menschen umfassen.

Bei den Erkrankungen des Muskelapparats handelt es sich um spastische oder schlaffe Lähmungen ganzer Extremitäten mit sekundären Kontraktur- oder Schlottergelenken oder um solche einzelner Muskelgruppen. Hierhin gehören auch die Lähmungen der Sprache ohne Hirnverletzung bis zur vollständigen Aphasie und ihre Störungen wie Stottern, Stammeln usw., die sich als dissoziierte Spasmen der zur Stimmbildung notwendigen Hilfsmuskulatur erweisen. — Der maximal gesteigerte Muskeltonus, wie er der spastischen Lähmung zu Grunde liegt, kann nicht nur im tonischen sondern auch im klonischen Krampf seinen Ausdruck finden. Beherrscht letzterer nur eine kleine Muskelgruppe, so sprechen wir vom Tic; von Schüttellähmung, wenn ganze Extremitäten oder die Gesamtmuskulatur befallen sind. Tritt der allgemeine Muskelkrampf von gemischt klonisch-tonischem Charakter sporadisch oder periodisch auf, so haben wir das Bild der sogenannten hysterischen oder epileptiformen Krämpfe vor uns.

Weiter begegnen wir dem funktionellen Organausfall z. B. in Störungen der Hör- und Sehfähigkeit bis zur Taub- und Blindheit.

Außerordentlich häufig im Bild der Neurose zeigt sich das vegetative Nervensystem befallen, meist in Form der Sympatikotonie in ihren verschiedenen Äußerungen mit Sekretionsanomalien, wie Dysthyreoidismus, Magen- und Darmneurosen, Glycosurie, Albuminurie, Prostatorrhoe, Spermatorrhoe, Pollakisurie, Schweißausbrüchen u. drgl., mit Temperaturschwankungen, Innervationsstörungen am sogenannten unwillkürlichen Muskelapparat. — Dahin gehört

meines Erachtens ebenso das bei Kriegsneurosen sehr häufige „Glanzauge“ wie auch die neurogene spastische Obstipation, die in der Folge sogar zu Schleim- und Eiterabsonderungen führen kann. — Endlich finden sich mit anderen Erscheinungen vergesellschaftet oder für sich allein vasomotorische Störungen mannigfachster Art mit Ungleichheit der Blutverteilung — von den „doigts morts“, den „blauen Händen“, bis zur neurogenen angina pectoris, dem asthma nervosum, der Hirncongestion und Hirnanämie. — Wie weit die oben erwähnten Krämpfe oder auch der neurogene Schwindelanfall anatomisch durch solche Schwankungen im Hirnrindentonus bedingt sind, das zu untersuchen, ist hier nicht der Ort.

Ist die Persönlichkeit des Kriegsteilnehmers im ganzen verändert, ist seine Gemütslage nach irgend einer Richtung festgelegt und zwar vorwiegend nach der depressiven Seite, hat der Betreffende die Gesichtszüge, die seinem früheren Charakter entsprachen, verloren, hat sein Gesicht den konstanten Ausdruck für ein den ganzen Menschen beherrschendes Gefühl, oft das der Angst, angenommen, ist er zu keiner seinem früheren Wesen entsprechenden Tätigkeit mehr fähig, entweder durch eine allgemeine Schwäche ohne körperliche Ursachen, oder wird sein Handeln ständig durch einschießende Erregungswellen, die er nicht meistern kann, in irgend einer Richtung abgelenkt, so sprechen wir auch hier noch von einer Kriegsneurose, sofern Intellekt und Orientiertheit nicht gestört sind. Der Schritt von diesem Stadium der Erkrankung in die Kriegspychose hinein ist, wie zugegeben werden muß, nicht groß.

Die allgemein veränderte Persönlichkeit ist nun nicht, wie es scheinen mag, der komplizierteste Ausdruck der Kriegsneurosenkrankheit; sondern in ihm lernen wir, wie die folgenden Ausführungen ergeben werden, den Urgrund jeder Neurose kennen, von der die Organenerkrankung nur eine symptomatische Äußerung bedeutet.

Zum Verständnis des Folgenden halte ich es für notwendig, einen Augenblick bei dem Begriff der Neurose an

sich im allgemeinen und der Kriegsneurose im besonderen zu verweilen.

Meines Erachtens müssen wir heute den Ausdruck „Neurose“ als Begriff einer Krankheit fallen lassen und dürfen ihn nur noch als Verständigungsmittel gebrauchen, um unter solchem Sammelnamen Krankheitsbilder, d. h. symptomatische Störungen zu bezeichnen, denen wir mit körperlichen Einwirkungsmitteln nicht beikommen können, da für sie seelische und nicht körperliche Veränderungen die Ursache sind.

Es ist nichts mehr als ein Streit um Worte, wenn wir darüber diskutieren, ob ein solcher Krankheitsausdruck mehr der Hysterie, der Neurohysterie, Neurose, Neuropsychose, ja sogar Neurasthenie angehört, da unser therapeutisches Handeln dadurch nicht beeinflusst werden darf.

All diese Erscheinungen, die wir mit solchen Namen zu belegen gewohnt sind, sind eine Krankheit in ihren verschiedenen Abstufungen. Sie beruhen sämtlich auf einer seelischen Veränderung der Persönlichkeit, die ihren Grund in einer Spaltung derselben hat. Ich sehe hier natürlich von der Neurasthenie sui generis, der eigentlichen Nervenschwäche ab, die, eine Folge des Kraftverbrauchs und der Erschöpfung, zu ihrer Heilung keiner eigentlichen Behandlung, sondern lediglich des regenerativen Ausruhens bedarf. Die krankhafte Spaltung der Persönlichkeit ist der Ausdruck eines inneren seelischen, und zwar unausgeglichenen Konfliktes, in dem sich zwei Empfindungsgruppen, d. i. der Persönlichkeitskomplex und andere gefühlsbetonte Komplexe, gegenüberstehen.

Normalerweise ist der Persönlichkeits- oder Ichkomplex derjenige Gefühlskomplex, der den ganzen Menschen beherrscht, d. h. die Summe der aus allen Körperregionen stammenden wie der aus dem Verkehr mit der Umwelt empfangenen Eindrücke und Empfindungen, wird entweder unbewußt in den adäquaten Affekt reflektatorisch umgeschaltet oder bewußt mit Hilfe des Intellektes umgearbeitet im Dienste dieses Persön-

lichkeitskomplexes, ihm untergeordnet und zwar im Sinne einer Lustbetonung des ganzen Menschen.

Das Resultat ist das Gesamtgefühl innerer Harmonie, das sich nach außen in dem spiegelt, was wir eine einheitliche Persönlichkeit nennen. Eine Störung dieser Harmonie, die ihren Ausdruck in der „Psycho-Neurose“, wie die Bezeichnung mit Recht vertieft ist, findet, tritt dann zu Tage, wenn der Persönlichkeitskomplex nicht mehr die stärkste Gefühlsbestimmung allen anderen Empfindungen gegenüber hat, wenn gleichstarke oder stärkere Gefühlskomplexe im Innenleben des Menschen entstehen, die dann selbständig als sogenannte „überwertige“ Gefühlskomplexe wirken. Gefühlskomplexe werden dann überwertig, wenn unter irgend welchen äußeren Einflüssen die Abreaktion ihrer starken Gefühlsbetontheit in dem adäquaten Affekt nach außen behindert ist, während der Ichkomplex nicht imstande ist, diesen im Abfluß gehemmten Komplex ins Bewußtsein zu ziehen und mit Hilfe des Intellektes umzuarbeiten, der Tendenz der Gesamtpersönlichkeit unterzuordnen und so seiner Selbständigkeit zu entkleiden. Gefühlskomplexe werden ferner dann überwertig, wenn der Ichkomplex von vornherein der unterlegene ist, z. B. infolge eines angeborenen schwachen Intellektes, bei hereditärer Keimschwächung, oder wenn Gefühlskomplexe zum Kampf gegen den Ichkomplex zu einer Zeit auftreten, da ihm normaler- oder pathologischerweise die Hilfsmittel des Intellektes, die er zur verstandesgemäßen Verarbeitung der ihm zuströmenden Empfindungen braucht, versagt sind. Eine pathologische Schwächung des Intellektes haben wir so z. B. bei toxischen Schädigungen, wie bei der Übermüdung, bei Alkoholmißbrauch, Infektionskrankheiten und dergleichen; normalerweise finden wir einen schwachen Intellekt beim Kinde, daher seine Neigung zur Beherrschtheit des Ichs von gefühlsbetonten Komplexen d. h. zum Märchen, zur Lüge, zur Halluzinose und auch zur Prädisposition für das „psychische Trauma“, das oft eine das ganze Leben hindurch andauernde Persönlichkeitspaltung zur Folge hat. — Der Ichkomplex kann aber auch

dann von vornherein der Schwächere sein, wenn sich gegen ihn überstürzende Erregungswellen aus Empfindungen aufdrängen, die ihre Entstehung katastrophalen Umwälzungen verdanken. Der Intellekt ist solchen nicht gewachsen, weil er infolge des Mangels an jeder Vergleichsmöglichkeit aus der eigenen Erfahrungswelt auf sie nicht eingestellt und vorbereitet war.

Eine solche katastrophale Umwälzung *i n n e r h a l b* der Persönlichkeit bringt die Keimreife zur Zeit der Pubertät mit sich. Die Katastrophe, die *v o n a u ß e n* ähnlich überwältigend auf den ungerüsteten Intellekt hereinbrach, war der Krieg.

Ist zunächst nur eine Persönlichkeitsspaltung leichten Grades vorhanden, so haben wir das vor uns, was wir den *n e r v ö s e n* Menschen nennen. Ein solcher Mensch ist launisch, d. h. entgegen dem Wunsche seines Ichs unbestimmt beherrscht, ist gereizt, d. h. Impulse strömen in sein Bewußtsein, denen er sich preisgibt, ohne kritische Wertung für deren Herkunft und Bedeutsamkeit, ist unruhig, spielt und zupft an seinen Fingern, schmalzt mit der Zunge und macht sonstige, sogenannte „Unarten“. Das bedeutet, er ist motorisch überregt; in psychologischer Erläuterung — er läßt die vom herrschenden Gefühlskomplex ausströmenden Erregungswellen durch Entgleiten oder, besser gesagt, Entgleisen auf motorische Bahnen abreagieren, weil sein insuffizientes Ich sie nicht zu verarbeiten imstande ist.

Der *J ä h z o r n* solcher Menschen bedeutet denselben Vorgang, auf den Verkehr nach außen mit seinen Mitmenschen angewandt, d. h. er läßt die aus dem überwertigen Komplex stammenden Erregungswellen auf falsche Bahnen entströmen und belädt unschuldige Erlebnisse mit den Gefühlstönen der Unlust, die dem Erlebnis und seinem Wert für die Persönlichkeit in nichts entsprechen.

Jähzorn ist also ein Schwächeeingeständnis des Persönlichkeitskomplexes, der dem Kampf mit dem überwertigen Gefühlskomplexe ausgewichen ist.

Erinnern wir uns jetzt der vorher gekennzeichneten Krankheitsbilder, so erkennen wir, daß sie uns im Grundriß

bereits in der „nervösen Persönlichkeit“ gegeben sind. Es handelt sich bei ihnen im wesentlichen nur um eine quantitative Steigerung vieler sogenannter „nervöser“ Symptome. Da ist die motorische Übererregbarkeit gesteigert und koordiniert bis zur Chorea und Athetose, koordiniert bis zum Tic, zum klonischen und tonischen Krampf einzelner Teile oder der Gesamtmuskulatur, einer Krankheit, der wir mit der Bezeichnung Epilepsie oft zu Unrecht bisher den Stempel der Unheilbarkeit aufzudrücken gewohnt waren.

Dieselbe Affektentgleisung, auf das sensible Gebiet übertragen, gibt das Bild der Hyperalgesie bis zur schwersten sogenannten „unheilbaren“ Neuralgie. Das Gegenspiel der Übererregbarkeit auf motorischem wie auf sensiblen Gebiet ist die Unterbrechung jedes Willenimpulses zu einem Organ auf Grund eines *h e m e n d e n* überwertigen Komplexes. Die schlaffe Lähmung und die Analgesie sind die äußerlich erkennbaren Merkmale solcher Hemmung, wie sie der persönlichkeitsstörende, selbständig gewordene Komplex ausüben kann.

Ist uns nun auch das Ausdruckbild der uns beschäftigenden Krankheit geläufig, so ist damit die Deutung ihrer inneren Mechanik bei weitem nicht erschöpft. Wie schon erwähnt, sind es Breuer und Freud und mit ihnen der hochverdiente Züricher Jung, denen wir die grundlegende Erkenntnis von der Dissoziation der Persönlichkeit als pathogenetisch wirksame Kraft aller sogenannten nervösen Erkrankungen verdanken. Freud und seine Schule führen uns aber auch noch tiefer in dieses innere Spiel und Gegenspiel des Neurotikers hinab. Und jeder von uns, der selbst in dieser Richtung zu denken und seelische Probleme zu erfassen gewohnt ist, nimmt teil an der Förderung des wertvollen Materials.

Während beim Nervösen der überwertige, das Ich beherrschende Gefühlskomplex noch bewußt sein und ein unausgeglichenen Kampf statthaben kann, bedeutet das Erkranken an Hysterie oder Neurose — der Name tut meines Erachtens nichts zur Sache — eine Selbstsicherung

des Organismus, der dieses Kampfes müde ist oder ihn scheut, — eine Selbstsicherung, die darin besteht, daß das Ich den ganzen unlustbringenden, unverdaulichen Gefühlskomplex von seinem Bewußtsein ablehnt und in die Zone des Unbewußten in ein Gebiet verdrängt, das wir das Unterbewußtsein nennen.

Damit wird aber nach dem sicher bestehenden Naturgesetz des innerseelischen Ablaufs dieser Gefühlskomplex nicht ausgelöscht, sondern bleibt, ohne daß das Ich des Menschen selbst davon etwas weiß, mehr oder weniger — dem Grad seiner Gefühlsbetonung entsprechend — wirksam. Der Empfindungskomplex ist verdrängt, der Affekt, so sagen wir, „eingeklemmt“.

Am ehesten wird er seine selbständigen Aktionen dann mehr oder weniger intensiv beginnen, wenn im Organismus bereits mehrfach gebrauchte Empfindungsbahnen vorliegen, auf deren bequemer Straße der gewaltsam „eingeklemmte“ Affekt in seinen Äußerungen hinaufgleiten kann, um die seiner Überwertigkeit zukommende Herrschaft zu behaupten. Solche Bahnungen bieten sich durch Assoziationen an bereits mehrfach registrierte Empfindungen, die früher aus einzelnen Organen an das Oberbewußtsein gelangt sind infolge wirklicher, oft mit Schmerzen verbundener Erkrankungen. Wir nennen das wohl auch die hysterische Überlagerung einer wirklichen Organenerkrankung. Und hierauf beruhen die sogenannten hysterischen Folgeerscheinungen in Form von Lähmungen, Kontrakturen oder Sensibilitätsstörungen, die sich an Verwundungen oder Erkrankungen des betroffenen Organs anschließen. Es ist die alte Lehre vom locus minoris residentiae, die hier zu Ehren kommt.

Wenn wir uns ein Bild von der Wirksamkeit des Unterbewußtseins machen wollen, so dürfen wir uns nur eigener Erlebnisse erinnern. Wie oft haben wir nicht bei einem Wort, das wir lesen, das wir hören, das wir selbst sprechen, bei einem Gesicht, das wir sehen, u. dergl., das Gefühl gehabt, das hast du in deinem Leben schon einmal gehört, das hast du schon einmal selbst gesagt, schon einmal ge-

sehen, kurz schon einmal irgendwie erlebt. Das sind m. E. Eindrücke, die zu irgend einer Zeit das Unterbewußtsein von der Außenwelt empfangen hat, zu einer Zeit, als der Intellekt für den Ichkomplex anderweitig belegt war und keine Zeit hatte, diese Eindrücke zu rapportieren. Sie sind aber empfangen und wie in einer Grammophonplatte festgehalten worden. Es bedurfte jetzt nur einer Association, die wie der Stift in den Eindruck hinabreicht, um sie anklingen zu lassen. Sie sind beim Gesunden aber nicht komplexartig wirksam, nicht überwertig, d. h. sie treten nur gelegentlich bei associativer Anrufung auf und bleiben dabei unter Kontrolle des Bewußtseins dem Ich untergeordnet.

Eine fernere Regung unseres Unterbewußtseins spüren wir in unserem künstlerischen Genießen. Was überwältigt uns denn am Kunstwerk anderes, als daß hier der Ausdruck gefunden worden ist für unsere im Unterbewußtsein zusammenströmenden, aus der Reaktion auf die Außenwelt geborenen Empfindungen, die wir selbst nicht intellektuell verarbeitet haben? Entspringt nicht unsere besonders nahe Beziehung zu einer Kunstschöpfung dem Gefühl: hier hat mein tiefstes Erleben Form und Ausdruck gefunden? Der Künstler ist für mich der Mensch, der mich in seiner Schöpfung durch seine Formgebung von einem unausgesprochenem Affekt der Qual oder Freude befreit. Sagt nicht der Volksmund: dieses Gedicht ist mir wie aus der Seele gesprochen, — dieses Lied wie aus der Seele gesungen? — Der Künstler ist das Werk, auf dem das Unterbewußtsein der Menschheit in die bewußte Sphäre gebracht und, es sei mir gestattet, beim Ausdruck zu bleiben, von seinen „eingeklemmten“ Affekten erlöst wird. Und wenn wir den Künstler nach der Art seines Schaffens bei der Konzeption des Kunstwerks fragen, so berichtet er, daß es keine Verstandesarbeit ist, sondern daß von innen heraus die Schöpfung ohne eigenen Willen entspringt und zur Formgebung zwingt. Das Unterbewußtsein des Künstlers ist eben so empfänglich und sensibilisiert, daß es nicht nur die persönlichsten, sondern auch die allgemein

menschlich wirksamen Empfindungswellen auffängt, die, seine Persönlichkeit überwältigend, nach außen strömen.

Wenn ich hier das Problem des künstlerischen Schaffens streife, so bin ich damit nicht vom Thema abgeirrt; denn ich hoffe, noch späterhin an Beispielen zeigen zu können, daß wir die Analogie des künstlerischen Schaffens vollkommen überall da wiederfinden, wo überwertige Gefühlskomplexe aus dem Unterbewußtsein aufsteigen und nach außen in die Erscheinung drängen.

Den einfachsten Landsturmmann, mag er ungebildet und unkünstlerisch sonst sein, macht diese Art der Erkrankung zum Künstler und befähigt ihn zu oft phantastisch kunstvollen Schöpfungen, die er mit Hilfe seines Intellekts nie hätte schaffen, ja nicht einmal fassen können.

Wir werden bald sehen, wie Freud uns gerade diese Schöpfungen gebrauchen und verstehen lehrt, und wir so einen Einblick in das Unterbewußtsein gewinnen, in dem die krankmachenden Affekte versteckt und gefangen liegen.

Denn darin besteht unsere Behandlung, daß wir trachten müssen, zur Erkenntnis des eingeklemmten Affekts zu gelangen, um diese Erkenntnis dem Kranken selbst zu vermitteln. Nächst Breuer hat Freud die Entdeckung gemacht, daß, sowie der Kern all dieser *psychogenen* „neurotischen“ oder „hysterischen“ Erkrankungen freigelegt ist, das Ichbewußtsein, das bis dahin von dem herrschenden Affekt des überwertigen Gefühlskomplexes vollkommen abgeschnitten war, diesen in dem Moment klarer Erkenntnis seines Wertes oder Unwertes intellektuell erledigt oder heraufreißt und auf den Gefühlsbahnen abregieren läßt, die einem solchen Affekt von Rechtswegen im Haushalt der Persönlichkeit zukommen. — Damit schnell die gebeugt gewesene Persönlichkeit zu alter Größe und Macht empor, alle eingeschalteten Hemmungen sind verschwunden, das lustbetonte Gefühl innerer Harmonie ist gegeben, und der Kranke ist gesund.

Wenn wir nun in das Unterbewußtsein einzudringen suchen, haben wir mannigfache Schwierigkeiten zu überwinden. Denn, wie gesagt, das Bewußtsein des Kranken

selbst will nicht helfen, weil es nicht wollen kann. Und nichts verletzt einen solchen Kranken mehr, als wenn wir zu seinem Bewußtsein sprechen: Du mußt etwas überwinden, wovon es doch gar nichts weiß; oder wenn wir gar sagen, du willst nicht, da er doch nicht das Rechte wollen kann.

Wir müssen also ins Unterbewußtsein selbst hinabsteigen und folgen der Führung Freuds, dem wir die Entdeckung von den sinnfälligen Äußerungen des Unterbewußtseins im Leben der Menschen verdanken.

Vor allem ist es der Traum, der, wie bizarr er auch erscheinen möge, ein sinnvoller, symbolischer, oft hochkünstlerischer Ausdruck der im Unterbewußtsein wirkenden Gefühlskomplexe ist, die gerade im Schlafe wirksam werden, d. h. wenn ich an meine früheren Ausführungen erinnern darf, „überwertig“ werden, weil der Persönlichkeitskomplex durch die natürliche Erschöpfung gelähmt ist. Der Schlaf ist gewissermaßen das Urbild der Hysterie.

Die Persönlichkeit ist noch nicht so gespalten, die Gefühlskomplexe noch nicht so überwertig, daß sie auf motorischem Wege abregieren können, es kommt noch nicht zu Handlungen des Schlafenden. Wir sagen, er *träumt* sie nur. Aber auch hier ist der Übergang deutlich. Der Somnambulismus, das Schlafwandeln, ist der Ausdruck einer solchen Übergangsform, wo die Gefühlskomplexe schon stärker sind und das Darniederliegen der Persönlichkeit im Schlafe benutzen, um sich in motorischem Abregieren Luft zu machen.

Die Traum *deutung* führt also ins Unterbewußtsein, nicht die Träume selbst. Denn es ist nicht der Inhalt der Träume, der das Unterbewußtsein widerspiegelt — so leicht wird uns unsere Bergwerksarbeit nicht gemacht, — sondern es sind nur die Symbole derselben, die der Mensch im Bewußtsein empfängt; und diese Symbole müssen wir ihm deuten, wenn wir die notwendige Verbindung zwischen Bewußtsein und Unterbewußtsein herstellen wollen. Das Nähere über die Ausführung ist später zu erläutern; doch

will ich gleich jetzt hervorheben, daß es sich wirklich nur um ein Auslegen der Träume, nicht um ein Unterlegen — Goethe sagt: „Ihr legt nicht aus, Ihr legt unter“ — handeln kann; denn die Probe aufs Exempel, die Lösung, bedeutet immer die Gesundung.

Betrachten wir unser weiteres psychoanalytisches Rüstzeug. Freud hat nachgewiesen, daß es eine Psychopathologie des Alltagslebens gibt, d. h. daß die sogenannten kleinen alltäglichen Entgleisungen und Irrtümer keine zufälligen sind.

Es ist kein Zufall, wenn der Mensch etwas vergißt, beim besten Willen sich eines Namens nicht erinnern kann; wenn er sich verspricht, verschreibt und dergl. — anderer-Geiste verfolgt. All diese Alltagserscheinungen haben einen tiefen Sinn; denn sie haben sich als Äußerungen des uns Unterbewußtsein Versenkten erwiesen, das auf irgend welchen Associationsbahnen an die Oberfläche gelangt, hier seine persönlichkeitsstörende Kraft unliebsam bemerkbar macht. Nehmen wir z. B. das plötzliche Auftauchen einer Melodie in unserem Bewußtsein, die wir nicht loswerden können, so ist es in Wahrheit nicht die Melodie selbst, die uns beherrscht, sondern ein in den Tiefen wirk-samer Gefühlskomplex, der durch die in der Melodie anklingende Association belebt wurde und so durch sie nach Befreiung strebt. Es ist also ebenfalls nicht die zufällige Alltagserscheinung selbst, die uns Aufschluß gibt; sondern auch sie ist wieder nur ein Symbol dessen, was sich im Unterbewußtsein abspielt.

Mit der Deutung dieser Symbole vermittelt der Freud'schen Analyse sind aber bei weitem nicht alle Hilfsmittel erschöpft, die uns über das Unterbewußtsein des Menschen Aufschluß geben können. Diese weiteren Hilfsmittel aber — und deren sind nicht wenige — muß der Arzt, der seelenanalytisch einem Kranken beikommen will, aus sich selbst herauschaffen, und zwar bei jedem Kranken individuell, neu und selbstschöpferisch. Eine allgemeine

Methode läßt sich schon wegen der individuellen Verschiedenheiten nicht aufstellen.

Der Arzt muß alle Äußerungen, die das Unterbewußtsein des Kranken unabhängig von der Kontrolle des Bewußtseins nach außen gelangen läßt, d. h. alle unwillkürlichen Äußerungen seiner Persönlichkeit, aufzufassen imstande sein, und in oft intuitiver Erkenntnis der Bedeutung der einzelnen Momente sie in sich zu einem Gesamteindruck von der Wesens- und Krankheitsart des Patienten verschmelzen. Er muß dem Kranken durch ein taktvolles Einstellen auf dessen ganze Persönlichkeit immer wieder und wieder Gelegenheit geben, sich auszusprechen.

Natürlich kann der Kranke uns das, was wir eigentlich wissen wollen, nämlich die seelische Ursache seiner Erkrankung nicht sagen. Und wenn er eine solche Ursache angibt, können wir mit Sicherheit annehmen, daß sie falsch ist, da die letzte Ursache, wie wir wissen, in die Tiefen des Unterbewußtseins herabgedrängt ist.

Das Verdrängte ist also nicht erzählbar, aber trotzdem für den kundigen Psychoanalytiker nicht ganz unsichtbar. Da sind Zuckungen im Gesicht, ein vorüberhuschendes Lächeln, das gar nicht zum Inhalt der augenblicklich gesprochenen Worte des Kranken paßt. Es kann schwer-mütig, es kann froh, es kann sogar ironisch sein. Da kommen und gehen Umdüsterungen des Mienenspiels wie dunkle, ziehende Wolken, da zittert eine Hand, da stampft ein Fuß auf, da vibrieren Nasenflügel, da richtet sich der Blick plötzlich angstvoll auf die wehende Fenstergardine, — all das sind sichtbare Äußerungen affektbetonter Komplexe, die im Unterbewußtsein gefangen, durch anklingende Associationsbahnen von oft ganz zufälliger Art ihren Weg vor unserem Auge gefunden haben, ohne dem Kranken selbst erkennbar zu werden.

All das gehört für den Analytiker zu dem wertvollen Material der Urteilsbildung. Er muß es in sich registrieren und aus diesem Niederschlag sein eigenes Handeln dem Patienten gegenüber orientieren.

Er muß den Kranken fixieren, d. h. auf einen Gegenstand festlegen, wenn er mit einem unmotivierbaren Lächeln oder einer Träne im Auge abschweifen will mit der Behauptung, das hätte ja gar nichts mit der Krankheit zu tun. Solche Momente sind charakteristisch! Es ist der Kampf, den der Affekt gegen seine Entdeckung führt, — ein sichtbares Zeichen der Flucht der Persönlichkeit vor dessen Überwertigkeit. Wir müssen nämlich wissen, daß diese verdrängten Komplexe mit den schwersten depressiven Gefühlstönen wie der Minderwertigkeit, der Schuld, der Versündigung, der Angst beladen sind, d. h. die Angst ist die Angst vor der Entdeckung der unerträglichen Erkenntnis eigener vermeintlicher Schuld, Versündigung und entsprechend notwendiger Sühne.

In den gekennzeichneten Momenten des Ausweichens dürfen wir den Patienten nicht locker lassen. Seine sogenannten unwillkürlichen Äußerungen beweisen uns, daß wir die oberste Stufe einer Associationsleiter betreten haben, die in den Abgrund zu dem eingeklemmten Affekt hinabführt.

Andererseits müssen wir den Kranken bei der Aussprache von einem Thema abbringen, wenn wir merken, daß er in müheloser Schnelligkeit einen gleichgiltigen Gedanken ohne jede begleitende derartige Äußerung immer weiter ins Breite spinnt. Wir können annehmen, daß er hier in seine eigenen Worte flieht in dem unerkannten Wunsch, vom Kern der Sache abzuweichen.

Wenn wir so bei der Arbeit sind, die tiefverborgenen Gefühlskomplexe ans Licht zu fördern, und der Erkenntnis des Patienten selbst zugänglich zu machen, so dürfen wir nicht vergessen, daß diese Gefühlskomplexe aus bestimmten Erlebnissen heraus gewonnen wurden zu einer Zeit, da das Ichbewußtsein, der Persönlichkeitskomplex aus irgend einem der vorher genannten Gründe unfähig war, diese unlustbetonten Gefühle bei behinderter Affektattraktion sinngemäß im Intellekt zu verarbeiten. Darum erwächst für den Seelenanalytiker und — Therapeuten die besondere Aufgabe, mit

ganzer Hingabe den Befreiungsprozeß des Komplexes zu begleiten, um im Augenblick seines Manifestwerdens zur Hand zu sein. Denn wir können vorher nicht ohne weiteres wissen, ob jetzt das Ichbewußtsein so weit gestärkt ist, um die Tragik, die sich ihm aus seinem eigenen Innern möglicherweise entwickelt, zu ertragen. — Die Entstehung des Komplexes und unsere Behandlung kann zeitlich so weit auseinanderliegen, daß z. B. eine normale Abreaktion des Komplexes durch Umschaltung auf die adäquate Affektäußerung nicht mehr möglich ist. Ist nun nach unserem Urteil auch der Intellekt des Kranken nicht imstande, durch kritische Bewertung den Komplex jetzt seiner Wichtigkeit zu entkleiden und sinngemäß als gegenstandslos zu erledigen, fehlen diesem Intellekt die Rüstmittel, die z. B. ausreichende Bildung oder Lebenserfahrung geben, so müssen wir uns selbst einschalten und mit unserer eigenen Bildung, unserer eigenen Lebenserfahrung, aus unserer eigenen Ethik das fehlende Material liefern. Wir müssen also jedem Kranken ein Stück von uns selbst geben, d. h. Freundschaft. Durch Zimperlichkeiten robust hindurchgreifend, in zarter taktvoller Berührung diskreter Punkte seiner Vergangenheit muß er uns stets als seinen Freund empfinden. — Dann können wir auf einen Erfolg hoffen; denn dann gibt er sich uns zur Analyse, soweit er kann, hin, und wir können bis in seine tiefsten Tiefen hinabschürfen. Aus jeder Besprechung aber hat der Kranke, wie es mir immer und immer wieder versichert wird, kein beleidigtes, sondern das beglückende Gefühl: in mir ist etwas zerfallen, und das wird wieder aufgebaut.

Wie spielt sich nun die Traumdeutung selbst ab? — In einer Besprechung mit dem Kranken erzählt er mir seinen Traum oder besser, er bringt mir ihn schriftlich, wie er ihn am Morgen sofort nach dem Erwachen aufgeschrieben hat. Diesen Traum oder, wenn ich bereits eine Sammlung von Träumen von demselben Kranken habe, den am auffälligst erscheinenden greife ich heraus, spreche ihn mit dem Kranken durch und beobachte ihn dabei, wie vorher geschildert. Ich knüpfe an besonders

auffallende, widersinnig erscheinende Bilder, Figuren oder Handlungen des Traumes an. Auch hier hat Freud nachgewiesen, daß es keine Widersinnigkeiten gibt, sondern daß gerade das, was aus dem Rahmen der Persönlichkeit des Träumenden herauszufallen scheint, besonders verknüpft ist mit dem verdrängten Komplex, der aus Furcht gewissermaßen vor seiner Entdeckung diese Träumerscheitnung in die vielfachen Hüllen eines Symbols gehüllt hat. Diese Hüllen müssen wir eine nach der anderen entfernen, dann kommen wir zum Kern zurück und so zu der Beziehung zum verdrängten Komplex. Das Mittel zu dieser Enthüllung liefert uns der namentlich von Jung ausgebauter Associationsversuch.

Wir sagen dem Patienten irgend ein uns merkwürdig erscheinendes Wort oder Satzbild aus seiner Traum-erzählung und lassen ihn assoziieren, d. h. aufs Geratewohl sagen, was ihm dabei einfällt. Bei diesem Einfall knüpfen wir wieder an das Auffallendste an und lassen ihn weiter seine associativen Gedanken aussprechen und so fort. Dann ergeben sich oft überraschende Zusammenhänge. Und wenn wir die verschiedenen Bilder des Traums — die so ihre Deutung erfahren haben — zusammenstellen, erkennen wir, daß der Traum nichts weiter ist als ein Märchen, ein Bilderrätsel, das das Unterbewußtsein, das den drängenden Komplex nicht freigeben will, der Persönlichkeit aufgibt, um das Geheimnis zu wahren. Der Träumer aber findet den Schlüssel des Rätsels nicht.

Auch hierbei würde uns die Methode im Stiche lassen, wenn wir nicht aus Eigenem zu geben imstande sind. Wir müssen das Wesentliche vom Unwesentlichen unterscheiden, die verschiedenen Traumteile sinngemäß kombinieren können, — sinngemäß, d. h. im Sinne des Träumers, im Sinne des Affekts, der immer klarer zu Tage tritt. Daß wir dem Kranken dabei etwas suggerieren, was ihm oder seinem Traum wesensfremd wäre, ist unmöglich, da auch der ungebildetste Kranke erfahrungsgemäß jede gewaltsame falsche Deutung energisch mit dem Zeichen der Unlust ablehnt, während er eine gelungene Traum-

deutung freudig mit den Zeichen innerer Befreiung anerkennt.

Derselbe Associationsversuch dient auch zur Aufdeckung der gelegentlichen psycho-pathologischen Ausführungen des Alltagslebens, des Versprechens usw. Wir lassen auch hier den Kranken auf das Wort associieren, das sich ihm z. B. über die Lippen drängt, während er ein anderes sprechen wollte. Wenn mir z. B. ein Kranker bei der Erzählung von seiner Pollution statt „geschlechtlich“ „geschäftlich“ sagt und das schnell verbessert, so hat das seinen tiefen Sinn und hat mir in diesem Fall, wie ich später zeigen werde, den Schlüssel zur Aufschließung einer schweren „Angstneurose“ gegeben.

Wie spreche ich nun in Anwendung der ganzen Methodik zu meinen Kranken, den kriegsneurotischen Soldaten? Es sind fast durchweg einfache Leute mit der Durchschnittsbildung der Volksschule. Ihnen gegenüber darf ich natürlich nicht von „Gefühlskomplex“, vom „Persönlichkeitskomplex“ und „Associationsversuch“ sprechen, muß aber trotzdem jeden Einzelnen genau über das aufklären, was ich mit ihm vorhabe — denn sonst kann er mir nicht folgen, weil er den Sinn meines Bestrebens nicht erfaßt.

Ich sage: „Irgend was, was Sie irgend wann einmal erlebt haben, hat Sie vielleicht erregt oder bedrückt. Es ist Ihnen gar nicht so recht zum Bewußtsein gekommen, — so schlimm war es vielleicht, so eine Art Choc, wo einem vor Schreck oder Angst die Gedanken stehen bleiben. Sie haben es gar nicht ausdenken können, und darum hat es sich tief in Sie v e r k l e m t. Und wenn Ihr Bein gelähmt, Ihre Sprache erloschen ist usw. so hat es sich gerade da verklemmt.“

Haben Sie z. B. Krämpfe, so müssen Sie sich deren Zustandekommen etwa so vorstellen: Bei irgend einer Handlung, bei der Sie sich gar nichts Besonderes denken, ereignet sich in Ihrer Umgebung etwas, worauf Sie selbst nicht achten, was aber in irgend einer Beziehung an den verhaltenen Gefühlsausbruch von damals erinnert. Das merkt dieses Gefühl sofort. Es wird plötzlich wieder ganz

stark und heftig, steigt in Ihnen auf, geht „über den Verstand“ und zwingt Sie zu Boden, wo Sie im Krampfe liegen bleiben.

Wenn Sie Angst haben und nicht sagen können wovon, so ist es das, was unten tief in Ihnen verklemmt ist, das Sie jagt und treibt. Sie können es nicht abschütteln, weil es so tief in Ihnen vor Ihrem wachen Wissen verborgen ist. — Wenn Sie aber schlafen, dann wird das ganz stark. Dann treibt es Sie aus dem Bett, dann fängt es selbst zu leben an, — das ist im Traum. Aber weil es so verborgen ist in den Tiefen des Gefühls, können Sie es nicht richtig erkennen und sehen es nur verkleidet; das nennt man auch Symbol. Darum machen wir jetzt den Versuch mit der Traumdeutung, d. h. wir müssen die Kostüme und die Masken den Theaterfiguren Ihres Traumes herunterreißen. Das ist schon ein Mittel, um den Übeltäter zu entlarven, denn dann können Sie das Verklemmte in seiner richtigen Gestalt erkennen. — Und wenn Sie so wissen, was es ist und wo es steckt, können Sie sich selbst von allem befreien, was Sie stört.

Ich werde Ihnen ein Wort aus Ihrem Traum sagen und dabei wird Ihnen etwas anderes einfallen, ein anderes Wort, eine Begebenheit aus Ihrem oder anderer Leute Leben. Sie werden etwas vor sich sehen, vielleicht einen Klang wieder im Ohr haben, etwas wieder riechen und dergl. Und so kommen wir immer tiefer in Sie hinein, wo sich das aufgestapelt hat, was Sie früher erlebt haben. Erzählen Sie ungeniert Alles, was Ihnen einfällt, — mag es Ihnen heute auch unerlaubt, unfein, unanständig, ja als Schweinerei erscheinen, dem Arzt kann man alles sagen. Faseln Sie einfach darauf los.“

Außer all den genannten Hilfsmitteln verwende ich persönlich noch die Hypnose, die Freud für die Seelenanalyse heute vollkommen verwirft. Er begründet das damit, daß nach seiner Ansicht durch die Hypnose vielleicht ein verankerter Komplex fortgeschafft wird, während sich gleichzeitig an seinen Grenzen ein Wall von neuen aufhäuft. Das trifft meines Erachtens nur dann zu,

wenn man die Hypnose nur so verwendet, wie man sie sonst wohl bei der reinen symptomatischen Behandlung braucht. Hier ist sie natürlich nichts mehr und nichts weniger als eine Vergewaltigung des Kranken, und zwar, wenn wir es recht überlegen, nutzen wir seine Notlage aus, um ihn, wie wir sagen, zu heilen. Den an sich schwachen Ichkomplex, das Persönlichkeitsbewußtsein löschen wir ganz aus, drängen unser eigenes gesundes Persönlichkeitsbewußtsein mit seinem starken Willensimpuls, der auf die Symptombeseitigung gerichtet ist, hinein und entreißen kraft unseres gesunden Willens dem Affekt das Symptom, das doch nur ein Symbol für sein Bestehen ist, dadurch, daß wir es wegsuggerieren. Der Kranke wacht dann auf, das Symptom ist fort. — Nun muß nach dem Naturgesetz der Seelendynamik der eingeklemmte Affekt in seiner krankmachenden Wirkung wieder manifest werden, sobald sich eine neue Association, ein neuer locus „minoris resistentiae“ ergibt. Wir können eine solche Heilung etwa mit mißglückten Rettungsversuchen an einem im Hochgebirge Abgestürzten vergleichen, dem wir schließlich dadurch geholfen zu haben glauben, daß wir das Marterl von der Stelle entfernen, wo er abgestürzt ist.

Diese Art der Hypnose ist also für die Psychoanalyse nicht zu brauchen. Warum sie gleichwohl bei der zur Zeit notwendigen Massenbehandlung, wie wir sie heute in Kriegszeiten auszuführen gezwungen sind, bei gewissen Fällen ausreicht, werde ich später noch ausführen.

Für die Zwecke der Psychoanalyse bin ich gezwungen sie zu modifizieren und die Erfolge mit dieser Art Hypnose, die in einer Beschleunigung und Vereinfachung des Heilverfahrens bestehen, beweisen ihre Berechtigung.

Ich komme bei den Kriegsneurotikern ohne Hypnose auch gar nicht aus; denn die Psychoanalyse nur im Wachzustande durchgeführt, würde ein Krankenmaterial voraussetzen, wie es wohl Freud in Friedenszeiten hat: gebildete Leute, die über die Methode schon mehr oder weniger orientiert sind und so dem Arzt von vornherein ein wesentlicher Helfer werden. Den Associationsversuch

z. B. kann ich nur bei solchen Soldaten wirklich bis zu Ende durchführen, die schon durch ihre Lebenslage eine gewisse Bildung erworben haben.

Für mich ist die Hypnose für den genannten Zweck nichts mehr und nichts weniger als der Traum, den der Kranke in meinem Beisein träumt, den ich vertiefe, wo ich aus den früher angegebenen Merkmalen erkenne, hier setzt die Associationsleiter an, und aus dem heraus ich die in der Hypnose bestehende übernormale Gedächtnissteigerung des Patienten benutze, um ihn aus dem Zeitabschnitt seines Lebens berichten zu lassen, in dem, wie ich merke, das affekterregende Erlebnis sich abgespielt hat. Und diese „Gedächtnissteigerung“, die „Hypermnésie“, liefert meines Erachtens den Beweis für die Wirksamkeit eines Unterbewußtseins, in dem all die Eindrücke fixiert sind, die der Mensch jemals von der Außenwelt empfangen hat. Sie warten nur auf das Abgerufenwerden. Diese außerordentlichen Gedächtnisleistungen konnte ich als das einfachste und wirksamste Mittel zur Beseitigung derjenigen Kriegsneurosen anwenden, die wirklich nur auf ein engbegrenztes bestimmtes Kriegserlebnis zurückzuführen sind. Ich lasse den Hypnotisierten den Zeitabschnitt aus dem Kriege erinnern, in dem, wie ich mich vorher unterrichtet habe, der eingeklemmte Affekt erworben wurde. Und der Patient erlebt in der ganzen Größe, im ganzen Umfang, mit allen Schauerlichkeiten die Katastrophe noch einmal, wovon er im Bewußtsein z. B. nur die vage Vorstellung hatte: Eine Granate ist eingeschlagen, weiter weiß er nichts; als er im Lazarett erwachte, war er stumm oder dergl. Die affektive Rückerinnerung genügt, wenn dabei alles ursächliche Material zutage gefördert ist, zur Befreiung von dem betreffenden Komplex und zur Heilung.

Ich darf zum Verständnis für den Seelenmechanismus dieses Heilvorganges an meine früheren Ausführungen erinnern. — Es würde zu viel Zeit in Anspruch nehmen, wenn ich die zahlreichen Beispiele, die ich selbst bereits erlebt habe, anführen wollte. Ich gedenke hier nur eines solchen kranken Mannes, der durch leichte Verschüttung infolge

eines Granateinschlags eine schwere Sprachstörung davontrug.

In der Hypnose berichtete er alle Einzelheiten: wie zwei neben ihm stehende Unteroffiziere zerrissen wurden, wie er selbst hinfiel, in der Nacht vergeblich nach Hilfe schreien wollte, sich weiterschleppte, schließlich von einem Feldwebel einen Zettel in die Hand bekam. Und der vorher schwer Stotternde las mir nun den ganzen Inhalt des Zettels mit zwei schwierigen französischen Namen in voller Geläufigkeit vor.

Den Leser, der meinen Ausführungen bisher gefolgt ist, kann es nicht wundernehmen, daß wir diesen plötzlichen Granateinschlag mit dadurch hervorgerufener Verschüttung in der Mehrzahl der Fälle als Ursache der Kriegsneurose angeführt bekommen.

Wir dürfen direkt von einer „Verschüttungsneurose“ sprechen. Und was bedeutet „Verschüttungsneurose“ im Lichte unserer psychologischen Betrachtungsweise anderes, als das plötzliche Verschütten, das plötzliche gewaltsame Vernichten, das Auslöschen des *Persönlichkeitskomplexes*, sodaß den dabei mitgeborenen Affekten nicht die Möglichkeit gegeben wird, im Intellekt, d. h. durch Standhaftigkeit, überwunden zu werden. Andererseits fehlt auch jede Möglichkeit einer natürlichen Affektreaktion, und so haben wir hier eine Abschwächung des Ichs, die zur Einklemmung des nicht erledigten Affektes führen muß. Von dort aus bleibt er an irgend einem Organ oder dem ganzen Menschen wirksam. Die Heilung ist, wie gesagt, höchst einfach, wenn es wirklich nur kriegsgeborene Affekte sind, die da versenkt wurden.

Durch die Hypermnésie, über die der Kranke in der Hypnose gebietet, wiederholt er das Erlebnis. Der „Film“ wird noch einmal abgerollt; der Kranke träumt das Ganze noch einmal, das sensibilisierte Unterbewußtsein gibt den Affekt frei, dieser entlädt sich in einem adäquaten Gefühlsausdruck, und der Kranke ist geheilt.

So gelingt es oft in einer oder wenigen hypnotischen Sitzungen, Aphasische dadurch zu heilen, daß man sie

auffordert zu erzählen, was sie in der katastrophalen Situation erlebten. Als Beispiel eines solchen Falls erwähne ich den eines Landsturmmannes L. . ., dessen Behandlung noch in anderer Hinsicht psycho-therapeutisch interessant ist.

In der ersten Unterhaltung konnte er mir weiter nichts erzählen, als daß er sich im Schützengraben, der unter Wasser stand, erkältet habe. — Ich lasse, soweit es die Zeit erlaubt, durch mehrfache Unterhaltungen mit den Leuten ihr Erinnerungsvermögen sich lockern und bringe sie dadurch zur eigenen associativen Vermehrung ihres Erinnerungsschatzes. Diesen Zweck erreiche ich bei den meisten noch besser dadurch, daß ich sie ihre Gedanken über die Entstehung ihres Leidens aufschreiben lasse. Diese Niederschrift spreche ich inhaltlich mit ihnen durch und gebe ihnen dann weiter auf aufzuschreiben, was ihnen noch sonst einfällt. Es ist erstaunlich, was selbst der einfachste Mann aus seinem Unterbewußtsein so an Eindrücken ans Tageslicht fördern kann.

Bei der zweiten Besprechung mit L. . ., als ich mir noch einmal die Entstehung seiner „Erkältung“ schildern ließ, erwähnte er ganz beiläufig und schnell darüber hinweggehend: „Das erste Mal wurde ich heiser am 21. 9. 1916, an dem Tage, wo ich 2 Jahre vorher meinen Beinschuß bekommen hatte.“

Ein an sich unmotiviertes ironisches Lächeln ging bei diesen Worten über sein Gesicht. — Dieses Lächeln buchte ich sofort in meinem Sündenregister für den hinterlistig eingeklemmten Affekt und baute darauf meine Hypnose auf, die ich sofort anschloß.

Ich ließ ihn erst die Zeitereignisse des 21. 9. 1916 erinnern. Er erzählt mir mühsam mit heiserer, fast unhörbarer Stimme von dem Einschlag der Granaten; wie er auf Unteroffizierposten vor dem Schützengraben Deckung sucht und in einen Stollen springt, der über und über mit Wasser angefüllt ist. Angst malt sich auf seinem Gesicht. Aber die Angst, die die Erkrankung hervorgerufen hat, war ja nicht am 21. 9. 1916, sondern am 21. 9. 1914 geboren

und benutzte jetzt nur den wirklich durch das Versinken im Wasser katarrhalisch affizierten Larynx, um zu „entgleisen“ mit der Wunschbetonung, eine Möglichkeit zu schaffen, die die Deckung gesicherter Lebensverhältnisse zur Folge hat. Denn auch das verriet die Hypnose: L. hatte einmal wegen eines Furunkels im Revier gelegen, und neben ihm lagen zwei Heisere. Die durften ungeheilt zurückbleiben, während er, geheilt, wieder in die Front mußte. Und nun ließ ich ihn den 21. 9. 1914 erinnern, als der Krieg ihm noch neu, feindliches Feuer noch ungewohnt war. Und in toller Hast läuft er beim Vormarsch über offenes Feld, die Infanteriegeschosse sausen um ihn und er keucht: „Keine Deckung, keine Deckung!“ Auch jetzt kam die Sprache noch nicht wieder; denn er hatte sie ja nicht am 21. 9. 1914 sondern am 21. 9. 1916 verloren. Ich ließ daher wieder den ersten „Film“ ablaufen und jagte ihn in das Wasser des Stollens, der schützen sollte. — Erinnerungsbahnen waren aber geknüpft. Und während er mir schildert, wie jetzt die Granaten einschlagen, schalte ich plötzlich die Frage ein: „Was ist jetzt wie 1914?“ Er stammelt in höchster Lebensangst: „Keine Deckung, keine Deckung!“ Und während der höchste Angstaffekt, sich auf seinem Gesicht malt, frage ich: „Was ist jetzt?“ dringt es wirklich wie aus den tiefsten Tiefen und dann aufbrüllend heraus: „Die Granaten!“ —

In all solchen Fällen lasse ich die Patienten nicht sofort erwachen, sondern leite sie allmählich in die Sicherheit der Gegenwart hinüber, wobei ich nicht verfehle, darauf hinzuweisen, daß die Angst jetzt gänzlich gegenstandslos geworden ist, da sie laut kriegsministerieller Verfügung auf ein Jahr als D. U. entlassen werden. Der Patient wacht dann keineswegs erschöpft auf, sondern mit dem erfrischenden Gefühle der Befreiung.

Ehe ich von weiteren Beispielen berichte, seien mir ein paar Bemerkungen über die Anwendungsform der Hypnose selbst gestattet.

Die Art, wie ich auf den Kranken suggestiv einwirke, um ihn zum Einschlafen, d. h. zur vorübergehenden völligen

Aufgabe seines Ichbewußtseins zu bringen, passe ich ganz der sogenannten „hysterischen“ Erkrankungsrichtung an, die an sich in der Form ihres Ausdrucks mit Verschiebungen, Verwechslungen, Übertragungen und dergl. arbeitet. Ich passe also den Modus meines Einwirkens dem Kranken *organisch* an und vermeide alles, was den Eindruck des Nichtorganischen, Übernatürlichen hätte. Denn *das* würde zu einem Erstaunen des Kranken führen, das auf ihn erstarrend wirken und infolgedessen seine Mitteilbarkeit unterdrücken könnte, die ich gerade in allen ihren Teilen wachrufen will.

Ich spiele mich also auch nicht als Zauberer auf, dessen Hände eine „heil magnetische“ Kraft haben, ein solches Benehmen würde den Kranken, falls er kritisch veranlagt ist, mißtrauisch und das notwendige „freundschaftliche“ Verhältnis zwischen Arzt und Patient unmöglich machen. Ich kläre ihn über den Charakter des hypnotischen Schlafes sachlich auf, in dem sich *alles* „Verkrampfte“ lösen kann — körperlich wie seelisch.

Um den Schlaf herbeizuführen, gebrauche ich einige leichte Täuschungen, die er nicht als solche wertet und darum nicht übel nimmt, weil er in seiner eigenen „hysterischen“ Veranlagung mit solcher Tatsachenverschiebung zu arbeiten gewohnt ist. Ich heiße ihn auf einen Stab blicken, dessen Spitze ich langsam senke. Dabei folgen naturgemäß seine Augen langsam nach und ich erkläre dabei, „die Augenlider senken sich, weil sie müde sind“ — mit der freien Hand drücke ich leicht von oben auf die Augenbrauen, so daß die stark gesenkten Lider sich jetzt schließen müssen und erkläre, „die Augenlider schließen sich, weil sie ganz müde sind.“ In Verkennung der wirklichen Ursachen fühlt er sich meinem suggestiv müdemachenden Einfluß hingegeben und ist ihm bereits unterworfen. Die weitere Vertiefung des Schlafes erreiche ich im wesentlichen durch die Modulation meiner Stimme, indem ich nicht durch Eintönigkeit sondern durch anfängliches Heben der Stimme sie allmählich sinken und fallen lasse, wie in eigener tiefer Ermattung, die sich dann auf den zu Hypnoti-

sierenden überträgt. — Gebrauche ich zum Schluß die angegebene *ä h l i c h e* Überführung des Kranken in die Gegenwart in meinem Behandlungszimmer und lasse ihn in der Hypnose im wesentlichen sich selbst gesund machen, so habe ich ein ebenso unentbehrliches wie unschädliches Hilfsmittel für die seelenanalytische Tiefenforschung und Heilung erhalten.

Ein weiteres Beispiel einer derartigen Schnellheilung lediglich durch eine einzige hypnotische Sitzung: Ein Landsturmann St. meldet sich bei mir als ins Lazarett eingewiesen. Er steht vor mir, sein Päckchen in der linken Hand mit einer typischen Schüttellähmung des rechten Arms, wie so häufig mit Tie in der rechten Gesichtsmuskulatur. — Mir kommt der Gedanke, vielleicht ist es auch hier nur der Krieg, der diese Neurose hervorgerufen hat. Ich sage *nur* der Krieg; und meine folgenden Beispiele werden lehren, daß die Kranken, die leichtesten und glücklichsten sind, die ihren verdrängten Affekt erst im Kriege erworben haben und daher mit dessen Entladung gesund sind. Wehe dem aber, der mit unerledigten Affekten beladen in diesen Krieg zog! — Die vorgewaltigende und lähmende Wirkung des Ichs, durch das einzelne oder das ganze Kriegereignis, mißbraucht der eingeklemmte Affekt zu schwerer, oft auch schwer heilbarer krankmachender Wirkung.

Ich lasse den Patienten sein Päckchen aus der Hand legen, lasse mir von ihm das Kriegserlebnis erzählen, dem er Schuld gibt, und nach Aufklärung über die Hypnose schläferere ich ihn in der Art wie gekennzeichnet ein. Dies gelingt, was nicht häufig ist, gleich zum ersten Male sehr schnell und lasse ich seine Erinnerung spielen. Mitten drin schalte ich die Frage ein: „Das geht wohl übel her? Jetzt möchten Sie sich wohl am liebsten nach Hause drücken?“ Ein promptes: „Nein! Ich bin kein Drückeberger!“ antwortet mir. „Na, dann los“, sage ich „wieder ran an den Feind! Jetzt zum Nahkampf! Bajonett aufgepflanzt! Hier, Gewehr in die rechte Hand! Sie wollen doch kämpfen!“ Ein promptes „Ja!“ Darauf ich: „Zum Teufel,

so können Sie doch gar nicht kämpfen! Ihr rechter Arm schüttelt sich ja immerzu. Warum denn? „Aus gequälter Brust antwortet er mir: „Ich möchte doch aber mein Leben schonen.“ Darauf ich: „Ihr Leben ist ja jetzt geschont. Sie sind zu Haus, kommen nach Haus!“ Der Schütteltremor und der Tic verschwinden. Und nach 20 Minuten steht der Kranke wieder vor mir, sein Päckchen in der Hand, und sieht sich selbst mißtrauisch von oben bis unten an. Er hatte den Arm ein Jahr lang geschüttelt.

Dieser kurze Vorgang gibt uns abgesehen von der Heilung des Mannes einen weiteren Vorteil in der Bereicherung unserer Erkenntnis zunächst in der für den Militärarzt so wichtigen Frage der „Drückebergerei“. — In dem Aktenbündel über die ein Jahr lang bestehende Erkrankung des Mannes findet sich an einer Stelle die Bemerkung: „Der Mann erscheint der Aggravation verdächtig, da er beobachtet wurde, wie er an einem Gartenkonzert teilnahm, wobei er sehr ruhig und vergnügt war.“ Was antworten wir, nachdem — möchte ich sagen — jetzt das psycho-analytische Röntgenbild des Mannes vorliegt, und zwar gewonnen durch die etwas gewaltsame aber kurze Prozedur einer Hypnose unter Umgehung der in diesem Falle überflüssigen Associationsversuche? Wir antworten: Nein und nochmals nein! Der Mann ist kein Starker, aber nie und nimmer ein Drückeberger. Wenn das Unterbewußte zum Sprechen gebracht wird, lügt es nicht, weil es nicht lügen kann; denn die zweckentsprechende Zielbildung fehlt, die aus dem wachen Intellekt stammt. Dieser Tatsache werden wir in der seelenanalytischen Therapie stets begegnen, und darin liegt ihre Gewißheit und Unbestechlichkeit. Wir können nichts in einen Menschen hineinragen oder hineinsuggerieren, was nicht schon tief in ihm begründet liegt. Das Unterbewußtsein reagiert namentlich in der Hypnose sehr energisch und schleudert bei derartigen Versuchungen uns ein scharfes „nein“ ins Gesicht.

Der Mann konnte den Konflikt, den ihm seine Todesangst und Lebenssehnsucht mit seinem Ich, das wohl etwas

von Vaterlandsliebe und Soldatenpflicht weiß, aufdrängt, nicht sinngemäß erledigen, d. h. im Sinne der lustbetonten Persönlichkeitssteigerung, die sich aus der bewußten Hingabe und Selbstverschwendung an ein Ideal ergibt, was wir „Heldentum“ nennen. Das wäre eine gesunde Lebensäußerung gewesen, mit der der Konflikt hätte beendet sein können. — Das Gegenstück des Helden, ebenfalls aber noch auf der Plusseite des Lebens, d. h. der aufsteigenden Linie der Lustbetonung ist „der Drückeberger“. Dessen Intellekt reicht vollkommen aus, als Schiedsrichter diesen Konfliktkampf zu beenden. Er zieht die Konsequenz des Helden nach der Kehrseite der Medaille. Er sieht in der Heldenmedaille nur eine Münze, bei der ihn weder der Reichsadler noch das Kaiserbild interessiert, sondern lediglich der ausgeprägte Nutz- und Zahlenwert, den die Sache für ihn hat. Er sieht nur den Verlust und die Gefährdung, den das liebe Ego durch den Krieg hat, und lehnt diesen infolgedessen in seinem an sich gesunden Egoismus ab. Ein solcher Mann ist nicht krank. — Er kann zwar mit allem Raffinement unter Vortäuschung der schönsten Krankheiten durch die Maschen sämtlicher Musterungskommissionen hindurchschlüpfen; solch ein Mann läßt sich aber nicht hypnotisieren, — und wenn es doch gelingen sollte, muß mit Sicherheit die Maske fallen.

Der Held und der Drückeberger sind also die beiden gesunden, d. h. einheitlichen Persönlichkeiten, die der Krieg entstehen ließ. Zwischen ihnen steht der Kriegsneurotiker. — Er hat die altruistische Pflichtenkenntnis des Helden, dazu die egozentrische, wunschbetonte Wertung der eigenen Existenz des Drückebergers. Unvermögend nach der einen oder der anderen Seite hin die Konsequenz zu ziehen, „flieht“ er, — um einen Freudschen Ausdruck aus der „Friedensneurotik“ zu verwenden — in seine Krankheit. Damit ist sein Intellekt des Entschlusses überhoben und der Gefühlskomplex, oft geboren aus Todesangst und Lebenssehnsucht, verschafft sich sein Recht. Als Kranker wird er aus der Front zurückgezogen; und in der Heimat

heimst er bei aller Sicherheit noch Mitleid und Heldenverehrung ein.

Der Aggravationsverdacht jenes Kollegen aber fällt vor unserem analytisch geschärften Blick in nichts zusammen: Denn in einem Biergarten bei einem schönen Konzerte sitzen, ist das nicht die vollste Wunscherfüllung, die sich der treibende Affekt denken kann? — Warum sollte er nicht dann seinen Sklaven, den motorischen Apparat, den er sich für seine Zwecke angepaßt hat, vorübergehend freigeben? Ich zeigte ja schon mehrfach, daß der Affekt hauptsächlich dann wirksam wird, wenn entsprechende Associationen zu ihm herabgleiten. — Das friedliche Biergartenbild bot solche nicht. Eine Fülle von Associationen strömen aber dann hinab, wenn eine rein körperliche Behandlung einsetzt, die sich auf das Symptom durch Massage, Elektrisieren usw. genau so konzentriert, wie der beherrschende Affekt selbst. Arzt und Affekt wirken gemeinsam als Bundesgenossen im Sinne einer Krankheitsverstärkung. Daraus ergibt sich die praktisch wichtige Tatsache, daß wir das Symptom vernachlässigen müssen, wenn wir den Kranken davon befreien wollen; weil es von selbst schwindet, wenn der Kern der Krankheit entdeckt ist. Der aber verdient unser ganzes Interesse und unsere ganze Arbeit. Und so muß der Patient aus unserer Behandlung die sichere Erkenntnis empfangen, daß wir die Krankheit an sich leicht und heilbar, den Kranken selbst aber schwer und ernst nehmen. Denn das ist er, und das fühlt er. — Und das weitere Schicksal des nicht erkannten und entsprechend behandelten Neurotikers ist oft sehr traurig, sehr gefährlich, m. Er. sogar lebensbedrohlich. Ein Verdacht, wie der in der Krankengeschichte ausgesprochene, beleidigt und empört ihn daher mit Recht.

Ich sprach von der associativen Symptomerweckung und möchte dafür jetzt ein Beispiel anführen, das wegen seiner Durchsichtigkeit eines gewissen Humors nicht entbehrt.

Es handelt sich diesmal um in unregelmäßigen Abständen auftretende Krämpfe. Zwei Mann, die wegen

solcher meiner Abteilung zugewiesen sind, liegen in einem Zimmer nebeneinander. — Ich darf hier einschalten, daß diese Art Krämpfe niemals durch die gewöhnliche Suggestivhypnose dauernd beseitigt werden können. Das vermag nur die Seelenanalyse mit der diesem Zweck angepaßten Hypnose, die den Affekt aufweckt, für den die Krämpfe bei anklingenden Associationen das Ausdrucksmittel sind. — Ich hatte im Lazarett längst die Beobachtung gemacht, daß sich der schuldige Affekt oft leichter verrät, wenn Neurotiker mit der gleichen Krankheit beisammen liegen. Sie geben sich dadurch gegenseitig Gelegenheit zu Zufallsassociationen, die die Beobachtung erleichtern; auch wirkt die fortschreitende Heilung ermutigend auf die Psyche des anderen. — Darum meine Gruppierung der Kranken nach ihren Symptomen.

Der eine der beiden, B., bekam eines Abends einen Krampfanfall. Er sagte mir am nächsten Morgen, das wäre ganz ohne Anlaß geschehen, er hätte sich vorher nicht einmal aufgeregt. Ich erwiderte: „Das glaube ich Ihnen, sicher haben Sie sich nicht aufgeregt, aber irgend etwas in Ihrer Umgebung muß passiert sein, was das in Ihnen Verklemmte geregt und so heraufgeregt hat, daß es Sie wieder unwarf. Besinnen Sie sich genau, was Sie gerade taten als der Krampf kam.“ Antwort: „Ich habe mir nur ruhig mit meinem Nachbar G. was erzählt.“ Ich wendete mich an G., weil ich den unbeteiligt wählend, in seinem hier oberbewußten Gedächtnis für neutral hielt. — „Was haben Sie mit B. gesprochen?“ „Ich“, antwortete er verlegen, „ich hatte gerade vorher einen Traum, den habe ich B. erzählt.“ Ich hieß ihn den Traum und, was er sonst noch von der Begebenheit wußte, aufschreiben und freute mich, wie ich auch hier wieder das zunehmende Interesse beobachten konnte, das jeder meiner Patienten seinen eigenen Träumen entgegenbrachte und so einen Teil meiner psychoanalytischen Arbeit auf eigene Schultern übernahm. — Der Zettel, den mir der Kranke brachte, enthält folgende Aufzeichnung:

„Am 25. 4. in der Zeit von 9,30 Uhr bis 10,30 Uhr abends träumte ich, Landsturmmann G. folgendes:

Ich befand mich bei dem Ersatztruppenteil zu B. und wurde zur Nachuntersuchung in das dortige Vereinslazarett bestellt. Trotzdem ich einen Tag vorher zweimal die Krämpfe gehabt hatte, wurde ich vom Herrn Assistenzarzt k. v. geschrieben. Dieser Arzt hatte die Vertretung des zu dieser Zeit beurlaubten Stabsarztes, von dem ich immer g. v. geschrieben war. In meiner Aufregung glaubte ich, daß mir Unrecht geschehen sei und erklärte dem Arzt, daß ich keinen Dienst tun könnte, da dieses mich noch mehr aufregen würde, und wünschte, dem Herrn Stabsarzt vorgestellt zu werden, was mir der Arzt verweigerte. Da ich Handbewegungen machte, glaubte der Arzt wohl, ich würde ihn angreifen und brüllte mich an, ich solle stramm stehen. Dieses regte mich kolossal auf. Darauf bin ich dem Arzt an die Kehle gesprungen. Plötzlich waren noch mehrere Ärzte um mich und redeten mir gut zu. Darauf habe ich das Zimmer verlassen und nach Aussage meiner Kameraden bin ich im Schlaf aufgestanden und suchte die Tür und konnte sie nicht finden. Darauf bekam ich einen Schreck und kam erst zur Besinnung, als ich am Fenster stand. Habe im Traum gesprochen, daß der Arzt noch eher ins Feld kommen würde als ich.

Der Ersatzreservist B., welcher neben mir schläft, frug mich alsdann, was ich geträumt habe und als ich anfang zu erzählen, bekam er plötzlich den Krampfanfall.“

Die Wunschsymbolik, die die Associationsbahn für den Krampfanfall des B. ebnete, ist zu durchsichtig, um darüber Worte zu verlieren. — Ein interessanter Nebebefund ergibt sich aus diesem Traum noch über die Symbolik des Schlafwandeln's, die ich schon früher gestreift habe.

Es ist vielfach behauptet worden, daß das Schlafwandeln der Ausdruck einer Schuldneurose sei. Der eingeklemmte Affekt mit der Gefühlsbetonung der Schuld, der Angst vor dem eigenen Verbrechen, der eigenen Veründigung treibt das schlafende Ich aus dem Bett in die Flucht vor sich selbst, d. h. vor der eigenen Tat und vor

seiner Sühne. Dieser Traum zeigt das mit vollster Deutlichkeit: Der Arzt hat den Kranken in seinem Tiefsten beleidigt durch Nichtachtung seines Leidens — ich erinnere an meine vorherigen Ausführungen. — Der Kranke fühlt sich so tief verletzt, daß ihm nur der Tod des Arztes Genugtuung gibt. Er springt ihm an die Kehle. Sein Gewissen erwacht — das sind die guten Ärzte — und die Angst vor dem eigenen Verbrechen treibt ihn zur Tür. Er findet aber den Ausweg, der ihm die Affektentgleisung aufs motorische Gebiet durch Schlafwandeln bringen soll, nicht — d. h. „keine Tür“ — und erwacht im Schreck.

Der Inhalt dieses Traumes ist für die Bereicherung unseres Erfahrungsschatzes deshalb auch so wichtig, weil der Traum, der das Schlafwandeln als motorische Reaktion zum Zwecke der Flucht vor der eigenen Tat und ihren Folgen zeitigte, von einem Manne geträumt wurde, der sonst an Krämpfen litt.

Ich erinnerte mich dreier in der Literatur von Stekel*) mitgeteilter Fälle von Epilepsie, die ebenfalls in dieser Richtung psychoanalytisch behandelt und geheilt wurden. Ich unterwarf daher diesen Kranken alsbald der analytischen Hypnose. Das Ergebnis bot eine überraschende Übereinstimmung sowohl mit dem Trauminhalt des Mannes wie mit den eben angeführten Fällen.

Unter Benutzung der Hypermnese ließ ich meinen Kranken den Tag erinnern, an dem er, wie er mir vorher erzählt hatte, den ersten Krampfanfall im Felde bekommen hatte. Diesen Anfall wiederholte er prompt in der Hypnose, und ich erklärte ihm, er würde nach Aufhören des Anfalls mir genau berichten können, was er jetzt erlebt habe. — Unter denselben Umständen gelang es mir auch, den letzten Krampfanfall, den der Patient gehabt hatte, in der Hypnose wieder hervorzurufen. — Ein interessantes Vergleichsmoment ergab sich schon in dem Bild beider Krämpfe, die in ihrem Ausdruck keineswegs einander gleich waren.

*) Stekel: Die psychische Behandlung der Epilepsie i. Zentralbl. für Psychoanalyse. 1. Jahrgang 1911 S. 220.

Der erste hatte mehr den tonischen Charakter einer allgemeinen Erstarrung, der zweite war überwiegend klonisch, wobei der Kranke mit Schaum vor dem Mund mit geballten Fäusten um sich schlug. Dem differenten Ausdruck entsprach auch der differente Inhalt.

In dem ersten Anfall sah er sich mit seinem Leutnant von der übrigen Truppe abgeschnitten dem feindlichen Feuer der herankommenden Russen ausgeliefert. Der Leutnant nimmt Reißaus, unser Kranker stürzt hin und kann nicht sofort wieder auf. Er ruft in höchster Angst nach dem Leutnant und bekommt seinen Anfall. — „Denn dadurch“, sagt mir der Kranke jetzt, „sollte mir nichts passieren, wenn ich tot bin, lassen mich die Russen liegen.“

Der Anfall war also eine Art Mimikry, eine Anpassung an das Bild auf dem Schlachtfeld gefallener Soldaten. Im zweiten Anfall sieht er den Arzt, der ihn wieder k. v. erklärt, und will ihn totschiessen. Auf meine eingeschaltete Frage: „Warum aber Krämpfe?“ erfolgt die prompte Antwort: „Damit mir selbst dadurch nichts passiert.“

Beide Anfälle bedeuten also eine „Ersatzhandlung“ im Dienste der Selbstsicherung und hatten dem Inhalt entsprechend jedes Mal eine verschiedene Ausdrucksform.

Wir finden auch hier durch die Kriegsneurose das Bewahrheitete, was Freud längst ausgesprochen hatte, daß eine sogenannte funktionelle körperliche Erkrankung eine symbolische Ausdrucksform für die Erkrankung der Seele sein kann, die verletzt, gleichsam in sich selbst geknebelt und versteckt liegt.

Es ist nun meines Erachtens bisher nicht angebracht, für die Kriegsneurosen bereits feststehende Normen abzuleiten, die eine einheitliche Symbolik aus jeder ihrer körperlichen Ausdrucksform ermöglichen, daß z. B. etwa bei jedem Schüttelneurotiker das Schütteln des rechten Arms das Erzittern vor dem mordbringenden Gewehr bedeute, das als Gegenleistung die Ermordung des Kriegers selbst zur Folge hat. — Nein, wie wir noch sehen werden, kann bei verschiedenen Kranken dieselbe Ausdrucksbewegung etwas Verschiedenes bedeuten, und wir müssen den hinter

ihr steckenden Sinn in jedem einzelnen Falle finden. Vorläufig hat uns dies der eingeklemmte Affekt noch nicht so leicht gemacht, daß wir im voraus wissen können, was ein an verschiedenen Stellen zuckender, zitternder Körper in stummer Angst sagen will. Es ist anzunehmen, daß wir auch in dieser Hinsicht noch einen größeren, die praktische Arbeit erleichternden Erfahrungsschatz sammeln werden, nachdem schon eine Reihe von Arbeiten über die Analytik des Traumes bestimmte, immer wiederkehrende Traumbilder als Symbole für denselben Gefühlskomplex ergeben haben. — Ich möchte im Anschluß hieran den Heilverlauf einer anderen Kriegsneurose darstellen, deren körperliches Ausdrucksbild sich in dem wechselnden Spiel v e r s c h i e d e n e r Neurosenformen darbot.

Dieser Wechsel, d. h. das Auftreten einer neuen Neurose nach Verschwinden der alten war künstlich durch eine anfangs fehlerhafte, rein suggestiv hypnotische Behandlung bedingt. Ich hatte also bei diesem Fall Gelegenheit, aus eigenen Fehlern reiche Lehren zu ziehen.

Der Kranke litt anfangs unter Schmerzanfällen mit Sprachstörungen und Bewußtlosigkeiten. All das hatte sich im Heimatlazarett, d. h. in der Stadt, in der die Angehörigen des Patienten wohnen, unter der gewöhnlichen physiko-therapeutischen Behandlung soweit gebessert, daß der Mann zu seinem Ersatztruppteil entlassen werden konnte.

Wir werden sogleich erkennen, daß diese Heilung nur eine scheinbare und lediglich dadurch bedingt war, daß die Behandlung im Lazarett des Heimatortes stattfand. Um diesen „Heil“vorgang verständlich zu machen, brauche ich nur an jene vorher erwähnte Krankheitsremission zu erinnern, die in einem Biergarten während eines Konzertes beobachtet wurde.

Auf der Rückreise zur Truppe nämlich verschlimmerte sich das Leiden bereits wieder derart, daß der Mann auf dem Bahnhof des Bestimmungsortes völlig gelähmt ankam und zu seinem Ersatztruppteil auf einer Bahre getragen werden mußte.

Das Ganze ist äußerst durchsichtig und wäre zum Lachen, wenn wir nicht den Abschluß einer stumm durchlebten Tragödie vor uns hätten.

In diesem Zustande völliger Beinlähmung wurde der Kranke in unser Lazarett aufgenommen und bot hier in seiner schweren Gemütsdepression einen so bejammernswerten, auf seine Zimmernachbarn äußerst ungünstig wirkenden Eindruck, daß zunächst mit der gewöhnlichen Suggestivhypnose der Versuch einer schnelleren Wiederherstellung gemacht wurde.

Es gelang vollkommen, wenn auch mühevoll. Aber der Erfolg, d. h. hier die Entreißung des körperlichen Ausdruckssymbols dem im übrigen nicht befreiten wirksamen Gefühlskomplex rächte sich bald. Der herrschsüchtige Affekt tastet auf weiteren Associationswegen nach Betätigungsmöglichkeit. — Plötzlich hat der Mann eines späten Abends wieder seinen **K r a m p f a n f a l l**.

Wegen der langen Dauer und der Erregung anderer Kranker im selben Zimmer wird auch dieser Krampf noch einmal gewaltsam koupiert, d. h. durch Hypnose in allgemeine Erschlaffung umsuggeriert. — Zwei Tage später werde ich morgens an das Bett des Kranken geholt, weil er sich während der ganzen Nacht infolge einer wild schmerzhaften Kopfneuralgie schlaflos umhergewälzt hat. Der Patient jammert: „Mein altes Ohrleiden.“ — Zur Zeit mit anderen Patienten stark beschäftigt, lasse ich mein eigenes Urteil gefangennehmen durch eine alte Operationsnarbe, die ich am proc. mastoideus entdeckte. Da ich beim Spiegeln des Ohrs außerdem ein getrübtetes Trommelfell sehe, festigt sich mein Verdacht auf ein beginnendes Rezidiv der alten Otitis media und verordne heiße Umschläge. Die Schmerzen lassen nicht nach; und auch ein Alkoholdunstverband während der nächsten Nacht bringt keine Linderung. Da fallen mir plötzlich die Schuppen von den Augen und ich erkenne, daß mein eigener Persönlichkeitskomplex, der mit seinem Interesse auf andere Kranke festgelegt war, sich genau so hatte täuschen lassen wie der des Kranken selbst.

Nun reizte mich das Experiment. — Ich hypnotisierte den Kranken wieder, nahm ihm im Schlaf den Verband ab und suggerierte ihm völliges Vergessen seiner Ohrschmerzen. Der Versuch gelang. Der Kranke erwachte und wußte nichts mehr von seiner Qual.

Trotz seiner Beschwerdefreiheit aber bot er jetzt nicht den Eindruck eines gesunden, glücklichen Menschen, sondern vielmehr den einer Puppe, die ihre Bewegungsmöglichkeit einem mechanisch wirksamen Uhrwerk in ihrem Innern verdankt.

Prompt stellte sich auch bald eine neue Äußerung des unbefreiten Affekts in Form einer schweren Leibkolik ein. Endlich fühlte ich mich nun gezwungen, zu diesem eingeklemmten Affekt selbst herabzusteigen, der förmlich nach Befreiung schrie, und den schuldigen Gefühlskomplex blozulegen.

Zwei Träume gaben mir den Schlüssel zu dem Tor in die Untiefen, in die er gelegentlich der Verschüttung des Ichkomplexes in stummer Wunschbetonung abgestürzt war.

Der erste Traum, der hinableuchtet und in dem sich der eingeklemmte Affekt über unsere bisher sinnlosen Befreiungsversuche gleichsam lustig macht, lautet in der Niederschrift des Kranken folgendermaßen:

„Ich habe mit meinem Bruder einen Ausflug unternommen — wohl im Gebirge; denn es kam mit einem Male eine große weiße Masse, die uns zu Boden drücken wollte. Darüber bin ich aufgewacht!“

Auf: „Ich habe mit meinem Bruder einen Ausflug unternommen“ wurde associiert: „Mein Bruder ist gefallen, ich bin auch im Felde, ich werde wohl auch dran glauben müssen“. „Das Gebirge“ ist ein Sinnbild des Hochgebirgscharakters der eigenen Seele mit ihren Abgründen, in denen abgestürzte, angstvoll eingeklemmte Affekte liegen. Dies ergibt sich aus dem nächsten Traumsymbol. Der Kranke associiert mühelos auf die „große weiße Masse“, die ihn zu Boden drückt, statt ihm aufzuhelfen „Schnee“. — Über die sarkastische Bedeutung des Traumbildes wird der Leser nicht im unklaren sein, wenn er hört, daß ich nicht der

alleinige Sünder am Kranken war, sondern daß der erste, der diese Vergewaltigungshypnosen bei ihm sehr energisch und ausdauernd vornahm, Herr Dr. Schnee war, der hier als „weiße Lawine“ empfunden wird, die niederdrückt, statt befreit.

Der andere Traum lautete:

„Ich kam nach Haus und ging ins Geschäft. Auf der Straße gab ich einem kleinen Jungen recht. Meine Stubenkameraden R. und M. haben mich sehr darüber geschlagen, ich habe sehr geweint. Einen karierten Anzug trug ich, er war zerstückelt. Dann war ich zu Hause; wiederum in der Synagoge, saß auf einem wackligen Stuhl, wurde geschlagen, sah mein Mütterchen und toten Bruder. Dann machte ich eine große Reise, sah sehr blaß und krank aus.“

Das anscheinend Sinnloseste in diesem Traum ergab hier wieder wie meist den tiefsten Sinn. Die beiden genannten Kameraden nämlich, die den Kranken im Traume schlagen, sind seine Zimmernachbarn, mit denen er im besten Einvernehmen lebt. Dort beginne ich, und er assoziiert mühelos: „Sie schlagen mich, weil ich Jude bin.“ Und das Wort Jude führt in schnellem Associationsablauf in die Situation, in der der konfliktbringende Komplex geboren wurde.

Er war mit seiner Batterie an der Somme und in der Champagne. Ein Vorgesetzter, ein grimmer Antisemit, drängt ihn als Juden seinen Kameraden gegenüber in eine exponierte Stellung. Er wird gehänselt, auch ehikaniert. So muß er stets den unangenehmsten Nachtdienst machen und oft als einziger noch Granaten schleppen, wenn alle anderen schon ruhen. Immer und immer wieder sitzt er nachts allein im Wald, weil er nicht schlafen kann, und weint im stillen über die Ungerechtigkeit der Welt. Er will auch für sein Vaterland kämpfen und wird so dafür behandelt. Ein großes Opfer hat er schon dargebracht, seinen geliebten Bruder; ihn erwartet dasselbe Schicksal, — und dafür diese seelische Mißhandlung! — Er gibt „einem kleinen Jungen recht „d. h. sich selbst, der doch von

klein auf ohne sein Verschulden das ist, was er ist, und dafür wird er von seinen Kameraden geschlagen (seelisch!). Er trägt einen zerrissenen karierten Anzug, d. h. er ist vernachlässigt und ein Gezeichneteter. Das Gitterwerk des alten Ghettos trägt er überall mit sich herum. Er will heim und ist doch wieder fort. — Er flüchtet in die Synagoge, d. h. in seinen Glauben, und religiöse Gewissensqualen werden wach über den Segen oder vielmehr Unsegen einer Religion, zu deren Beachtung er streng erzogen ist, die ihm nun so viel Pein verursacht. Er möchte gern ruhen in diesem Glauben: aber der Stuhl, auf dem er sich niedergesetzt hat, „wackelt“, d. h. auch sein Glaube ist ins Wanken geraten. Er sieht seine Mutter und seinen toten Bruder; ihm fällt dessen blutige Todeswunde ein, d. h. er sieht in seiner Mutter seinen Anfang als Jude, an dem er nicht schuld ist und sieht in seinem Bruder sein Ende, ein totgeschossener, im Tode gleichsam noch beschimpfter Jude, in dem man nicht wie in anderen Soldaten den Heldentod achtet. — Er macht „eine weite Reise“, bei der er sich krank und blaß sieht, d. h. er flieht weit fort vor sich selbst, vor seinem eigenen Ich (wie in der Reise zum Truppenteil) in die Krankheit, und diese bringt ihm endlich die entbehrte Beachtung, die ersuchte Achtung und Liebe.

Der Gefühlsinhalt solcher Träume war in qualvollen grüblerischen Nächten in Feindesland in ihm wach geworden, bis endlich ein Granateinschlag durch Verschüttung des gemarterten Ichs das ausweichende Entströmen ohne Entladung brachte.

Von nun an vermied ich bei diesem Kranken jede weitere Hypnose und beschränkte mich streng auf die seelenanalytische Aussprache. Bei dieser mußte ich natürlich dem Kranken aus eigener Erfahrung und eigener Ethik — wie eingangs erwähnt — all das ersetzen, was ihm bisher versagt war. Die ihm bisher verweigerte Anerkennung für sein stilles Durchhalten bis zum Äußersten mußte er in mir gleichsam konzentriert zurückempfangen. — Der Erfolg war ein durchaus lohnender. Ich konnte

einen heiteren, tätigkeitsfrohen Menschen aus dem Lazarett entlassen.

Infolge der verhältnismäßig geringen Zeit, die ich auf die Behandlung des einzelnen Patienten verwenden kann, mußte hier der gewiß lohnende und wichtige Versuch unterbleiben, jede einzelne der vorgeschilderten artifiziell eingetretenen Neurosenformen, wie z. B. den Krampfanfall, die Leibkolik, die Beinlähmung psychogenetisch zu analysieren; indessen ist der schwere neuralgische Anfall (der linken Kopfseite) in seiner Entstehung und Bedeutung ohne weiteres klar. Es war hier wiederum der locus minoris resistentiae der bereits radikal operierten otitis media, der das entgleisende Entströmen der vom überwertigen Komplex kommenden Affektwellen auf körperlich — sensibles Gebiet ermöglichte.

Daß sich der Neurotiker einen solchen locus minoris resistentiae auch selbst schaffen kann infolge der in seiner Empfindungswelt wirksamen Verschiebungs- und Übertragungstendenz, lehrt die Aphonie eines Landsturmmanns Sch.

Die Erkrankung dieses Mannes steht zu der des jüdischen Soldaten auch noch insofern in innerer Beziehung, als sie nach Rückkehr in die Heimat beim Ersatz-Truppenteil zur völligen Ausgestaltung kam, also zu einer Zeit, zu der der Krieger sich gewissermaßen bereits jenseits des Krieges befand und keine innere Neigung mehr verspürte, die Grenze der gewonnenen Selbstsicherung wieder zu überschreiten. — Sch. war im Felde. Gelegentlich eines Aufenthaltes beim Ersatz-Bataillon erkrankte er an einem Drüsenabszeß des Unterkiefers. Er wird operiert und bekommt während der Narkose einen Krampfanfall. — In der Krankengeschichte findet sich der Vermerk: „nach der Operation hat Patient die Sprache verloren. Bei fortschreitender Heilung macht er einen immer schwermütigeren Eindruck.“ Die Beobachtung des Arztes, der diese Bemerkung schrieb, trifft den Nagel auf den Kopf: Die Heilung des Drüsenabszesses ist die Ursache der Neurose.

In der Hypnose berichtet mir der Kranke, wie er in der Somnolenz der beginnenden Narkose den Arzt bemerkt, der sich mit dem Messer an seinem Halse zu schaffen macht. In stürmischem Associationsablauf werden Empfindungen aus früheren kriegerischen Erlebnissen wach. Der hier toxisch durch Narkose gelähmte Ichkomplex unterliegt, und der Kranke wähnt sich dem Messer eines Russen ausgeliefert, der ihm die Kehle durchschneiden will. „Ich will mich zur Wehr setzen, schreien und kann es nicht mehr.“

Der Krampfanfall ist auch diesmal die Ersatzhandlung, mit der die gespaltene Persönlichkeit das Bedürfnis nach körperlicher Aktivität im Dienste der Selbstsicherung befriedigt.

Der entgleiste Affekt war aber nun einmal auf den Kehlkopf als das geschädigte pseudoursächliche Organ für die Erkrankung fixiert, in die der Patient vor der Front flüchtete. Und so entstand die Stimmbandlähmung als Selbstverlängerung der durch Operation geheilten Hals-erkrankung, bei der zunehmende Genesung und Schwermütigkeit gleichen Schritt hielten.

War bei den bisher dargestellten Fällen eine Wunschrichtung erkennbar, die danach trachtete, den Gewinn, „jenseits“ des Krieges angelangt zu sein, zu sichern, so gibt es doch auch eine große Anzahl von jungen, mehr noch älteren Männern, die bereits „diesseits“ des eigentlichen Krieges erkranken, d. h. der Zusammenstoß mit der militärischen Disziplin in irgend welcher Form genügt für sie, um ihnen den Schutzwall einer Neurose zu schaffen, der sie vor den weiteren lebensgefährlichen Konsequenzen des derzeitigen Militärdienstes, dem Ausmarsch ins Feld, bewahrt.

Ich führe als Beispiel einen jungen Musketier N. vor, der nach kurzer militärischer Ausbildung zur Kapelle des Ersatzbataillons als Klarinettenist kam und dort dauernd bis zu seiner im Oktober 1915 erfolgten schweren Sprach-erkrankung verblieb.

Sein Leiden, das in den Krankenblättern meist als Stottern bezeichnet wird, hatte sich als so hartnäckig erwiesen, daß jede Behandlung, auch die kunstvollste Suggestivhypnose, wie die Wachsuggestio mit dem elektrischen Strom versagte.

Nach einiger Beobachtung wurde mir bald klar, daß es sich hier nicht um die gewöhnlichen Dissociationsstörungen der Phonation, sondern um eine schwere Zwangsneurose handelte.

Der Patient war nicht imstande, irgend einen artikulierten Ton von sich zu geben. Bei jedem Versuche zu sprechen, machte er stets dieselben Zwangsbewegungen mit dem Mund, die in ihrer Stereotypie beinahe an eine *Dementia praecox* erinnerten. Die Bewegungen boten immer das gleiche Bild: eine Art von Zähnefletschen mit maximaler Zurückziehung beider Mundwinkel, abwechselnd mit einem rüsselartigen Vorstülpen der Lippen; während der abwechselnden Mundbewegungen wurden zischende und schlürfende Töne laut. Diese Zwangsbewegung trat ständig auf, wenn der Kranke nach etwas gefragt wurde oder selbst jemanden anderen ansprechen wollte. Eine Verständigung war für ihn daher nur auf schriftlichem Wege möglich. Deshalb mußte auch ich ihn im Verkehr mit mir stets schreiben lassen und besitze infolgedessen ein ganzes Aktenbündel von Schriftstücken dieses Kranken: Träume, Erlebnisse, Erinnerungen, die durch Associationen in Auseinandersetzungen mit mir geweckt, in ihm lebendig wurden.

Der psychoanalytische Weg hat sich auch hier als der einzig gangbare erwiesen. Die Arbeit war äußerst mühevoll, und ich mußte mein eigenes Kombinationstalent öfters spielen lassen, um aus den vielen, oft ganz wir erscheinenden, stark aus Psychotische grenzenden Äußerungen in der schriftlichen Aussprache, im Traum, im Wachtraum, in der Hypnose einen einigermaßen ein Bild gebenden Grundriß zu entdecken. Daß ich bei diesem Kombinieren, wie es in solchen Fällen notwendig ist, stets nur das zusammengebracht habe, was der Kranke getrennt darbot, also gewissermaßen nur dessen eigene Tätigkeit

ergänzte, ohne ihm etwas Fremdes zu suggerieren, ergibt sich aus der Tatsache, daß er im Verlauf der Behandlung von seiner Zwangshandlung befreit wurde, was doch bis dahin bei aller Suggestio nicht gelungen war. Es würde hier zu weit führen, den hochinteressanten Weg, der durch dieses ganze „schriftliche Seelenmaterial“ des Kranken hindurchführt, in allen Einzelheiten wiederzugeben. Ich darf daher in folgendem nur kurz skizzieren.

In all seinen Aufzeichnungen spielte von Anfang an, auch in den Wachberichten, das Trompetenblasen eine große Rolle. Mir kam daher der Gedanke, hier in der Hypnose anzuknüpfen, und drückte ihm einmal in solchem Zustand einen Bleistift in die Hand mit den Worten: „Hier haben Sie Ihr Instrument. Blasen Sie!“ Er setzte den Bleistift kunstvoll an, und zu meiner großen Überraschung führte er jetzt tonlos all die Mundbewegungen aus, die ich bei ihm in seinen Sprechversuchen gesehen hatte. — Mir fiel sofort die Freudsehe Erfahrung von der Psychopathologie des Alltagslebens ein, von jener plötzlich auftretenden Melodie im Kopfe eines Menschen als symbolische Äußerung seines Unterbewußtseins, und ich unterbreche die Blasenübung meines Kranken mit der Frage: „Was blasen Sie denn eigentlich?“ Und prompt, wenn auch kaum hörbar und mühevoll, kommt es während des Trompetenblasens etwas deutlicher heraus: „Kaiser-Friedrich-Marsch.“

Und dieser Kaiser-Friedrich-Marsch war der Schlüssel zu einem Tor, nach dessen Öffnung sich noch viele Türen in das Seelenleben des Kranken wie von selbst erschlossen.

Auf Kaiser Friedrich assoziierte der Kranke prompt: „War halbkranke, konnte nicht sprechen“. Schon glaubte ich, mit dieser Assoziation außerordentlich viel erreicht zu haben, das Leiden blieb aber unverändert. Der Kaiser-Friedrich-Marsch erschien zwar die Körperregion abgesteckt zu haben, wohin sich der entgleiste Affektstrom begeben hatte; die Anknüpfung im Wachen bewies aber, daß längst nicht alle Assoziationen, mit denen dieser Marsch für den Kranken beladen war, zu Tage gefördert waren. Eine vorher völlig unbewußt gewesene Szene wurde jetzt

erinnert, bei der die Kapelle auf freiem Platze den Kaiser Friedrich-Marsch spielte. Unser Kranker übersah dabei an einer Stelle ein Pianozeichen, schlug einen falschen Ton an, und der Kapellmeister blickte wütend nach ihm hin. In der nächsten Hypnose wurde das Erinnerungsbild dahin ausgebaut, daß die eigentliche Störung durch ein schönes Mädchen verursacht war, das zu der betreffenden Zeit an der musizierenden Kapelle vorbeiging. N. fühlte sich getrieben, ihm nachzusehen, vergriff sich infolgedessen im Ton und störte dadurch das ganze Ensemble. Mehrere Wachanalysen und Hypnosen ergaben schließlich ein Gesamtbild. — Jenes vorübergehende Mädchen war keine zufällige Erscheinung, sondern die Geliebte des Kapellmeisters. Diese hatte unseren N. kennen gelernt und versucht, mit dem sich sehr ablehnend Verhaltenden anzubändeln. Schließlich hatte sie ihn zu einem Stelldichein überredet, und bei dieser harmlosen Zusammenkunft wurden beide von dem Kapellmeister getroffen.

Der ganze Unmut des an sich sehr strengen Vorgesetzten entlud sich über N., der keine Antwort geben durfte, obgleich er dringend wünschte, zu erklären, daß er nicht der Schuldige und „nichts passiert“ sei.

Im Verlauf meiner weiteren Analyse wurden noch mehrere Zusammenstöße mit dem Kapellmeister erinnert, die stets darauf hinausliefen, daß der jetzt voreingenommene Vorgesetzte in unserem Kranken öfter den Schuldigen an unliebsamen Vorkommnissen in der Kapelle sah, ihn oft sehr barsch zurechtwies und kein Wort der Entschuldigung duldete. N. ist sehr traurig über die „ungerechte“ Behandlung und die veränderte Gesinnung des Kapellmeisters, der ihn früher sehr schätzte. Und da er ihm nie sagen darf, wie gut er es wirklich meint, möchte er als *Virtuose* vor ihm glänzen. Und so übt er nach jeder Probe stundenlang allein weiter, um sich durch sein hervorragendes Können dem Kapellmeister gegenüber in günstigem Lichte bemerkbar zu machen.

So hellt sich das Symbol, das in der Zwangshandlung unseres Kranken zum Ausdruck kommt, allmählich auf.

Die Sprache ist ihm versagt, die ihm ermöglichen soll, sich von dem ihm zugefügten Unrecht loszusprechen, und so greift er zu einem künstlichen Verständigungsmittel, d. h. zu seinem Instrument, in das er alles hineinbläst, was er nicht aussprechen darf. Eine fieberhafte Erkrankung kommt nun hinzu (Halsentzündung) und bringt den völligen Zusammenbruch des Ichkomplexes.

Der gibt das Spiel verloren, und unter dem Drang, der unerträglichen Situation zu entfliehen, entgleitet der gefühlsbetonte Komplex nach außen auf den motorischen Apparat. — Was anfänglich Wunsch war, wird jetzt Zwang — und so kann N. jetzt nicht mehr sprechen, sondern muß blasen, um sich verständlich zu machen. — Auch ein Besuch des Kapellmeisters im Lazarett kann jetzt nichts mehr ändern. Der Kapellmeister ist nun derselben Meinung wie N. selbst, daß die Krankheit durch „Überanstrengung im Dienst“ zustande gekommen sei.

Ist der Mechanismus, d. h. der Weg, auf dem die Zwangshandlung zustande gekommen, auf diese Weise klar, so reichte doch die bisher aufgedeckte Gefühlsbetonung nicht hin, um eine wirkliche Heilung zu bringen. — Der Patient äußerte zwar dankerfüllt, daß er sich ständig wohler und leichter fühle, eine Empfindung, die auf dem Gefühl allmählich wieder eintretenden Zusammenschlusses der gespaltenen Persönlichkeit beruht.

Im weiteren Verlauf der Behandlung träumte N. folgenden Traum:

„Ich war bei der Musik in X., ganz unverhofft war ich orientiert, das ich zum Gefreiten befördert bin. Ich habe mich sehr gefreut und wohlgeföhlt. Von der Freude sind wir sechs Mann ins Lokal gegangen und habe für alle ein kleines Faß Bier ausgegeben.“

Und durch meine Bearbeitung auf den Associationsversuch eingestellt, setzt er in natürlichem Ablauf der Assoziationen diese Niederschrift fort und analysiert so in unmittelbarem Anschluß an die Erzählung seinen eigenen Traum. Der Bericht geht weiter:

„Auch etwas, was mir tief im Herzen liegt und ärgert sehr.“

Wie ich ins Heer einberufen wurde, hatte ich zuerst Kompagniedienst mitgemacht. Da aber bei der Musik Klarinetisten fehlten, wurde von Herrn Leutnant in der Kompagnie veröffentlicht, Musiker und musikalische sollen sich melden. Trotzdem habe ich mich nicht gemeldet. Alle Kameraden sagten N. ist musikalisch, gleich wurde ich durch Herrn Leutnant in die Kapelle geschickt. — Aus dem Grunde das bei der Kapelle eher als bei der Kompagnie zum Gefreiten befördert werden, habe ich mich sehr gefreut und mein Bestreben war immer danach, um bald wie möglich Gefreiter zu werden. Und durch meine Krankheit ist mir alles vor der Nase gegangen. Ist möglich das ich nicht mehr dazu komme. Mein älterer Bruder ist Unteroffizier mit Eis. Kreuz ebenfalls der andere und ich bin nichts.

Ich muß schon aufhören, habe Kopfschmerzen.

Hochachtungsvoll

Musketier N.“

Am Tage nach diesem selbst analysierten Traum verschwand die Zwangshandlung, und N. konnte klangvoll, ohne störende Zwischenbewegungen der Lippen sprechen.

Die Erklärung dieses Heilvorganges wird uns inhaltlich deutlicher, wenn wir noch einen Traum, der in diese Zeit fällt, zu Rate ziehen.

In diesem Traum ist N. bereits vom Militär entlassen, befindet sich auf einer großen Hochzeit in seiner Heimat, und alle Gäste bedauern ihn wegen des Verlustes seiner Sprache. Der Traum schließt:

„Und der Besitzer fragte mich, du, ist das wahr? Dein Bruder Ludwig, der Verwundete, sagte mir, du bist ohne Moneten, jetzt hat er gelacht, und sagte ohne Trinkgeld entlassen worden. Ich war sehr traurig und böse, und bin vom Zimmer rausgegangen und habe geweint.“

Dieser Traum leuchtet in geradezu klassischer Deutlichkeit in das Dunkel der gespaltenen Persönlichkeit hinab und zeigt, wie infolge der vom Analytiker stammenden Anregung die Seele im Drange nach Erkenntnis und Selbstbesinnung ihre eigenen Spaltungen zu Gestalten formt, die durch ihre Beziehungen zueinander in Worten oder Taten dem Träumenden sagen wollen, warum sie nicht zueinander kommen können.

Dieses „Warum“ ins Bewußtsein der Persönlichkeit gebracht, gibt ihr die Möglichkeit seiner Beseitigung und der harmonische Zusammenschluß tritt wieder ein.

Der „Besitzer“ ist natürlich unser N. selbst. Er fühlt sich anfangs sehr wohl in der friedensfestlichen Hochzeitsgesellschaft, wegen seiner „Kriegsneurose“ allseits tief bedauert. Doch muß er sich sagen, daß sein Bruder, der als verwundeter Unteroffizier mit dem eisernen Kreuz geschmückt in der Gesellschaft einbergeht, über seine Kriegsneurose als „Kriegsdekoration“ lacht. — N. ist ja nicht im Felde gewesen, ist nicht verwundet und hat es selbst in der Heimat zu keiner Beförderung gebracht. Er hat immer noch die Löhnung des Gemeinen, und selbst die geringe Rang- und Lohnerhöhung durch den kupfernen Gefreitenknopf (vergl. den ersten Traum), „das Trinkgeld“, war ihm versagt.

Wenn ich epikritisch diesen zu Tage geförderten Komplex zusammenfassend betrachte, so ergibt sich als Ursache der Zwangneurose des N. letzten Grades eine Minderwertigkeitsvorstellung, die aus dem beschämenden Gefühl eines Schwachen geboren wird, der es zwar als entwürdigend empfindet, während des Krieges als junger, gesunder Mann in der Heimat zu sein, andererseits sich aber nicht zu einer gesunden Konsequenz, z. B. einer freiwilligen Meldung ins Feld durchringen kann.

Dieses unerquickliche Bewußtsein eigener Minderwertigkeit möchte er sich in charakteristischer Weise durch äußere Auszeichnungen verdecken, welche seine Tätigkeit bei der Kapelle bringen soll. Wenn er schon nicht das

eiserne Kreuz erwerben kann wie seine verwundeten Brüder, was ihm letzten Grundes wegen der damit verknüpften Gefahr sehr lieb ist, so braucht er doch eben als „Eisernen Kreuz-Ersatz“ den Gefreitenknopf und ist natürlich sehr traurig darüber, wenn er sich sagen muß, daß ihm selbst dieses „Trinkgeld“, das heißt eine unwürdige Belohnung, dauernd versagt bleibt.

Die Person des Kapellmeisters, mit dem jede Verständigung ausgeschlossen und irgend eine Beförderung daher unmöglich ist, wird ihm zum Denkmal seiner eigenen Minderwertigkeit, von dem sich loslösend er in seine Krankheit „flieht“.

Nach der Art des Schwachen, der Bewunderung braucht, um im äußeren Reflex seiner Person auf die Umwelt sich erst selbst fühlen zu können, ersetzt er sich das Fehlende durch das Mitleid der Gesellschaft (vergl. die Hochzeitsgäste des Traumes) und benutzt diesen Mantel wie ein soldatisches Ehrenkleid, in das er sich vor sich selbst, vor seiner unlustbetonten „gespaltenen Persönlichkeit“ verhüllt.

Ich schließe hieran die Schilderung einer anderen „Minderwertigkeits“-Neurose, die im Gegensatz zur vorigen wirklichen Anspruch auf die Bezeichnung „Kriegsneurose“ hat, da sie tatsächlich im Felde im Anschluß an ein Kriegsereignis zum Ausbruch gekommen ist. Es handelt sich um die Stotterneurose eines jungen Unteroffiziers L., der im Zivil Lehrer ist. Daß als auslösende Ursache auch hier wieder vom Kranken ein Granateinschlag angeschuldigt wird, wundert uns nicht mehr; interessant ist aber, daß diese „Verschüttung“ an und für sich nur das auslösende Moment für die Erkrankung einer bereits zu Friedenszeiten gespaltenen Persönlichkeit war. Die schwersten Störungen waren durch anfängliche Übungen in der Suggestivhypnose behoben; doch blieb als unbeeinflussbarer Rest ein Sprachhindernis insofern, als L. im Gespräch sofort wieder in schweres Stammeln verfiel, sobald er den Angeredeten anblickte. Außerdem blieb die Lesefähigkeit gestört. Dem Kranken war das gleichzeitige

Erfassen von Wort-, Satzbild und inhaltlichem Sinn unmöglich. Sein Lesen klang wie das Buchstabieren eines Abc-Schülers, der nach Beendigung eines Satzes erst mühevoll den Sinn des Gelesenen sucht. Die Psychoanalyse, die ich ohne Hilfe der Hypnose weiterführte, half auch hier.

In der bewußten Erinnerung des L. lebt als Ursache der Neurose folgendes Erlebnis:

„In schwerem Trommelfeuer war sein Unterstand eingestürzt und hatte ihn unter sich begraben. Kurze Zeit war er deswegen bewußtlos, arbeitete sich dann aber heraus. Nachdem er das Gefühl, daß ihm beide Beine abgequetscht sein müssen, überwunden hatte, raffte er sich auf und strebte, weil sein Gesicht blutete, dem Sanitätsunterstand zu, den er auch glücklich erreicht.“

Die Behandlung ließ in allmählicher assoziativer Vertiefung ein weit umfassenderes Bild entstehen.

L. ist von Natur ein grüblerisch veranlagter Mensch mit hochgespanntem Pflichtbewußtsein. — Der Unterstand, in den die Granate einschlug, war für ihn kein gewöhnlicher Unterstand gewesen, sondern eine Zufluchtsstätte, in die er in Verabsäumung all zu schwerer Pflichterfüllung geflohen war. — Er hatte den ihm unsinnig erscheinenden Befehl erhalten, während des Trommelfeuers mit mehreren Mann eine neue Deckung auszuheben. Seine Soldaten hielten jedoch kaum einen Augenblick stand, sondern flohen vor den rings um sie krepierenden Granaten in den genannten Unterstand. L. in dem Bestreben, den erhaltenen Befehl zur Ausführung zu bringen, eilt seinen Leuten nach und heißt sie den Unterstand wieder verlassen. Die Soldaten verharren angsterfüllt und reagieren auf kein Kommandowort. Im Gefühl der Unmöglichkeit und Unsinnigkeit des ganzen Unternehmens sinkt nun L. selbst der Mut, und er bleibt ebenfalls. Da schlägt eine Granate in diesen Unterstand, bringt ihn zum Einsturz und verschüttet L. — Auf dem Wege zur Verbandstelle durch Sperrfeuer begegnet ihm ein alter Major, der eine Kompagnie in dieses Feuer hineinführt. Unseren Unteroffizier packt das beschämende Ge-

fühl, daß er als jüngerer Mensch dieser furchtbaren Situation auszuweichen im Begriff ist, in die ein alter Mann an der Spitze einer Truppe hineinzieht. Er will umkehren; doch der Major winkt ihm im Hinblick auf seine Verwundung zu gehen. Und er geht wirklich mit dem Gefühl, daß die Wunde an sich vielleicht gar nicht so schlimm sei.

Vom Sanitätsunterstand kommt er zur Krankensammelstelle. Als er am nächsten Morgen dort erwacht, sieht er zwei Soldaten, die gleichzeitig mit ihm in dem verhängnisvollen Unterstand verwundet wurden. Er will sie anreden, bringt aber kein Wort heraus; sondern kann von jetzt ab nur mühsam stammeln.

Das Minderwertigkeitsgefühl, das wieder herrschend wird durch das Bewußtsein versäumter Pflicht gegenüber einem dienstlichen Befehl, gegenüber dem älteren Major, lähmt ihm die Sprache, als er die Soldaten wiedersieht, die mit den Anlaß gaben, daß jener Unterstand nicht nur durch die Granate sondern auch durch die für ihn darauf lastende Schuld zusammenbrach. Damit ist gleichzeitig die Verbindung zu der Sicherheitstendenz gegeben, die den „Pflichtvergessenen“ in den Unterstand fliehen ließ und schafft so gleichzeitig jene die leichte Verwundung verlängernde Krankheit, die ihn in die Heimat führt. — Jener Minderwertigkeitskomplex aber, der durch die gewaltsame Auslöschung des Ichkomplexes jetzt „überwertig“ geworden war, ist nicht erst im Kriege geboren, sondern hatte bereits vorher bestanden; denn sonst hätte er in eigener Initiative den Befehl *sinngemäß* ausgeführt, d. h. er hätte ihn der Situation angepaßt und nicht in sinnloser Weise sein und das Leben anderer aufs Spiel gesetzt. So hatte er aber des Beweises vor sich selbst bedurft, daß er auch in lebensgefährlicher Lage einen Auftrag auszuführen wagt in Überspannung des Pflichtbegriffs, der ihm als Ausgleich für das Gefühl seiner Schwäche dienen sollte.

Im Verlauf der psychoanalytischen Besprechungen leuchtet bald ein Traum in die Entstehung dieses Minderwertigkeitsgefühls hinein. L. teilte ihn mir lächelnd mit den Worten mit: „Da ist alles drin.“

„Es war Konferenz des Lehrerkollegiums. Ich kam in Uniform und begrüßte alle. Ich fühlte mich aber von allen links liegen gelassen, weil ich nicht so sprach wie früher, was ich mir doch nicht durch eigene Schuld zugezogen hatte. Ich ging sehr aufgeregt ohne ein Wort, ohne Abschied hinaus.“

Nun laufen die Associationen schnell zurück, und unserm L. wird klar, daß er ins Feld gezogen war, belastet mit einem unerledigten Konflikt, der aus seinem Interessenkreis als Lehrer stammt. Gerade als der Krieg ausbrach, sollte L. an seiner Schule fest angestellt werden; der Rektor lehnte aber ganz plötzlich mit der Begründung ab: „Sie können ja Arm und Bein verlieren, was sollen wir denn dann für Sie bezahlen!“

L. fühlt sich durch diese gefühlsrohe Zurücksetzung persönlich und in seinem vaterländischen Empfinden stark verletzt. — Er erwidert aber kein Wort, sondern geht schweigend. Bei anderer Gelegenheit kommt es doch noch zu einer Aussprache, was zur Folge hat, daß der Rektor bei dem Abschiedsabend, den die Kollegen dem ins Feld Ziehenden geben, ostentativ fernbleibt. — „Das ist mir während des Krieges immer und immer wieder nachgegangen,“ weiß der Unteroffizier jetzt von sich zu berichten. Er war für seine patriotische Opfer- und Todesbereitschaft öffentlich gedemütigt worden. Doch konnte er diese erlittene Demütigung nicht sinngemäß — im Bewußtsein eigenen Wertes — erledigen und sie ihrer Wichtigkeit entkleiden; denn sein Ich wurde vollkommen beansprucht von all dem Neuen, Spannenden, Aufregenden, was ihn jetzt erwartete. — So zog er bereits als ein Unterlegener hinaus und unter der Schwelle seines Bewußtseins lebt ständig der Wunsch, er möchte als Soldat mit Ehrenzeichen geschmückt, durch Wunden als Held gekennzeichnet, zu seinen Kollegen zurückkehren und dem Rektor zum Trotz seine alte Stellung wieder antreten. —

Er — der früher Gedemütigte — möchte sich vor seinen Berufskollegen ausgezeichnet sehen, möchte sich

über sie, die während des Krieges zu Haus geblieben waren, erhoben fühlen.

Hier offenbart sich wieder die typische Wunschrichtung des sich minderwertig Fühlenden, dem das Wissen vom eigenen unantastbaren Wert mangelt. Das „Selbstbewußtsein“, das er innerlich nicht aufbringen kann, soll auch ihm von außen kommen. Wie der vorige Kranke mit der Sprachstörung, so muß auch er sich im Spiegelbild der Umwelt sehen können, um zu wissen, daß er ist.

Warum träumt er sich aber nicht in ein wohlthuendes Mitleid seiner Mitmenschen hinein, sondern fühlt sich wegen seiner Krankheit „links liegen gelassen“? Das hat seinen Grund darin, daß er ein gebildeterer, feinfühligere, tieferer, aber auch tiefer gespaltener Mensch ist als der Klarinetist. Die Persönlichkeitsspaltung geht in ihrer Konfliktgebung noch weiter zurück. Und wenn er im Traum behauptet, daß er nicht schuld sei an seiner Sprach- und Lesekrankheit, so ist das nichts als eine Wunschenthüllung, die sich über die unangenehme Wirklichkeit hinwegsetzen möchte.

Fühlt er sich im Wachen schon schuldig an der Erkrankung überhaupt — wie wir jetzt wissen — so ist auch der Inhalt seiner Krankheit, die *Neurosenform* an sich für ihn ein schuldbeladenes Symbol.

Während der Wachanalyse taucht in assoziativer Rückerinnerung vor ihm ein vergessenes Bild einer Klasse von geistig minderwertigen Schulkindern auf, die wegen der anstrengenden und dabei fruchtlosen Arbeit kein Lehrer gern übernahm. Der Unterricht in dieser Klasse wurde immer dem Jüngsten aufgehängt, und als ihm als Kandidaten diese Aufgabe wurde, ging er mit Feuereifer an seine Arbeit. Er liebte diese geistig Armen und war empört über die Geringschätzung und Vernachlässigung derselben durch die anderen Kollegen. Die Kinder hatten die verschiedenen Anzeichen der Imbezillität. Viele stotterten, stammelten und sehr vielen war — trotz entsprechenden Alters — das Erlernen des Lesens unmöglich. Unser Kandidat erlahmt aber gleichfalls in seinem Eifer

sehr bald; und der Erfolg ist, daß er bei der Schlußkonferenz genau dieselben schlechten Resultate hat wie die anderen auch. Von einer erträumten Mehrleistung ist keine Rede.

Dieser Umstand hinterließ in ihm das Gefühl, daß er seine Pflicht nicht vollauf erfüllt hätte und so jetzt schuld sei, wenn viele von diesen Kindern als geistige Krüppel: Stotterer, Stammer usw. ihr Leben hinbringen müßten.

Nach dieser wachanalytischen Aufhellung wird uns klar, warum im Konferenzzimmer, das bereits als Ort seiner Niederlage gekennzeichnet ist, die Kollegen ihn seiner Krankheit wegen „links liegen lassen“. Er braucht ja ständig ihre Meinung, um seine eigene Wertschätzung daran ermessen zu können. Und hier im Traum denken sie das, was er sich selbst sagen will, daß auf ihm die Schuld an seiner ganzen Krankheit lastet. — In den Tiefen seines Unterbewußtseins lauerte der Schuldkomplex im Bild eines unglücklichen Imbezillen auf eine Gelegenheit, um über den ganz geschwächten Ichkomplex herzufallen. Der Granateinschlag in den schuldbeladenen Unterstand brachte diese Gelegenheit; und als L. zwei Soldaten sieht, die in diesem Unterstand mit verwundet, gleichsam wieder durch seine „Schuld“ zum Krüppel werden, steigt diese Schuld mächtig in ihrem alten Bild herauf und legt sich in der Maske eines Imbezillen um seine ganze Persönlichkeit. — Nach der hier skizzierten Krankheitsentwicklung des Unteroffiziers L. ist es verständlich, daß bei ihm im hypnotischen Zustand, in dem sein schwacher Ichkomplex gewissermaßen von einem fremden starken ersetzt ist, durch mühevollen Übungen gewisse Sprachhemmungen beseitigt werden konnten. Selbstverständlich ist aber auch, daß wohl das Bild durch die Suggestivhypnose verändert, sein Rahmen aber nicht erweitert werden konnte. Der Beweis für die Richtigkeit der organisch im Kranken begründeten Entrollung des zugrunde liegenden Konflikts ist durch die Heilung erbracht.

L. hatte zuletzt bei noch vorübergehender Störung nur nötig, die oben erwähnten Gedankengänge in sich wach-

zurufen, um sofort frei von Angesicht zu Angesicht mit jedem Menschen sprechen zu können.

In der Schilderung der beiden voraufgegangenen Fälle wurde deutlich, wie sich das Unterlegenheitsgefühl gern an eine Person, z. B. den Kapellmeister, den Rektor klammert und auf diese nach außen seine ganze Unlustbetontheit projiziert, die eigentlich nur eine tief innere Bedeutung hat.

Durch dieses Entgleisen des Affektes nach außen auf einen anderen Menschen wird der Neurotiker von sich selbst abgelenkt und erhält die Möglichkeit, sich vor sich selbst, vor der unerträglichen Erkenntnis eigener Schwäche zu verschleiern. Treten im Zusammenhang mit solchen Personen besonders stark affektiv wirkende Ereignisse zu einer Zeit ein, zu der der Ichkomplex des „Affizierten“ in irgend einer Art, wie früher geschildert, schwach, abgelenkt oder belegt war, so kann der einmalig oder mehrmalig erfolgte Zusammenstoß richtunggebend auf das ganze Empfindungsleben des Kranken wirken und namentlich an mehr langsam, chronisch verlaufenden Neurosen schuld haben.

Freud und seine Schüler sprechen in solchen Fällen von dem „Hängenbleiben“ an einer Person, auf die alle noch später hinzukommenden, psychopathogenetisch wirkenden Erlebnisse bewußt und mehr noch unbewußt aufgefropft werden.

Der Zufall wollte, daß ich kurz hintereinander zwei als unheilbar gekennzeichnete Trigemineuralgien zu behandeln hatte, die sich beide als ein solches Unterliegen einer „hängengebliebenen“ Persönlichkeit erwiesen.

Beide Male hatte eine zweijährige, völlig zwecklose Vorbehandlung mit Hydro-Thermo-Elektro-Therapie stattgefunden; sogar Alkoholinjektionen waren vorgenommen worden.

Im ersten Falle handelt es sich um einen Kürassier, der im Anfang seiner Behandlung nur wußte, daß er vor dem Krieg schon viel unter dem heftigen Gesichtsreißen gelitten habe, daß die Schmerzen im Beginn des Krieges verschwunden waren und infolge der Anstrengungen,

Strapazen und Erkältungen wieder eine solche Heftigkeit erreicht hatten, daß er nun das Gesicht seit 2 Jahren kaum zu bewegen wagte. — Die Analyse ergab, daß die Schmerzen noch immer erträglich waren bis zu einem grausigen Kampf um eine Anhöhe, bei dem fast die ganze Schwadron infolge eines unvorhergesehenen Feuerüberfalls aufgerieben wurde. Die associativ angespannte Erinnerung führt weiter bis auf ein Manöver im Jahre 1912 zurück. — Der Kürassier wurde hier bei einem Melderitt in nächtlicher Einsamkeit von Infanteriefireuer überrascht und jagte in panischem Schrecken durch unbekanntem, dunklen Wald. Er stürzt mit seinem Pferd, wobei er mit der rechten Gesichtshälfte auf den Pferdekopf aufschlägt, reißt das Pferd wieder hoch und stürmt weiter, um seine Meldung anzubringen. — Am Abend vor dieser Schreckensnacht hat er einen Brief von seiner Frau empfangen mit der Mitteilung, daß sein jüngstes, 11 Monate altes Kind lebensgefährlich erkrankt sei; er solle bald kommen. — Nach erfolgter Meldung bittet der Kürassier um Urlaub. Dieser kann ihm aber nicht gewährt werden, weil das Manöver ohnehin in wenigen Tagen zu Ende ist. Bei seiner Rückkehr lebt zwar das Kind, stirbt aber bald; und der Vater hat das schmerzliche Gefühl, er hätte sein Kind retten können, wenn er zu Hause geblieben wäre und nicht ins Manöver gemußt hätte. — Er erinnert sich später immer des vielsagenden traurigen Blicks des 11 Monate alten Kindes, mit dem es ihn beim Abschied ins Manöver angeblickt hatte; als ob es hatte sagen wollen: „Ich muß sterben, wenn Du weggehst“. — Der nächtliche Ritt durch den Wald war also für unseren Kürassier kein gewöhnlicher Melderitt, sondern gleichsam eine Art Erbkönigsritt: Es ging um das Leben des Kindes. — Am Morgen danach hatte er bei seinem Urlaubsgesuch zum erstenmal den furchtbar reißenden Schmerz der rechten Gesichtshälfte, die auf den Pferdekopf aufgeschlagen war; und wir dürfen annehmen, dieser Schmerz war für ihn die Fortsetzung des nächtlichen angstvollen Ritts, der ihn auf Urlaub zu seinem erkrankten Kinde bringen sollte.

Während der Behandlung glaubt der Kranke zu wissen, daß ihn jener vorwurfsvolle Blick seines Kindes während des ganzen Manövers verfolgt habe. Hier liegt sicher eine Erinnerungstäuschung und rückwärtige Projektion von Empfindungen aus späteren Erlebnissen vor. Der Blick dürfte ihm nicht während des Manövers, sondern erst seit jener aufregenden Nacht sein ganzes Leben hindurch bis heute nachgegangen sein, d. h. in unsere psychoanalytische Sprache übersetzt: er hat seine vermutliche Schuld am Tode des Kindes, der durch seine äußere Gebundenheit bedingt war, nie „intellektuell erledigt“. Diesen Komplex von Schuld und Angst hat er in sich verdrängt, und aus seinem Unterbewußtsein steigt ein mahnender Blick des Toten auf, der beweist, er ist an seinem Kinde „hängen“ geblieben. Und alle Assoziationen, die jemals in diesen hier geschaffenen, tief eingegrabenen Eindruck hinabreichen, lassen das körperliche Ausdrucksbild seines inneren Seelenschmerzes wieder entstehen.

Eine solche außerordentlich stark affektbetonte Assoziation stellt sich in dem Feuerüberfall bei jener Anhöhe dar, der in Anlehnung an den Feuerüberfall in der Manövernacht die ganze schmerzreiche Entstehungsgeschichte der Psychoneurose im Unterbewußtsein auführt.

Das Sinnvolle und Organische, das in der psychischen Erfassung und Behandlung eines solchen Leidens liegt, wurde mir aus einem leichten Rückfall bewiesen, den der Kranke während der Genesung erlitt.

Um diese Zeit hatte der Kürassier die Erlaubnis erhalten, bei einem Friedhofsgärtner in der Nähe des Lazarets aushilfsweise einige Arbeiten zu verrichten. Eines Abends kommt er von der Arbeit wieder mit einem leichten Schmerz der rechten Gesichtshälfte zurück. Nach der Ursache befragt, meinte er, der Schmerz wäre plötzlich gekommen, als er nach längerem Arbeiten in gebückter Stellung sich schnell aufgerichtet habe. Als ich in Erinnerung an unsere Besprechungen auch hier eine körperliche Ursache energisch ablehne, fällt dem Kranken ein,

daß zufällig ein Sarg vorübergetragen wurde, während er sich aufrichtete. Hinter diesem Sarg — erinnert er sich weiter — schritt im schwarzen Zuge eine trauernde Familie, und die Frage stieg in ihm auf: ist es nicht wieder die eigene Familie, die hinter dem Sarg des *verstorbenen* Kindes schreitet?

Diese psychoanalytische Klärung des schmerzhaften Erinnerungsrestes wirkte völlig befreiend. — Wir sehen, welche ungewohnte Bedeutung auf diese Weise die Psychotherapie noch hat: Durch die psychische Selbstanalyse, die der Patient vom Arzt lernt, hat er die Möglichkeit, sich selbst zu heilen, d. h. in diesem Fall, Herr der Schmerzen zu werden, die ihn früher zum willenlosen Objekt aller möglicher therapeutischer Prozeduren machten. — Diese Erziehung zum „Herrn über sich selbst“ und damit zur Gesundheit war in der Behandlung des anderen Falls von Trigemimusneuralgie noch deutlicher.

Hier mußte ich von der Wachbehandlung zunächst absehen und ausschließlich die analytische Hypnose anwenden, da Eile geboten schien. Denn der Patient war, von den furchtbarsten Schmerzen gequält, am Ende seiner Kraft und zum Selbstmord fest entschlossen. Es handelt sich um einen Landwehmann K. Die Hypnose führte hier in überraschend schneller Zeit — in 6 Tagen — zum Ziel. Ich vermied dabei strengstens jede Suggestion, um nicht die Transformation der Neuralgie in eine andere Neurosenform zu bewirken. Der psychoanalytische Einblick wurde mir dadurch erleichtert, daß K. jedesmal im Beginn der Hypnose einen furchtbaren Anfall bekam. Diese Tatsache war für mich bereits ein Beweis der psychogenen Grundlage des Leidens, das mit aller Macht dann in Erscheinung tritt, wenn der Ichkomplex geschwächt oder ausgeschaltet ist. Ich konnte auch hier, ähnlich wie bei dem Vorgang mit den oben geschilderten Krämpfen, die in der Hypnose bestehende Hypnemesie benutzen, um zu erfahren, welche psychischen Erscheinungen oder Erinnerungsbilder den einzelnen Schmerzanfall begleiteten. Diese Anfälle steigerten sich in der Hypnose bei diesem Kranken in charak-

teristischer Weise vom Tic douloureux der Gesichtsneuralgie oft bis zum tonisch-klonischen Krampf des ganzen Körpers, je nach dem entsprechenden Grade der Gefühlsbetonung, mit der das erinnerte Erlebnis belastet war.

Die Vorgeschichte, die mir das b e w u ß t e Erinnerungsvormögen vor der Hypnose geliefert hatte, sagte nur, daß der furchtbar reißende Gesichtsschmerz nach einem aufreibenden Gefecht in Rußland zur schließlichen Krankmeldung geführt hatte. Neuralgische Schmerzen hätten auch hier vor dem Kriege bestanden. Und der Kranke glaubte die Ursache in schlechten Zähnen suchen zu dürfen, die ihm hauptsächlich zu einer Zeit geplagt hatten, als er neben sehr aufreibender Tagesarbeit in schlechter wirtschaftlicher Lage seine beinahe ein Jahr lang schwerkranke Frau pflegen mußte.

Als der Krieg ausbrach, war seine Lage unverändert. In den ersten Mobilmachungstagen mußte er hinaus ins Feld, während seine Frau noch darniederlag und 5 Kinder unversorgt schienen. Die Schmerzen hatten kurz vor seinem Ausrücken eine derartige Heftigkeit erlangt, daß ein chirurgischer Eingriff vorgenommen werden sollte. Nur infolge seiner militärischen Einziehung unterblieb die Operation; und unsommer überrascht es unseren Landwehrmann, daß die Schmerzen sofort geschwunden waren, als er ins Feld kam und dort den anfangs besonders stark wirkenden Aufregungen und Strapazen ausgesetzt war.

Es würde zu weit führen, wenn ich die einzelnen analytischen Hypnosen, die ein Bild erschütternder Tragik entrollen, ausführlich darstellen wollte. Fast jede dieser hypnotischen Sitzungen beanspruchte einen Zeitraum von 2—3 Stunden; denn ich war gezwungen, bei dem lebensbedrohlichen Charakter der Erkrankung die jedesmal vom Patienten angesprochene Assoziation ausklingen zu lassen.

Ich benutzte gleich den ersten Anfall zu der Frage: „Was sehen Sie hinter diesem Schmerz?“ Unter konvulsivischen Zuckungen des ganzen Gesichts, unter Stöhnen und Wimmern preßte er die Worte heraus: „Ist das nicht die Mutter?“ Und von da angefangen entrollte sich unter

jedesmalig neuer Schmerzentladung ein Bild aus dem anderen, bis schließlich ohne jedes Zutun von mir das ganze Seelengemälde klar vor meinen Augen stand. K. lebte von klein auf in Zwiespalt mit seiner Mutter, die bigott und verknöchert ihm seine ganze Jugend mit aus Bibeln stellten, begründeten Verboten zerstörte. Mit 15 Jahren kommt er einmal abends von einer Tanzstunde gegen 1/211 Uhr nach Hause und wird deswegen von der Mutter unter den schrecklichsten Schimpfworten regelrecht verflucht, weil er so jung schon „Hurerei“ treibt. Die „Hurerei“ bestand in einem harmlosen Spaziergang mit seiner Auserkorenen, die auch später seine Frau wurde. Eine Auseprache war nicht möglich. Der junge Mann entschließt sich, aufs tiefste verletzt, seine Mutter zu verlassen. Er tritt am nächsten Tage vor sie hin, will ihr die Hand zum Abschied reichen, die sie ausschlägt. So geht er, mit dem Fluch der Mutter beladen, ohne einen letzten Händedruck hinaus und nimmt als 15jähriger den Kampf um die Existenz auf sich.

Und nun beginnt eine lange Reihe schwerer Enttäuschungen, die bei schwerer Arbeit ertragen werden müssen. Sein Bruder, den er über alles liebt, schon deswegen, weil er für ihn sein letztes Stück Heimat bedeutet, stirbt. — Der Daseinskampf ist schwer. Er wird zum Militär eingezogen, wo er als tüchtiger Soldat bei den Offizieren sehr beliebt, gerade deswegen von zwei Unteroffizieren in aller Stille schikaniert und gedemütigt wird. Während seiner Militärzeit kommt er auf Urlaub in seinen Heimatort, um seine Braut aufzusuchen; er hat etwas von ihrer Untreue munkeln gehört und sieht sie nun zufällig mit einem anderen gehn. — Stillschweigend macht er tieftraurig kehrt. — Der Tod des Vaters seiner Braut führt sie später wieder zusammen. Sie heiraten sich, und die Ehe ist die ersten 2 Jahre auch ohne jede Trübung. Im dritten Jahr wird das dritte Kind geboren, das als Krüppel auf die Welt kommt. Der ganze Verdienst geht für Operationen drauf, die aus dem Kinde einen Menschen machen sollen. Der Vater hatte nur das schreckliche Gefühl, daß

dieses Kind kein Mensch, sondern ein „Gipsklumpen“ sei. Seine Frau ist fassungslos über die „Mißgeburt“, und der Ehemann verspricht dafür zu sorgen, daß sie kein Kind wieder zu gebären brauche. Doch kommt es trotzdem wegen mangelnder Beherrschung des Ehemanns zu einer nochmaligen Konzeption, die die Geburt eines normalen Kindes zur Folge hat. Die Mutter aber trägt bei dieser Geburt einen schweren Dammriß davon, und ein langes qualvolles Leiden für die Frau setzt ein. Kaum war diese Krankheit etwas überstanden, erkrankte sie abermals und zwar an einer schweren Lungenentzündung, von der sie sich bis zu Kriegsbeginn noch nicht erholt hatte.

So die äußere Vorgeschichte vor dem Kriege. Innerlich war jeder dieser Schicksalsschläge, wie das in der Hypnose erschlossene Unterbewußtsein verriet, dazu angetan, ihm tiefer und tiefer das Gefühl einzuprägen: Der Fluch der Mutter wirkt fort! — Er ist in allen Lebenslagen der *U n t e r l e g e n e*, das Geschick ist überall gegen ihn. Stets will er das Beste; aber der Erfolg ist ein wie das andere Mal: *L e i d e n!* —

Namentlich als das verkrüppelte Kind zur Welt kommt, erscheint der biblische Fluch, der die Schuld der Väter an den Kindern heimsucht, wirksam. Und als nach der nächsten Geburt die Frau sich monatelang unter Schmerzen wälzt, möchte er seine Schuld an dieser Geburt büßen und ruft in der Hypnose: „Mutter, ich nehme dir deine Schmerzen ab!“ — So wird er selbst an seiner Neuralgie immer kränker, und die Not ist infolgedessen oft groß. Er sieht keine Möglichkeit, seine Familie durchzubringen; da bricht der Krieg aus.

Auf diese Weise ist er ganz plötzlich aus der persönlichen Misere herausgehoben; und so wird uns das Verschwinden seiner Schmerzen im Beginn des Krieges verständlich. Nach einigen Monaten im Felde stellen sie sich wieder ein; denn die Verbindung mit der Heimat durch inhaltschwere Feldpostbriefe ist hergestellt, und nun beherrscht ihn draußen die Empfindung: möchte doch eine Kugel dich treffen, da du daheim nicht helfen kannst! — Er sucht das

Sterben nicht, da er sich für die Seinen zu leben verpflichtet fühlt; aber der Tod von ungefähr wäre ihm eine Erlösung.

Seine Schmerzen nehmen zu, die wachsende Todessehnsucht hält gleichen Schritt, und so kommt es schließlich zu seiner Krankmeldung.

Es ist vor der Festung B. — K. ist im Vormarsch mit einem kleinen Detachement den anderen weit voraus. Das Feuer wirkt mörderisch; die Leute graben sich ein und suchen so irgendwie Deckung. K. drängt siegeserfüllt nach vorn. Er will die anderen mitreißen, doch sie weigern sich, erklären ihn für verrückt und nehmen ihm sein Gewehr fort. Doch er, nicht zu zügelnd, stürzt *o h n e* Gewehr vorwärts, den Russen *a l l e i n* entgegen. Er kommt nicht weit und kehrt schließlich zurück. Ein allgemeiner Rückzug der Truppe schließt sich an, der unter schweren Strapazen vonstatten geht. — Von nun ab setzt das furchtbarste Gesichtsreißen ein, das immer in gleicher Intensität bis zum Tage des Eintritts in meine Behandlung — über ein Jahr lang — angehalten hat.

Was sagt ihm dieser Schmerz auf dem Rückmarsch? Aus der Hypnose erfuhr ich es: „Es ist wieder wie immer, alles ist gegen dich. Wären wir vorgegangen, hätten wir jetzt nicht die furchtbaren Strapazen dieses Rückmarsches zu erdulden. Sogar die Waffe hatten sie mir weggenommen. Es ist dasselbe wie zu Haus; du bist der dem Schicksal Unterlegene, der Verfluchte!“ — Auf vieles Zureden hatte er sich endlich krank gemeldet. Auf den vielen Leidensstationen, die er nun zu passieren hatte, bis er in die Heimat kam, hörte er öfters Schwestern und Nachbarn flüstern, daß sein Leiden unheilbar sei und meist mit Selbstmord endige. Seitdem steht der Selbstmord vor ihm als das erhoffte Ziel, mit dem er schließlich in *E h r e n* sein Leben beschließen könne, da ja nun erwiesen, daß er seine Familie nicht im Stiche ließ; denn als unheilbar Kranker ist er ihr nur eine Last, der die häusliche Misere vermehrt. Und bei allen Anfällen, die nach dieser Zeit kommen, hat er das Gefühl, daß ihm etwas kalt im Rücken aufsteige. Auf meine Frage in der Hypnose: „Was ist das?“ antwortete er: „Die

Warthe!“ — Es ist der vorempfundene Tod durch Ertrinken, der Selbstmord, zu dem er in Wirklichkeit keine Berechtigung fühlt.

So war für ihn die Trigeminalneuralgie die Kette, mit der er schmerzvoll an dem Fluch der Mutter hängen geblieben war. Und diese Kette soll für ihn, der als ein Sklave des Schicksals bisher durchs Leben gegangen war, — in typischer Weise für einen Sklaven — gleichzeitig ein Geländer zum Wege der Befreiung darstellen; sie soll ihm dazu dienen, ihm ein ehrenvolles Unterliegen, einen Selbstmord zu ermöglichen, den er sich bisher aus Rücksicht auf die unversorgte Familie nicht gestatten konnte.

Jede Hypnose brachte dem Kranken eine ungeahnte Erleichterung, die noch befreiender empfunden wurde dadurch, daß ich ihm jedesmal den im Schlaf gewonnenen inneren Konfliktstoff im Wachen vermittelte.

Die Häufigkeit und Intensität der Schmerzanfälle nahm jetzt rapide ab. Als schließlich nur noch ganz leichte, ziehende Schmerzen auftraten, verzichtete ich auf weitere Hypnososen und setzte die Behandlung in dem Sinne fort, daß ich K. ähnlich wie den Kürassier im vorigen Fall anhielt, den seelischen Anlaß der noch auftretenden Schmerzen selbst zu analysieren. So war er instand gesetzt, die letzten Erinnerungsreste seiner Trigeminalschmerzen zum Schluß selbst zu „erledigen“.

In der Entstehungsgeschichte der eben geschilderten Neurose macht sich ein Moment bemerkbar, das schon häufig bei Psychoneurosen als stark ätiologisch wirksam nachgewiesen wurde, d. i. die äußere religiöse Bindung. Es ist nicht die Religiosität, die krankmachend wirkt, sondern ihr rein äußerliches Erfassen mit der Unterordnung der Persönlichkeit unter ein äußeres Dogma, zu dem keine inneren, lebendigen Beziehungen bestehen. War es in der voraufgegangenen Schilderung die Mutter, an der der Kranke mittels solcher außer-religiöser Bindung (der Fluch!) „hängen“ geblieben war, so tritt uns in einer anderen Angstneurose der religiöse Fluch als selbst-

ständig psychopathogenetisch treibende Kraft entgegen. Es handelt sich dabei wieder um die „Kriegs“neurose eines Mannes, der niemals seinen Garnisonort verlassen hat.

Während der ersten Tage seines Aufenthaltes auf meiner Station lief der Patient Tag und Nacht von Angst gejagt umher und flehte inständigst um Betäubungsmittel oder Hypnose. — Die Hypnose führte hier sehr schnell auf den richtigen Weg, nachdem sich mir vorher der „eingeklemmte Affekt“ durch ein Versprechen (Psychopathologie des Alltagslebens!) verraten hatte. Dies war der Mann, der mir von seinen Pollutionen erzählte, die ihm den wenigen Schlaf, den er hatte, raubten und ihn dann in angstbeklemmendem Gefühl erwachen ließen. Bei seinem Bericht drängt sich ihm das Wort „geschäftlich“ auf die Lippen, als er „geschlechtlich“ sagen will. Und als ich ihn auf dieses Wort assoziieren lasse, stellt sich heraus, daß er ein Mann mit strengen Grundsätzen sei, der als Verheirateter jeden außerehelichen Geschlechtsverkehr verabscheut, zumal er auch in diesem Sinne ein ganz getreuer Sohn der katholischen Kirche sei. Auf Geschäftsreisen vor der Ehe hatte er den letzten außerehelichen Geschlechtsverkehr, wobei er immer Angst vor den Folgen hatte. Bei den Folgen fällt ihm ein, daß er schon vor der Zeit seiner Geschäftsreisen einen solchen vorehelichen Geschlechtsverkehr gehabt habe, den er aber als Sünde gegen die Kirche empfunden und seinem Geistlichen in folgedessen stets gebeichtet hatte. Der Beichtvater hatte ihm nach jeder Versündigung eine entsprechende Buße auferlegt, die von ihm jedesmal prompt erfüllt wurde. — So hatte sich ein sehr bequemes System von wechselseitiger Sünde und Entsühnung herausgebildet, das unseren „frommen“ Mann ohne Belastung seines Gewissens in den gewohnheitsmäßigen Genuß des vorehelichen Geschlechtsverkehrs setzte.

Eine Hypnose genügte zum weiteren Ausbau der inneren Struktur dieser Angstneurose, die eingesetzt hatte, als nach einem verfehlten geschäftlichen Unternehmen der Kranke sein und seiner Frau Vermögen verloren hatte.

Nicht nur der Geistliche, sondern schon der Religionslehrer in der Schule hatte die Kinder vor dem späteren außerehelichen Geschlechtsverkehr gewarnt und ihnen die schwersten Strafen der Hölle infolge dieser Sünde des Fleisches angedroht. Daß dieser Fluch später bei den ständigen Verfehlungen des frommen Jünglings nicht alsbald in Form einer Neurose wirksam wurde, hatte seinen Grund in den Absolutionen, die ihm der Geistliche nach erfolgter Buße erteilte. Auf den späteren Geschäftsreisen hatte aber unser Neurotiker keine Gelegenheit, diese Absolutionen einzuholen, und litt stets unter schwerer Angst über etwaige Folgen in Form einer Geschlechtskrankheit oder eines unehelichen Kindes. — Endlich heiratet er und darf den geschlechtlichen Verkehr als von der Kirche sanktioniert ohne Skrupeln genießen. — Da wird ihm in der ersten Schwangerschaft seine Frau schwer krank; und ein geschäftliches Unternehmen, zu dem er das Geld seiner Frau verwandt hatte, mißglückt gleichzeitig. Seine Frau erkrankte an einem hysterischen Irresein und besonders schrecklich war es ihm, wie die früher sehr Musikalische jetzt öfters Lieder sang und in der Selbstbegleitung auf dem Klavier eine andere Melodie spielte. Das Vermögen, das er zu erwerben hoffte, sollte ihm dazu dienen, seiner Frau ein weiteres Musikstudium zu ermöglichen. Und als ich ihn in der Hypnose fragte: „Warum dies?“ antwortete er mir: „Sie spielt mir so schön das Ave Maria vor.“ Nach der Entbindung wurde die Frau gesund, aber als Frucht dieses Geschlechtsverkehrs wird ein krankes, skrofulöses Kind geboren. — In meinen Besprechungen mit dem Kranken beobachtete ich, wie bei jeder Erwähnung dieses Kindes sich höchste Angst auf seinem Gesicht malte, so daß er, von Tränen erstickt, kaum ein Wort hervorbringen konnte. Die Analyse brachte die Zusammenhänge klar zu Tage.

Er war an dem Fluch des Lehrers und des Priesters hängen geblieben. Die Buße, die der Schwächling für eine Tat, deren Konsequenzen er selbst nicht tragen will, braucht, hatte er für die Verfehlungen während der Geschäftsreisen

entbehren müssen. Diese Empfindungslücke wurde durch die Angst „vor den Folgen“ ausgefüllt, die letzten Grundes die Angst vor den höllischen Folgen des außerehelichen Geschlechtsverkehrs ist, die ihn als Kind schon bei den Schilderungen des Lehrers gepackt hatte, als sein Verstand (i. e. Ichkomplex) diesen Gefühlen völlig kritiklos ausgeliefert war.

In einer reinen Frau, der Ehefrau, die von der Kirche geheiligt ist, sucht er Erlösung (das Ave Maria). Da wird diese Frau durch die geschlechtliche Verbindung mit ihm krank, und „die Schuld der Väter“ rächt sich ebenfalls am Kinde. So ist er wiederum nicht erlöst, sondern niedergedrückt von dem Empfinden einer ungesühnten Schuld. In den Nächten aber sind Pollutionen die angstgeborenen Bußopfer, die er darbringt, um sich selbst gegen die Verlockungen des Geschlechtsverkehrs zu schützen.

Nach wenigen Besprechungen war der Patient wie umgewandelt, fröhlich und guten Mutes. Die nächtlichen Pollutionen waren verschwunden, und eines Tages erklärte mir der Mann am Ende solcher Besprechung mit strahlendem Gesicht in drastischer Weise: „Noch eine solche Abreibung, und ich bin ganz gesund.“

In meiner Darstellung der Psychoneurosen ergibt sich hier der stark gefühlsbetonte Sexualkomplex zum erstenmal als ursächlich wirksames psychisches Trauma. — Der Leser, der die Freudsche Theorie nur aus dem Streit, der um sie entbrannt ist, kennt, wird mir vielleicht schon längst zum Vorwurf gemacht haben, daß ich den Namen Freud mit der von mir geübten Betrachtungsweise der Neurotiker zu Unrecht verbunden habe, da er die Freud zugeschriebene Allgemeingültigkeit des sexuellen Moments als Ursache in meiner Darstellung vermißt.

Darauf möchte ich erwidern, daß ich für meine Person die Bedeutung Freuds nicht in einer Lehre von dem sehe, was wir hinter den Psychoneurosen zu finden haben, sondern in der Lehre von der Art, wie wir suchen sollen. Dem Genie Freuds ist es vor allem zu danken, daß die Heilkunst heute nicht mehr eine große Zahl schwer

leidender Menschen von ihrer Schwelle weist mit der Begründung, ihr Leiden sei „nur“ funktionell. Die Ohnmacht der Medizin gegenüber den funktionellen Erkrankungen ist durch ihn gebrochen. Freud hat bewiesen, daß diese Krankheiten, nach deren Ursachen wir bisher alle Winkel des Körpers vergeblich durchsucht hatten, nur körperliche Ausstrahlungen einer erkrankten Psyche sind und hat uns mit einer Methode beschenkt, an diesen kranken Teil des Menschen heranzukommen und ihn zu heilen.

Die Bedeutung des sexuellen ätiologischen Moments für die psychische Erkrankung bei Freud fasse ich dabei nicht so auf, daß er dessen Anerkennung als alleinige Ursache von uns als Vorbedingung für das Arbeiten nach seiner Methode fordert, sondern nur so, daß er als Meister der Methode es in der Mehrzahl der Fälle findet.

Diese Tatsache, meine ich, darf uns als Ärzte am wenigsten wundernehmen oder gar abstoßen. Erinnern wir uns doch der ungeheuren Bedeutung, die die geschlechtliche Infektion für das Zustandekommen körperlicher Erkrankungen hat. Für die Freudsche Analyse finden wir hier ein Analogon in der Wassermannschen Analyse, die uns ein Heer von Krankheiten der inneren Organe, wie des Gehirns, des Rückenmarks, der Leber u. a., denen wir vordem hilflos gegenüber gestanden haben, als sexuell infektiösen Ursprungs kennen gelehrt und so der Heilung zugänglich gemacht hat.

Und wie ich die Wassermannsche Serumanalyse vorurteilsfrei bei allen Krankheiten anwende, die ich nicht behandeln kann, weil mir ihr Ursprung unklar ist, so wende ich heute ebenso vorurteilsfrei die Freudsche Psychoanalyse bei all den Krankheiten an, die nach sorgfältiger Beobachtung als nicht körperliche, funktionelle, als „Psychoosen“ erkannt sind.

Das Segensreiche des Freudschen Verfahrens besteht dabei, wie wir wissen, darin, daß der Ausbau der Analyse mit fortschreitender Heilung identisch ist. Rolle ich nun mit seiner Hilfe das Seelenleben des Kranken so weit auf, bis das Krankheitsbild, wie es während des Krieges ent-

standen ist, zusammenfällt, so ist meine Beschäftigung mit dem einzelnen Kranken abgeschlossen. — Ich ergreife also keineswegs, weder praktisch noch in dieser Schrift theoretisch, Partei für das Für und Wider der sexuellen Neurosenätiologie, sondern begnüge mich mit dem mir zur Aufgabe gemachten Heileffekt.

Ich darf die Besprechung über die Bedeutung der Sexualität für die Freudsche Psychoanalyse aber nicht verlassen, ohne zu erwähnen, daß Freud das sexuelle Moment nicht nur unter der groben Beziehung des körperlichen Verkehrs zwischen den Geschlechtern begreift, sondern darunter das ganze große Gebiet körperlicher und seelischer Wechselwirkungen, die zwischen Mann und Weib ihre Fäden spinnen, versteht: Das ganze Liebe- und Anlehnungsbedürfnis des Menschen in allen seinen Formen und Altersstufen; von der Liebe des Kindes zur Mutter angefangen bis zur vertieften und verfeinerten Erotik des hochstehenden, erwachsenen Kulturmenschen.

Dieser Erotik als Konfliktstoff selbst bei unseren rauhen Kriegsneurosen bin ich in 2 Fällen begegnet. Und es will mir scheinen, daß es kein Zufall ist, daß in diesen Fällen es sich gerade um Herzneurosen handelt. — Mögen da nicht tausendjährige Assoziationen der dichtenden Volksseele anklingen, die den Sitz der Liebe in das Herz verlegen? Ich will hier nur die eine Herzneurose kurz erwähnen, die eines Unteroffiziers, eines jungen Künstlers und Kirchenmusikers.

Er ist in den Argonnen verwundet, wird auf der Bahre durch den granatdurchwühlten Wald getragen, eine Granate schlägt ein, die Bahre stürzt zu Boden und der Verwundete verliert das Bewußtsein. Die Verwundung ist leicht, aber eine Art „Verschüttungsneurose“ setzt die Verwundung in einer Krankheit fort. Mit fortschreitender Heilung seiner Wunde bildet sich während seines Lazarett-aufenthaltes eine Herzneurose aus.

Von der Wunde genesen, verlobt er sich mit einer jungen Helferin. — Was offenbart uns nun die Psychoanalyse aus der Tiefe dieses „kranken Herzens“, das allen

physikalischen Heilversuchen zum Trotz in häufigen steno- und tachycardischen Anfällen seinen Besitzer nicht gesunden ließ?

Er liebte vor dem Kriege ein Mädchen, das ihn wiederliebte, aus irgend welchen zwingenden Gründen aber die Werbung eines anderen Mannes annimmt, den sie heiratet. — Die Neigung zwischen den Liebenden wird dadurch noch gespannter. Mit solch unerledigtem innerem Konflikt war unser Unteroffizier ins Feld gegangen, plagt sich im Schützengraben trotz heldenhaftester Pflichterfüllung weidlich mit seiner jetzt unerlaubten Sehnsucht ab. — Da kommt die Verwundung mit dem Granateinschlag, die Verschüttung und nicht viel später die Verlobung. — Man fühlt sich versucht zu lächeln, wenn man zwei solche Ereignisse im Leben eines Menschen — wie eine Verschüttung und eine Verlobung — in einem Atem nennt. Doch war hier, wie gleich ersichtlich sein wird, die Verlobung nur die logische Folge jenes Granateinschlags. — Das verschüttet gewesene, geschwächte Ich bot kein Gegengewicht mehr gegen den stark gefühlsbetonten unerledigten Komplex. Der überwertige Affekt entgleitet auf das Soma, das Organ. Und aus dem unlustbetonten Gefühl einer Niederlage, in dem Bestreben, den Komplex ganz zu verdrängen, entgleitet der Affekt jetzt nach außen auf eine andere Person, und so geschieht diese innerlich ganz unmotivierte Verlobung mit der nächsten liebenswürdigen Helferin.

Ich kann auch in diesem Falle nicht die vielen psychologisch interessanten Momente, die die Psychoanalyse ergab, ausführlich behandeln. Die Traumdeutung zeigte hier ganz deutlich, wie das ins Unterbewußte Verdrängte wieder hochringt und in besonders symbolisch verstellter Form sich einem Menschen darstellt, der von seinem inneren Menschen nichts wissen will. In einem solchen Traume träumte der evangelische Künstler unter anderem, daß er in einer Synagoge Orgel spielte. Dieses hier ganz wesensfremde Bild der Synagoge, das in dem früher erwähnten Falle des jüdischen Soldaten völlig organisch, ein Symbol seines Glaubens war, mußte daher etwas

ganz Besonderes wegen seiner auffälligen Verhüllung bedeuten.

Und die Assoziationen, die auf das Wort Synagoge folgten, waren auch dementsprechend überraschend. Der Kranke assoziierte folgendermaßen: Synagoge — mit Kuppel — Wölbung — Busen — üppiges Weib. Was das Orgelspielen in einer solchen Synagoge zu bedeuten hat, ist verständlich. Dementsprechend löste sich der ganze Traum, der mit viel kirchlich frommen und hoch künstlerisch erscheinenden Kostümen verbrämt war, als die Wunschenthüllung eines in den Tiefen schlummernden unerlösten sexuellen Wunsches auf, der ihn an die geliebte Frau bindet.

Daß ich in dem katastrophal von außen auf die menschliche Seele einstürmenden Kriegserlebnis eine ähnliche Wirkung erkenne wie das Hervorbrechen der Geschlechtlichkeit im innerlichen Seelengefüge, erwähnte ich schon eingangs. Andererseits ist die Frage längst nicht geklärt, warum ein schweres Kriegserlebnis, dem mehrere Soldaten gleichmäßig ausgesetzt sind, für den einen eine Neurose zur Folge hat, für den anderen nicht. Die Annahme einer hereditären nervösen Belastung reicht nach meinen bisherigen Beobachtungen zur Erklärung nicht aus. Ich halte es daher für möglich, daß ein weiteres psychoanalytisches Erforschen des einzelnen Kranken über die Beseitigung seiner Kriegsneurose hinaus noch eine weiter zurückführende Spaltung der Persönlichkeit möglicherweise aufhellen würde, bei der auch das sexuelle Trauma in der Kindheit sich als bedeutsam erweisen könnte. Danach zu forschen, geht aber, wie gesagt, über den Rahmen meiner jetzigen Aufgabe und dieser rein praktischen Zwecken dienenden Schrift hinaus.

Daß uns die Seelenanalyse jedoch bei vorurteilsfreier Anwendung zwingt, auch bei einer Krankheit, die vorher als Kriegsneurose sui generis erscheint, bis zu den Wurzeln einer Persönlichkeit, bis zur wirklichen Entstehung ihrer Spaltung in frühesten Kindheit hinabzusteigen, und daß wir hier dem infantilen Sexualtrauma in seiner ganzen Bedeut-

samkeit begegnen, lehrt die Krankheitsgeschichte eines Unteroffiziers M.

Der Mann ist 35 Jahre alt, von kräftigem gesunden Körperbau und hat vor 15 Jahren aktiv gedient. Am dritten Mobilmachungstag kam er ins Feld und hat alle die großen Gefechte in Rußland mitgemacht, die damals auf jenen gewaltigen Truppenbewegungen aufgebaut waren, bei denen die Mannschaften unter dem eisernen Siegeswillen Hindenburgs Tag und Nacht auf den Beinen waren: — auf dem Marsch, ins Gefecht und wieder auf den Marsch, — irgendwo schnell verladen, um an einer anderen Stelle ins Gefecht geworfen zu werden. Daran anschließend jene, den einzelnen Mann bis aufs letzte erschöpfenden Rückzugsbewegungen. Unser Kranker war zweimal verwundet und wird eines Tages wegen seiner besonderen Tapferkeit Sr. Majestät dem Deutschen Kaiser vorgestellt. Seine Krankheitsgeschichte wird in einem Militärärztl. Zeugnis vom August 1916 folgendermaßen geschildert: „Infolge einer Verwundung am 30. VIII. 1915 durch Schrapnellenschuß am r. Oberschenkel lag er ca. 10 Wochen im Feldlazarett Warschau. Schon vor der Verwundung hatte M. nervöse Beschwerden, bestehend in Kopfschmerzen, Schwindel, Vergeßlichkeit, trüber Stimmung. Auch Kreuzschmerzen und Zittern in den Beinen haben damals bestanden. Nach Entlassung aus dem Lazarett zum Ersatztruppenteil verstärkten sich die Beschwerden, es trat allmählich ein Zittern des ganzen Körpers, namentlich bei Aufregungen, ein.“ — Auf Grund dieses Zeugnisses war M. als d. u. mit 50% Erwerbsunfähigkeit entlassen worden.

Wie sich das Leben des Unteroffiziers nach seiner Entlassung zu Hause abspielt, geht aus einem Schreiben seiner Frau an das stellvertretende Generalkommando hervor. Es muß dabei hervorgehoben werden, daß der Kranke bis zum Kriege im besten Einvernehmen mit seiner Ehefrau gelebt hat. Sie schreibt u. a.: „Ich bin nahedran am Leben zu verzweifeln. — Mein Mann ist vollständig arbeitsunfähig und für seine Angehörigen eine weiterhin nicht mehr zu ertragende Last. Ich bitte dringlichst um

baldige Hilfe bezw. Unterbringung meines Mannes in eine geeignete Heilanstalt, da die Lebensgefahr im Umgang mit ihm für die Angehörigen stündlich verbunden ist.“ — Eine weitere kommissarische Untersuchung ergibt folgendes Bild: „Beim Eintreten ins Zimmer war der Kranke ganz ruhig, erst während der Unterhaltung fing er an zu zittern, und dieses Zittern verstärkte sich immer mehr. Erst zitterte er nur mit der rechten Hand, dann mit beiden Händen und Füßen. Am Schluß warf er den Kopf ganz schnell hin und her, am ganzen Körper sich in klonischen Krämpfen schlagend. Das Zittern ist jedoch völlig uncharakteristisch und entspricht weder dem der Schüttellähmung noch dem Intentionszittern. — Die Sprache ist zunächst, als er ruhig ist, wenig gestört, wird dann aber immer schlechter. Er sucht mühsam nach Worten, quetscht die Worte mit sichtlicher Anstrengung heraus; schließlich ist es überhaupt nicht mehr möglich, sich mit ihm zu verständigen, da er anscheinend gar nicht mehr sprechen kann.“

M. wurde nun auf eine Geisteskrankenstation übergeführt, und als dort eine gewisse Besserung in der motorischen Erregbarkeit eingetreten war, meiner Station überwiesen.

Der Patient bot hier einen schwer depressiven Eindruck. Er bewegte sich mühsam, wie an beiden Beinen gelähmt, das Gesicht ständig angstentstellt, die Sprache zögernd.

Die Nächte brachte er schlaflos, fast ständig außer Bett zu, da ihn eine innere Unruhe umhertrieb.

Es gelang mir jedoch, ihn zu einer ruhigen Aussprache zu bringen, in der er mir erzählte, daß ihm zumute sei, als ob er von sich selbst „nichts“ wisse. Zu Hause habe er seine Frau ermorden wollen und seinen alten Schwiegervater herausgeworfen, ohne einen Grund für sein Handeln angeben zu können. Im Anschluß an diese Unterredung kommt er meiner Aufforderung nach und schildert in einem schriftlichen Aufsatz seine Krankengeschichte, die in verhältnismäßig logischem Aufbau sein ganzes Leiden auf die erlittenen Strapazen und Verwundungen zurückführt. In diesem Schriftstück erwähnt er, daß er sich durch die voraufgegangenen ärztlichen Untersuchungen furchtbar ge-

quält gefühlt habe und nach Posen gekommen sei mit einem frisch geschliffenen Messer in der Tasche, in der festen Absicht, den nächsten Arzt, der ihn wieder quält, zu ermorden.

Der Kranke ließ sich willig in die Bahnen meiner Behandlung lenken, was mir durch den Umstand besonders erleichtert wurde, daß er sehr zu „hypnoiden“ Zuständen neigte.

Ich ließ mir seine Träume berichten; und bei jeder Aufforderung, seine assoziativen Einfälle zu einem bestimmten Traumbild auszusprechen, fiel er sofort in eine Art Wachtraum, in dem er das Bild ergänzte. Diese weitgehende Spaltung der Persönlichkeit, die sich in solch „hypnoider“ Neigung kundgibt, ließ in mir schon die Vermutung aufkommen, daß die Versenkung des gefühlbetonten Komplexes längere Zeit zurückliegen muß, um so schwächend auf den Persönlichkeitskomplex eingewirkt haben zu können. — Ich brauchte daher die Wachträume nur wenig zu vertiefen, um eine analytische Hypnose zu erzielen, die hier in einer Weise ein Bild der im Unterbewußtsein wirksamen Kräfte gab, wie ich es nie für möglich gehalten hätte.

Als Anknüpfung in der Hypnose benutzte ich folgenden Traum: M. befindet sich auf der Landstraße auf dem Wege nach Hause. Hinter ihm kreuzt ein Mann namens S. den Weg mit einem mit Schweinen beladenen Wagen. Der Mann berührt ihn versehentlich am Rücken. Deswegen ist unser Träumer sehr unmutig, dreht sich um, schlägt den Mann tot und geht beruhigt seines Wegs nach Haus. — Im Wachen hatte M. mir bereits berichtet, daß S. der Bruder seines Schwagers, des Mannes seiner Schwester sei, die schon als junges Mädchen ein uneheliches Kind von diesem, ihrem späteren Manne hatte. Dieses uneheliche Kind, das bis zur Verheiratung der Schwester im Elternhause aufgezogen wurde, war dort ein ständiger Gegenstand des Zwistes und der Aufregung. M. erinnerte sich zahlreicher aufregender Szenen zwischen seinem Vater und seinem jetzigen Schwager. Er hat seitdem das Gefühl der

Abneigung und des Hasses gegen diesen Schwager behalten.

In der Hypnose wurden zunächst einmal Situationen aus früher Kindheit erinnert, bei der der Knabe Zeuge von Szenen ist, bei denen es beinahe zu Tätlichkeiten zwischen Vater und Schwager kommt. Der Vater greift einmal zur Heugabel, und der Knabe tritt hinter ihn mit der Absicht, drücken zu helfen, falls der Vater diese Heugabel in die Brust des Schwagers stechen sollte. Als ich nun frage, warum ein Mann namens S. einen Schweinewagen zieht, setzt ein sehr schneller Assoziationsablauf ein: „Ein Schweinekerl ist er. Die ganze Schweinerei zieht er hinter sich.“ Zu meinem großen Erstaunen treten jetzt plötzlich jene Zittererscheinungen auf, die in dem oben zitierten Bericht als völlig uncharakteristisch bezeichnet werden mußten. — Den weiteren Verlauf dieser ganzen sehr wichtigen Hypnose im einzelnen darzustellen, würde zu weit führen. Ich muß mich darauf beschränken zu berichten, daß mit den Armen wie mit den Beinen, teilweise auch mit dem ganzen Körper Bewegungen tonisch-klonischer Art von wechselndem Charakter ausgeführt wurden. Da ich der Ansicht sein mußte, daß durch irgend welche Assoziationen der sensibilisierte Affekt auf motorischem Wege in einer symbolischen Ausdruckshandlung zu entgleiten suchte, schaltete ich jedesmal unter Erinnerung an die jetzt bestehende Hypermnese in dringlicher Weise die Frage ein: „Was bedeutet das und das?“ Und zuerst ganz mühsam, später etwas fließender rangen sich Worte herauf, wie: „Ich muß den Schaum abwischen, die Schweinerei von meinem Bauch, das muß raus aus dem Bauch, hat sie gesagt.“

Ich schalte mich immer wieder ein: „Wer?“ Antwort: „Die Schwester“. Die andere Hand macht jetzt eine Art reibende Bewegung, die ihre Deutung durch seine Worte fand: „Jetzt muß ichs machen bei der Schwester.“ Und so wurden in diesen körperlichen Aktionen eine ganze Reihe von Inzesthandlungen gewissermaßen in konzentrierter Bildform repetiert und vorgeführt. Ich schaltete bei den einzelnen Momenten die Frage ein: „Wie alt?“ und

jedesmal wurde mir ein bestimmtes Lebensalter genannt. Und so gingen die hier rückerinnerten von der Schwester veranlaßten Inzesthandlungen bis ins erste Lebensjahr zurück. Die Rückerinnerung des vierten Lebensjahrs, die mit dem Gesichtsausdruck einer furchtbaren Angst von schwerster motorischer Erregbarkeit begleitet war, gab noch einen ganz besonderen Aufschluß. Als ich ihn fragte: „Was ist jetzt?“ entrang es sich qualvoll seiner Brust: „Sie hat mich auf dem Arm und will mich in den Brunnen schmeißen, wenn ich dem Vater von der Schweinerei etwas sage. Ich will nicht in das Loch!“

Diese Hypnose schloß ich nicht plötzlich ab, sondern durch suggestives Überführen des Kranken in die Gegenwart, in mein Behandlungszimmer, hob ich sie allmählich auf und erklärte ihm, daß er auch im Wachzustande die volle Erinnerung an das eben Wiedererlebte behalten würde. Der Kranke machte sodann die Augen auf, sah mich einen Augenblick an; und in einem explosiven Lachausbruch warf er sich mit seinem Kopf auf meinen Schoß und lachte minutenlang ein lautes befreiendes Lachen. Er strahlte über das ganze Gesicht und brach dann in die Worte aus: „So eine Schweinerei! Wegen so einer Schweinerei!“ Dann erklärte er mir, er sei jetzt gesund, zeigte mir, wie elastisch seine Beine geworden waren und sprang wie ein ausgelassener Junge vergnügt die Treppe zu seinem Zimmer hinauf.

So hatte hier die Affektentladung die Angst auf das befreiende Lachen umgeschaltet, da der Intellekt des Erwachsenen nichts mehr von den Ängsten eines Kindes weiß, das vor 34 Jahren zum Mitschuldigen und Mitwisser eines Verbrechens gemacht wurde. Das Kind von damals hat keinen Begriff von irgend einer Schuld gehabt, aber die Angst vor dem Tode, dem es sich am Brunnenrande genau so nahe fühlte wie der Mörder auf dem Schaffot, zwang es, den ganzen unverständlichen Komplex zu verdrängen und so zu vergessen.

So drang frühzeitig etwas stark mit Affekt Beladenes, Unverstandenes in das Unterbewußtsein des Kindes und

legte den Grund zu der Persönlichkeitsspaltung, auf der sich die spätere Erkrankung aufbaut. Der unerlöste Komplex von Schuld und Angst vor dem Tode, dem er selbst nicht beikommen kann, weil er seiner Erkenntnis entzogen war, treibt ihn dazu, all das zu vernichten, was im Zusammenhang mit seiner Erschaffung steht. — Im Traum schlägt der Kranke jenen Mann tot, dessen Namen jetzt seine Schwester trägt und dessen „Schweinewagen“ ihn im „Rücken“ streift, als er nach Hause will. Der auffällige Umstand des im Rücken berührenden Symbols scheint die Tatsache ausdrücken zu wollen, daß der verdrängte Komplex gleichsam demonstriert, daß er, dem Gesichtskreis abgekehrt, der Erkenntnis entzogen ist, gerade als M. nach Haus, d. h. zu sich selbst strebt. Er vernichtet jenen Mann, d. h. die Erinnerung, und kann dann ruhig weiter gehen.

Gewissermaßen im Wachtraum der eigenen Psychose will er seiner Frau ans Leben, die als Gegenstand seiner Sexualwünsche ständig diesen „eingeklemmten Affekt“ reizt. —

Daß die tief gebeugt gewesene, depressive Persönlichkeit plötzlich mit einem Lachausbruch in dem Augenblick hochschnellt, in dem sie aus dem Untergrund ihrer Seele so schweren Ballast herauswirft, ist uns verständlich. — Es darf uns gleichfalls nicht wundernehmen, daß damit die Heilung des Kranken nicht vollendet ist, sondern erst ihren Anfang nimmt. Denn der ganze Überbau der eigentlichen Kriegsneurose war durch die Aufrollung des Untergrundes vorläufig erst erschüttert und noch nicht beseitigt. Die aus jenem Komplex stammenden gemeingefährlichen Zwangshandlungen, ebenso der Tremor blieben verschwunden; aber die im Kriege hinzugetretenen nervösen Beschwerden setzten wieder ein.

Hier war ein ganz allmählicher Abbau erforderlich, der mit Hilfe von weiteren Traumanalysen, von Hypnosen und assoziativer Erinnerungsvermehrung im Wachen durchgeführt wurde. — Mit erstaunlicher Sicherheit setzten in historischer Reihenfolge Träume ein, die, den Reflex der

äußeren Ereignisse auf das Gemüthsleben des Kranken darstellend, sein ganzes Leben gleichsam rückwärts bis zum Tage der Krankmeldung aufrollten.

Noch erstaunlicher war die Fähigkeit, die der Kranke im Verlauf der Behandlung erlangt hatte, seine Träume selbst zu deuten. Diese symbolische Kunstfertigkeit ging dann so weit, daß er in der Hypnose selbst nicht mehr die Dinge bei ihrem Sachnamen nannte, um sich mir verständlich zu machen, sondern diese Verständigung nach Art des natürlichen Traumes durch Vermittlung von Symbolen herstellte. So berichtete er mir über seinen Kopfdruck und Kopfschmerzen in der Hypnosesie der Hypnose in folgender Weise: „Trommelfeuer! Es ist nicht auszuhalten, wir kriechen in ein Loch — das dauernde Krachen haut mir auf den Kopf — ich halt's nicht aus — jetzt platzt meine Stirn und ich springe aus dem Loch mitten unter die einschlagenden Granaten.“ — Er fühlt dann ein allmähliches Zuheilen der „geplatzten Stirn“, — doch ganz kann sie nicht heilen, weil „ein Nagel in der Wunde“ steckt, um den sie sich schließt.

An dem „Nagel“ hängt ein „Bild“, und auf dem Bild ist eine Schulstube dargestellt, in der ein Lehrer einen neu eingetretenen Schüljungen anweist, sich zu den übrigen zu setzen. Dieser weint aber und bleibt abseits sitzen. Auf meine Frage: „Was soll das heißen?“ antwortete mir der in der Hypnose Träumende: „Der Nagel sind die Sorgen, die meinen vom Kriege zerhämmernten Kopf nicht heilen lassen. Der Junge auf dem Bild ist mein Sohn, der weint, weil er nicht mehr wie die anderen lernen darf. Seine Zukunft ist vernichtet, weil sein Vater infolge des Krieges nicht mehr für ihn sorgen können.“

Wie wir aus diesem Beispiel ersehen, handelt es sich in den weiteren analytischen Hypnososen um Befreiung von überlagerten, durch den Krieg aufgepfropfter Symptome. Der Grundzug der Krankheit wie ihr Heilverlauf waren aber bereits in der ersten Hypnose gegeben. Aus ihr wurde der seelische Inhalt der körperlichen Ausdrucksbewegungen der verschiedentlich aufgetretenen Tremor-

erscheinungen klar. Durch sie gewann ich aber auch einen deutlichen Einblick in die Anfänge der eigentlichen Kriegsneurose, denn ein Traum, den der Kranke seit seiner letzten Verwundung immer wieder träumt, wurde für mich erst sinnvoll, nachdem ich jene erste Hypnose mit-erlebt hatte.

Dieser Traum kam in den Nächten des damals Angstgequälten immer wieder und hatte etwas ungemein Beglückendes und Beruhigendes für ihn. Er träumte ihn zum ersten Mal im Lazarett in Warschau: Er sieht sich auf dem Operationstisch wie zu einer Narkose liegen; eine Schwester mit roten Backen und grauem Haar steht neben ihm und hält ein weißes Tuch „zum Schweißabtrocknen“ in der Hand. Da fühlt er, wie er stirbt — ein ungemein wohliges Gefühl des Erlöstseins kommt über ihn, und er merkt, wie die Schwester das weiße Tuch auf seinen Mund legt. —

Die Deutung dieses Traumes ist nicht schwer. — In die Figur der Schwester mit den roten Backen und den grauen Haaren ist seine eigene, um 15 Jahre ältere Schwester in ihrer damaligen Jugend und ihrem heutigen Alter doppelt hineinprojiziert — in dem Tuch zum „Schweißabwischen“ dürfen wir eine Erinnerung an jene Wünsche aus der Kindheit sehen, den „Schaum vom Leibe abzuwischen“ — und der Sinn des Sterbens im Traum? — Nun, ihm war ja der Tod als Strafe für ein etwaiges Ausplaudern angedroht; diese Todesangst steckt noch in ihm — und da das im Unterbewußtsein Verdrängte im Traum nach Aussprache hinaufringt, wofür er mit dem Tode büßen soll, träumt er sich in wunscherfüllender Weise den Tod um als Erlösung. Da nun der Traumtod ihn von seiner inneren Qual erlöst hat, empfindet er es nicht mehr störend, sondern als etwas Angenehmes, daß er, gehorsam dem Befehl seiner Schwester, nichts mehr zu bekennen braucht, die ihm nun dauernd mit jenem symbolischen Tuche den Mund schließt.

Ein anderes merkwürdiges Begebnis aus dem Felde, das ganz am Schluß der Behandlung erst erinnert wurde,

fiand gleichfalls aus dem Inhalt der ersten Hypnose noch seine Erklärung.

Die Kompanie hatte in der Dunkelheit beim Stellungswechsel den Weg verloren und war vor dem Schützengraben nahe an den Feind geraten. Unser Unteroffizier M. als einziger findet sich zurecht. Er selbst, wie alle anderen beobachten peinlichste Stille, um nicht die Aufmerksamkeit des Feindes zu erregen. M. hat die Führung und geht leise voraus, da strauchelt er beim Ersteigen einer Böschung und fällt in ein nicht tiefes Loch. Er stößt einen furchtbar gellenden Schrei aus. Der Kompagnieführer ist empört über ihn. Er selbst aufs äußerste erregt, kann sich sein Benehmen bei solcher „Lappalie“ nicht erklären. — Wir wissen heute, aus welcher Angst dieser Schrei geboren wurde. Sie gilt nicht dem Feinde, nicht dem Erdloch. Der kampferprobte Soldat trug noch eine verdrängte Kind erangst vor einem schwarzen Brunnenloch in sich, in das er in der aufregenden Nacht im Felde in assoziativer Aufrührung des Unterbewußtseins unplötzlich versinkt. — Der Angstschrei war nicht der des Erwachsenen, des Soldaten, sondern der des Kindes, das sich, vom rächenden Verhängnis ereilt, plötzlich in das finstre Brunnenloch geschleudert fühlt.

Ich muß es mir leider versagen, das ganze weitere, hochinteressante und wichtige Material, das die Psychoanalyse dieses Mannes bei fortschreitender Heilung zutage förderte, im einzelnen darzulegen. — Nur auf die eigentliche kriegsneurasthenische Erkrankung an sich möchte ich noch einmal hinweisen. Sie zeigt deutlich in diesem Fall die Anknüpfung und Aufpflöpfung der kriegsgereborenen Affekte auf die unerledigten gefühlbetonten Komplexe von ehemals. — Das letzte militärärztliche Zeugnis betonte schon, daß trotz zahlreicher nervöser Vorerscheinungen die eigentliche Psychoneurose erst im Anschluß an die Verwundung, den 10-monatigen Aufenthalt im Lazarett in Warschau in Erscheinung getreten ist.

Nehmen wir den vorerwähnten Schwerver-Traum zu Hilfe, so gehen wir nicht fehl, wenn wir dafür nicht die

Verwundung selbst, sondern seine 10-wöchige Pflege durch Krankenschwestern als auslösend ansehen. Es hat für den Psychoanalytiker nichts Befremdendes, daß dieser Begriff einer Schwester, der den Verwundeten zum erstenmal wieder dauernd umgibt, die Assoziationsbahn darbietet, auf der der ins Unterbewußtsein verdrängte Komplex, der an die eigene Schwester gebunden ist, aufgeführt wird und so — wie durch den Funken der Pulverturm — zur katastrophalen Entladung kommt.

Es fällt mir schwer, die Reihe der Beispiele, die ich für die praktische Bedeutsamkeit des „Psychischen Traumas“ bei der Entstehung und Heilbarkeit der Kriegsneurosen anführen wollte, hier abzubrechen; denn die Fülle des Materials, das sich mit dem Fortschreiten des Krieges in ständiger Vermehrung der Neurotikerzahl häuft, läßt noch keine Beschränkung zu.

Während der Niederschrift dieser Abhandlung ergaben sich in der weiteren praktischen Arbeit unter dem prinzipiellen Freudschen Gesichtspunkte der psychischen Bedeutung aller funktioneller Erkrankungsformen bereits soviel neue und lehrreiche Erfahrungen, daß die Versuchung besteht, den einmal angesponnenen Faden dieses Berichts fortlaufend weiterzuspinnen. — Doch mag dies einer späteren Veröffentlichung vorbehalten bleiben, um dies Büchlein bald in die Hände namentlich derjenigen Kollegen gelangen zu lassen, denen gleich mir die nicht immer leichte, aber dankbare Aufgabe der psychischen Behandlung unserer Kriegsneurotiker wurde.

Meines Wissens wird in den Neurotikerlazaretten fast durchweg nur eine Suggestivtherapie meist in Form der Hypnose angewandt. Ich würde es als großen Gewinn und Erfolg dieser Veröffentlichung ansehen, wenn die Kollegen durch sie gegenüber den Erfolgen wie auch den Mißerfolgen dieser Behandlungsart etwas skeptisch würden. Ich möchte dabei nicht mißverstanden werden.

Ich verkenne nicht den großen Wert und die praktische Bedeutung, die die Suggestivhypnose gerade jetzt für die Massenbewältigung der Kriegsneurosen gefunden hat. Ich

wende sie selbst dauernd in zahlreichen Fällen an. Aber eine kritische Sichtung der Fälle, die wir rein suggestiv behandeln wollen, ist doch am Platz. Und zu dieser Kritik soll uns die Skepsis befähigen, der nach meinen vorausgegangenen Ausführungen folgender Gedankengang zu Grunde liegt.

Ein durch eine Suggestivhypnose beseitigtes neurotisches Symptom — z. B. eine Schüttellähmung — ist noch kein Beweis für die Heilung der Psychoneurose selbst; andererseits hat eine Neurose, die sich einer Suggestivhypnose nicht zugänglich gezeigt hat, darum noch nicht bewiesen, daß sie nicht doch psycho-therapeutisch auf *a n a l y t i s c h e m* Wege heilbar ist.

Ich meine in der Betrachtungsweise der Freud'schen durch die Komplextheorie ausgebauten Anschauung haben wir ein direktes Kriterium für die Indikation der Suggestivhypnose gewonnen. — Überall da, wo als Ursache der Neurose wirklich nur eine einmalige Schwächung des Persönlichkeitskomplexes in einem bestimmten Kriegserlebnis stattgefunden hat, dürfen wir vermittels der Suggestion vorübergehend unser eigenes gesundes Ich einschalten und so gewissermaßen als Katalysator den Zusammenhang der gespaltenen Persönlichkeit wiederherstellen. Das sind Fälle, zu deren Heilung meist eine einzige Sitzung genügt.

Gelangen wir aber bei einer Kriegsneurose zu keinem Heileffekt vermittels der Suggestivhypnose, so dürfen wir heute im Bewußtsein der speziellen psychischen Ursache einen solchen Kriegsbeschädigten nicht mehr seinem Schicksal überlassen und ihn ungeheilt, z. B. dauernd gelähmt nach Haus schicken, sondern müssen uns sagen, daß unsere Behandlung den eigentlichen Grund, die *seelische* Ursache seines Leidens noch nicht berührt hatte. Diese zu finden, dürfen wir keine Mühe der psycho-analytischen Arbeit scheuen, um so noch Heilungen zu bringen, die die unnötige Vermehrung der an sich schon großen Zahl durch den Krieg verkrüppelter Männer hindert.

Sehr vorsichtig müssen wir m. E. aber mit der Suggestivhypnose bei all den Neurosenformen sein, die sich als schwere, motorische Übererregbarkeiten — von der Schüttellähmung bis zum Krampfanfall — darstellen.

Erinnern wir uns, daß diese körperliche Erregbarkeit nur das äußere Entgleisen für einen innerlich stark verdrängten Affekt ist, so wird uns klar, daß das gewaltsame Wegsugerieren eines solchen Symptoms nichts weiter bedeutet als die Schließung eines Sicherheitsventils, das der Organismus zum Ausgleich gegen einen inneren seelischen Überdruck sich geöffnet hatte.

Wenn ein solcher Heilerfolg andauert, was nach meiner Erfahrung häufig nicht der Fall ist, birgt er, wie erklärlich, gewisse Gefahren für den Geheilten in sich. Die Entladung kann nämlich nach anderer Richtung hin explosiv erfolgen; und ich habe häufig unmotivierter Wutausbrüche oder anders gearteter „hysterische Anfälle“ im Gefolge von Suggestivheilungen beobachtet. — Auch für die Bedeutung von Disziplinarverstößen solcher Kranker ist die Betrachtungsweise von der Möglichkeit gewaltsam-suggestiv zurückgedämmter Affekte unerlässlich.

Die Selbstsicherung des Organismus aber, wie sie sich in der *Neurose* ausspricht, bedeutet — so wird der Leser am Schluß meiner Ausführungen erkennen — nichts mehr und nichts weniger als der Selbstschutz gegen die drohende *Psychose*.

Was im Erleben des Menschen zu gewaltig oder zu gräßlich ist, als daß sein *bewußter* Geist es fassen und verarbeiten kann, das sinkt auf den *unterbewußten* Grund seiner Psyche. Hier liegt es wie eine Mine, bereit, das ganze Seelengefüge über sich zu sprengen. Und nur der geschilderte Selbstsicherungsmechanismus mit seinem Entgleiten und Entgleisen von Affektwellen, seinem Anklammern an einzelne Organe, an äußere Symptome und Symptomhandlungen verhütet eine dauernde Gleichgewichtsstörung seiner Psyche.

So ist nach den Arbeiten Freuds und seiner Schule wieder einmal eine Grenze in der Medizin, die festzustehen

schien, in Fluß gekommen; und wir sehen, daß funktionelle Psychosen nur graduelle Steigerungen der funktionellen Neurosen sind.

Wir verzichten gern auf die Verlegenheitsdiagnose, nach der wir bisher eine Psychose als „hysterisch“ bezeichneten, um an ihre Heilbarkeit zu glauben; und können hoffen, daß wir in sinngemäßem Ausbau der psychoanalytischen-hypnotischen Methodik auf dem Wege zur Heilung sämtlicher Geisteskrankheiten sind, die nicht auf organischer Schädigung beruhen. — Wir dürfen heute schon die Zeit erkennen, in der infolgedessen durch Entvölkerung der Irrenanstalten an einem Teil der Menschenökonomie mitgearbeitet wird, wie sie die Menschenverschwendung dieser Kriegsjahre für den Bestand aller Nationen notwendig macht.

LOS ANGELES INSTITUTE FOR PSYCHOANALYSIS
344 NORTH BEDFORD DRIVE
BEVERLY HILLS, CALIF.