

Zeitschrift: Schweizer Erziehungs-Rundschau : Organ für das öffentliche und private Bildungswesen der Schweiz = Revue suisse d'éducation : organe de l'enseignement et de l'éducation publics et privés en Suisse

Band: 14 (1941-1942)

Heft: 9

Artikel: Vom Wesen der Neurose : unzutreffende populäre Ansichten

Autor: Brun

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-852683>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 19.10.2024

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Schweizer Erziehungs-Rundschau

Organ für das öffentliche und private Bildungswesen der Schweiz

51. Jahrgang der „Schweizerischen pädagogischen Zeitschrift“ 35. Jahrgang der „Schulreform,“

Herausgegeben von Dr. K. E. Lusser, St. Gallen, in Verbindung mit Dr. W. von Gonzenbach, Professor der Eidgen. Techn. Hochschule, Zürich, Universitäts-Professor Dr. H. Hanselmann, Zürich, A. Scherrer, a. Schulinspektor des Kantons Appenzell A.-Rh., Trogen, Universitäts-Professor Dr. C. Sganzi, Bern. Redaktion: Dr. K. E. Lusser, Rosenberg, St. Gallen

ZÜRICH
DEZEMBERHEFT 1941
NR. 9 XIV. JAHRGANG

Vom Wesen der Neurose Unzutreffende populäre Ansichten

Von Prof. Dr. BRUN, Zürich

Vorbemerkung der Redaktion:

Der Nervenarzt Prof. Dr. Brun, Zürich, veröffentlicht Anfangs 1942 eine Allgemeine Neurosenlehre, Biologie, Psychoanalyse und Psychohygiene leib-seelischer Störungen, in 22 Vorlesungen. Das Werk erscheint als Doppelband (III und IV) in der von Heinrich Meng, Basel, herausgegebenen Sammlung: „Psychohygiene, Wissenschaft und Praxis“ (Verlag Benno Schwabe & Co., Basel). Dank der Erlaubnis des Verlages können wir unseren Lesern ein besonders instruktives Kapitel noch vor der Buchveröffentlichung zur Kenntnis bringen. Prof. Dr. Brun setzt sich darin mit den weitverbreiteten „aber deshalb nicht umso richtigeren populären Ansichten über das Wesen der Neurose und der sogen. „Nervosität“ auseinander“.

1. Das ist zunächst eine Ansicht zu erwähnen, die früher auch unter den Aerzten manche Anhänger hatte und von manchen wohl auch heute im Stillen noch geteilt wird, die aber heute glücklicherweise so ziemlich „fossil“ geworden ist und höchstens bei gewissen Erscheinungsformen der sogenannten „Unfallneurose“ noch gelegentlich in ernstliche Erwägung gezogen wird: Ich meine die Simulationstheorie der Neurose — die Meinung nämlich, der Neurotiker sei in Wirklichkeit gar nicht krank, sondern stelle sich nur so, um für sich gewisse Vorteile herauszuschlagen. Für viele Leute — und nicht etwa nur bei Ungebildeten! — ist in der Tat der Begriff der Hysterie ungefähr gleichbedeutend mit böswilliger Simulation oder wenigstens gewohnheitsmäßiger Uebertreibung (Aggravation) und eine Hysterika eine Person, die bewußt darauf ausgeht, mit erdichteten Schmerzen und allerhand erfundenen Beschwerden systematisch ihre Umgebung zu tyrannisieren und zu quälen.

Die Theorie der sog. „Rentenneurose“, wie sie insbesondere in den Zwanzigerjahren dieses Jahr-

hunderts namentlich von deutschen Autoren verfochten wurde (Bonhoeffer, His, Reichardt, Stier, Joßmann, Lottig, u. v. a.) und noch heute zahlreiche Anhänger zählt, ist, was man auch sage, im Grunde nichts anderes als eine Simulationstheorie der Neurose.

2. Nahe verwandt mit dieser — allerdings denkbar einfachen — Neurosentheorie und daher mit ihr gemeinsam zu erledigen ist die oft gehörte Volksmeinung, der Nervöse „bilde sich seine Beschwerden bloß ein“ — er könnte sehr wohl gesund sein, wenn er sich nur ein wenig zusammennehmen würde —, eine Ansicht, die man füglich als die „Einbildungstheorie“ der Neurose bezeichnen könnte. Sie erfreut sich namentlich bei den Angehörigen chronisch Hysteriekranker großer Beliebtheit. Ihre scheinbare Berechtigung schöpft diese Auffassung des neurotischen Leidens vor allem aus der Tatsache, daß sämtliche Aerzte, die von solchen Kranken im Laufe ihrer langen Leidenszeit konsultiert wurden (und ihre Zahl pflegt bei einer seit Jahren chronisch gewordenen Hysterie nicht klein zu sein!) noch immer ausnahmslos versichert hatten, daß sie keinen organischen Befund erheben könnten, daß sämtliche inneren Organe, die der Reihe nach mit allen modernsten diagnostischen Hilfsmitteln durchuntersucht wurden, vollkommen gesund seien. Und wenn sich dann ein Arzt auf Grund seines negativen Organbefundes etwa zu dem Ausspruch hinreißen ließ: „Ihnen fehlt gar nichts! — Sie sind vollständig gesund!“, dann ist der Neurotiker von nun an in den Augen einer nicht ganz wohlwollenden und verständnisvollen Umgebung natürlich vollends gerichtet und erscheint als „Malade imaginaire“, dessen tragikomische Figur uns Molière in so köstlich-genialer Weise gezeichnet hat. Von da zur Simulationsbeschuldigung ist dann nur noch ein kleiner Schritt, ein Schritt, der besonders dann nahe zu liegen scheint, wenn der Patient kran-

ken- oder unfallversichert ist und für seine Infirmität ein Taggeld oder eine Rente bezieht — kurz einen Vorteil, dem keine Gegenleistung in Form nennenswerter Arbeit gegenüber steht.

Aber nicht allein das Laienpublikum, sondern auch der Großteil der Aerzteschaft, die heute noch immer allzusehr auf das Organische eingestellt ist und es daher vielfach versäumt hat, sich die notwendigsten Kenntnisse in Psychopathologie anzueignen, ist im Grunde der gleichen Ansicht: daß die Leiden der Nervösen, für deren Erklärung sie so gar keine Grundlage in Gestalt irgendwelcher krankhafter Organveränderungen nachzuweisen vermögen, mehr oder weniger Produkte einer — immerhin krankhaften — Einbildung seien. Oder wissenschaftlicher ausgedrückt: Die Neurotiker seien Opfer einer gesteigerten Autosuggestibilität, verbunden mit „Willensschwäche“. Wahrscheinlich trugen gerade die aufsehenerregenden Ergebnisse und Erfolge des Hypnotismus zur Verbreitung und Befestigung dieser ärztlichen Ueberzeugung bei, da ja der Hypnotismus die psychogene Natur der nervösen Symptome und ihre „Heilbarkeit“ durch Suggestion aller Welt einwandfrei demonstriert hatte. Also, so schloß man fälschlich, hat man den Neurotikern nur energisch zuzureden (Wachsuggestion), sie, wenn es nottut, auch gelegentlich mal ein bißchen hart anzufassen, sie zu disziplinieren, um sie zum Aufgeben ihrer mannigfachen „autosuggestiv erworbenen Marotten“ zu bewegen. Besonders gefährlich ist hier ein gewisser ironischer Unterton des Arztes; den nicht nur der Patient selbst, sondern auch seine Umgebung sofort heraushört und den sie dann ihrerseits gegen den Kranken anwendet. Es ist allerdings zuzugeben, daß man durch ein solches Verfahren manchem Neurotiker seine Krankheit vorübergehend verleiden kann, so daß sich die Symptome zeitweise mildern oder er dieselben einfach dissimuliert. Ein Dauererfolg ist aber auf diesem Wege niemals zu erzielen. Dasselbe gilt für eine andere therapeutische Konsequenz der ärztlichen Autosuggestionstheorie der Neurose, nämlich für jene billige Alltags-Suggestivtherapie, wie sie dem Arzte, im Bestreben, rasch zu helfen, unwillkürlich so leicht über die Lippen kommt. Viele Aerzte sind in der Tat in der Meinung befangen, es genüge, dem Neurotiker nach beendigter Untersuchung zu sagen: „Ihnen fehlt ja gar nichts — Ihr Herz, Ihre Lungen, Ihr Nervensystem usw. sind vollkommen gesund! Sie leiden keineswegs an Tabes oder Gehirnerweichung etc. — seien Sie nur ganz beruhigt — Sie haben nichts zu befürchten“, und dergl. mehr, und der Patient sei nach solcher Aufklärung schon halb gesund. Solch gutgemeinten Aufmunterungen helfen allerdings manchmal für ein paar Stunden, Tage oder Wochen; je nach dem Ansehen, der Autorität, die der betreffende Arzt genießt. Dann aber kehren die Symptome: die Angst, die Unruhe, die hysterischen Schmerzen gewöhnlich mit verdoppelter Heftigkeit wieder und trei-

ben den Kranken aufs neue zum Arzt. Allerdings jetzt meistens zu einem andern! Und wenn ein solcher Kranker schon nach wenigen Tagen den gleichen Arzt abermals aufsucht und anstatt der erwarteten Besserung eventuell sogar über eine Verschlimmerung seiner Beschwerden klagt und wenn er dann etwa noch die Phrase einfließen läßt: „Herr Doktor, die Mittel, die Sie mir verordneten, haben gar nichts geholfen; im Gegenteil, mein Zustand ist noch schlimmer geworden!“, so empfindet der geplagte Praktikus das schon beinahe als eine persönliche Beleidigung und es fehlt wenig, daß er seinem Aerger nicht offen Luft macht. „Hysteria crux medicorum!“ Dieser alte ärztliche Stoßseufzer gilt heute noch wie ehemals. Er bringt aber auch die Tatsache zum Ausdruck, daß der Neurotiker sich bei den Aerzten in der Regel nicht allzu großer Beliebtheit erfreut, und dies ist wohl auch der Hauptgrund, weshalb so wenige diesen Kranken wirklich helfen können.

Der Schluß, daß die nervösen Symptome, weil sie durch Suggestion vorübergehend zum Schweigen (nicht zur wirklichen Heilung!) gebracht werden können, auch durch Suggestion entstanden seien — sei es nun durch Fremdsuggestion oder durch Autosuggestion (populär: „Einbildung“) —, dieser Schluß ist natürlich falsch. Richtig ist daran nur soviel, daß autosuggestive Momente dazu beitragen können, neurotische Symptome oder neurotische Einstellungen zu befestigen und zu verstärken; aber dazu ist eben notwendig, daß der Autosuggestion Material zur Betätigung geboten wird, m. a. W.: daß neurotische Symptome oder Einstellungen bereits vorhanden sind. Denn es ist doch ganz klar, daß es keinem Gesunden einfallen wird, sich selbst willkürlich quälende körperliche Symptome, Angst- und Zwangsvorstellungen „einzubilden“, d. h. sich selbst anzusuggerieren, unter denen er doch selbst am allerschwersten zu leiden haben würde. Nein! Mit solchem Verdachte Simulation oder willkürlich gewollter Herbeiführung der neurotischen Symptome durch Autosuggestion, würden wir den Kranken bitter Unrecht tun und vor allem: Wir würden sie damit nur noch mehr in die Neurose hineintreiben, indem jetzt zu allem übrigen noch ein verzweifelter Kampf des Patienten um die Anerkennung der Realität seiner Beschwerden hinzukommen würde, der dann auch tatsächlich in den meisten Fällen anhebt.

Aber auch rein physiologische Gründe sprechen gegen die Einbildungstheorie der Neurose und zeigen ihre gänzliche Unhaltbarkeit: Man versuche nur einmal, sich z. B. willkürlich Zahnschmerzen „einzubilden“. Ich wette, es wird keinem von Ihnen selbst nach stundenlanger Anstrengung gelingen, auf solchem bewußt-willkürlichen Weg eine hysterische Schmerzerscheinung hervorzurufen, wie wir sie bei unseren Kranken alltäglich beobachten und deren Realität wir hier auch ohne weiteres an den unwillkürlichen und in dieser Weise absolut nicht

simulierbaren Schmerzreflexen und anderen vegetativen Begleiterscheinungen objektiv erkennen können. Ebensovienig wird man sich willkürlich „einbilden“ können, man sei vergnügt, wenn man in Gottes Namen traurig ist, oder umgekehrt. Und damit ist auch schon gesagt, welche wesentliche Bedingung zu einer solchen gesteigerten Autosuggestibilität erfüllt sein muß, wie wir sie allerdings bei den Neurosen (insbesondere bei der Hysterie) beobachten. Es ist offenbar die Vorbedingung einer entsprechenden Stimmungs- oder Gefühlseinstellung, also einer affektiven Disposition, und diese fließt eben nicht aus willkürlichen, verstandesmäßigen Ueberlegungen oder sogenannten „Gründen“, sondern bereits aus der neurotischen Verstimmung selbst. M. a. W.: Die gesteigerte Autosuggestibilität der Neurotiker ist an sich schon ein krankhafter Zustand; sie ist selbst schon ein neurotisches Symptom, eine sekundäre Folge, nicht aber die Ursache der bereits bestehenden psycho-neurotischen Ichveränderung.

Man könnte nun allerdings gegen diese Argumente noch einwenden, daß es ja bekanntlich auch einen „Willen zum Leiden“ gebe. Dieser Wille zum Leiden könnte dazu führen, daß solche masochistisch veranlagten Menschen eine starke Neigung zeigen, sich selbst autosuggestiv in ihre Leiden hineinzusteigern oder sich Beschwerden sogar direkt durch Einbildungskraft zu erschaffen. Nun, auch die Antwort auf diesen Einwand dürfte nicht schwer fallen. Sie kann nach dem eben Gesagten nur lauten: Zweifellos spielt der Masochismus in der Neurose eine sehr bedeutende Rolle — aber auch er ist selbst schon ein neurotisches Symptom — seine Motive entspringen selbstverständlich nicht bewußten Ueberlegungen. Sie sind vielmehr das Ergebnis einer Fehlentwicklung des Trieblebens, die seit der Kindheit vor sich gegangen ist.

Im Hinblick auf die psychische Hygiene der Neurosen ergibt sich aus dem Gesagten, daß es — wenigstens auf die Dauer — gar nichts nützt, einem bereits manifest erkrankten Neurotiker seine Symptome einfach ausreden zu wollen oder sie zu bagatellisieren: Denn er empfindet seine krankhaften körperlichen oder seelischen Zustände genau so real wie irgend ein körperlich Kranker. Er wird daher aus einem solchen „Heilverfahren“ lediglich den Eindruck gewinnen, daß der Arzt seine Krankheit nicht ernst nehme und wird ihm sein Vertrauen entziehen. Und wenn das „Ausreden“ nicht in sehr taktvoller Weise geschah, so wird durch ein solches Vorgehen nur sein Widerstand gesteigert und der „Flucht in die Krankheit“ Vorschub geleistet, d. h. der Neurotiker reagiert mit einer Verschlimmerung!

3. Weit verbreitet — insbesondere unter den Kranken selbst — ist ferner die Ansicht, man werde durch körperliche Erschöpfung oder infolge aufreibender geistiger Tätigkeit, also durch sog. „geistige Ueberarbeitung“ nervös: Man spricht in diesem Zu-

sammenhang gerne von der „Hast der Großstadt“, die den Kampf ums tägliche Brot immer aufreibender gestalte. Die Nervösen folgen mit der Zurückführung ihres Leidens auf solche Faktoren wiederum nur einer Meinung über die Aetiologie der Neurasthenie, die noch vor einigen Jahren die allgemein herrschende Lehre der Wissenschaft war und bei der großen Mehrzahl der Aerzte noch heute herrscht, nämlich der 1880 von dem amerikanischen Arzte Beard begründeten Theorie von der Ursache der sogenannten Nervenschwäche oder Neurasthenie. Wobei nun allerdings diese Lehre vom Laien in unzulässiger Weise verallgemeinert und ohne weiteres auf sämtliche Erscheinungsformen der Neurose ausgedehnt wird. Die Motive, weshalb sich eine solche Herleitung der neurotischen Beschwerden bei den Kranken selbst besonderer Beliebtheit erfreut — 90 Prozent aller Neurotiker machen als Ursache ihrer Erkrankung Ueberanstrengung geltend! Die Motive einer solchen Zurückführung sind durchsichtig: Gestattet ihnen doch diese Theorie wie keine zweite, ihr Leiden auf äußere — und dazu noch hochachtbare, hochrespektable! — Ursachen zurückzuführen, Ursachen, für die man nicht nur nicht verantwortlich ist, sondern wofür man im Gegenteil eigentlich noch Lob verdienen würde. M. a. W.: Diese Aetiologie gestattet dem Kranken, sein Leiden sowohl vor sich selbst als namentlich auch gegenüber seiner Umgebung zu rehabilitieren. Das geheime Schuldgefühl, unter dem jeder Neurotiker leidet, erfährt so eine willkommene Beschwichtigung. Für einmal wenigstens, denn daß sich das Unbewußte des Kranken dabei nicht beruhigt, sich also im Grunde nicht bestechen läßt, darf man daraus erraten, daß dessen ungeachtet die Angst weiter besteht und gelegentlich in ihrer ursprünglichen Form, als elementare Gewissensangst, wieder durchbricht.

Es ist jedoch zuzugeben, daß die Herleitung der Neurose von körperlicher und geistiger Erschöpfung in vielen Fällen zunächst etwas bestechendes hat: Sehen wir doch gar nicht selten schwere nervöse Störungen tatsächlich im Anschluß an eine Periode besonderer körperlicher oder geistiger Strapazen ausbrechen, so gerade in dem berühmten Falle von Breuer, wo ein junges Mädchen im Anschluß an eine aufreibende Krankenpflege an schwerer Hysterie erkrankte. Wenn also ein Geschäftsmann seinen „Nervenzusammenbruch“ auf eine besonders schwierige und anstrengende Geschäftsperiode zurückführt — warum sollten wir ihm nicht glauben? Nun, deshalb nicht, weil in 99 von 100 derartigen Fällen der wirkliche Kausalzusammenhang ein ganz anderer ist! Ja, wenn es sich bei diesen „Nervenzusammenbrüchen“ um einfache Neurasthenie handeln würde, dann könnten wir die Beard'sche Aetiologie eventuell noch gelten lassen. Es fällt aber auf, daß die gleiche Verursachung fast ausnahmslos auch für den Ausbruch ganz andersartiger neurotischer Krankheitsbilder, wie Angst-

hysterien, Zwangsneurosen, ja selbst für typische hysterische Konversionserscheinungen verantwortlich gemacht wird. Nun ist aber nicht ohne weiteres einzusehen, wie ein so unspezifischer Faktor wie körperliche oder geistige Ueberarbeitung derart spezielle Symptome wie Zwangsgedanken oder eine Phobie sollte auslösen können. Sehen wir nun in solchen Fällen genauer zu, so bekommen wir fast regelmäßig zu hören, daß derselbe Mann, der jetzt sein psychisches Leiden auf geistige Ueberanstrengung und nichts anderes zurückführen möchte, früher jahrelang die gleichen Beanspruchungen oder selbst noch viel schlimmere Strapazen durchgemacht hatte und sie schadlos vertrug, d. h. daß er sich trotzdem damals dauernd vollkommen rüstig und munter, kurzum „ganz auf der Höhe“ gefühlt hatte. Warum war er nicht schon damals an seiner Neurose erkrankt? ¹⁾ Es muß also inzwischen ein Faktor hinzugekommen sein, der damals, einige Jahre zuvor, noch nicht die gleiche Bedeutung hatte wie jetzt. Und je mehr wir diesem unbekanntem Faktor auf die Spur kommen, umso klarer wird uns, daß der wahre Kausalzusammenhang zwischen geistiger Ueberanstrengung und Ausbruch der Neurose in diesen Fällen fast ausnahmslos genau der umgekehrte ist: Der Mann ist in Wirklichkeit nicht infolge der durchgemachten Anstrengung erkrankt, sondern weil er inzwischen neurotisch wurde, ist er nunmehr den Anstrengungen seiner beruflichen Tätigkeit nicht mehr gewachsen. M. a. W.: Es liegt hier seitens des Patienten meist eine Verwechslung von Ursache und Wirkung vor!

Von einer einmaligen Ueberanstrengung vollends erholt man sich prächtig nach einer einzigen wieder ausgeschlafenen Nacht, wie uns jeder Rekrut im großen Urlaub beweist. Uebrigens hat es auch mit der Ueberanstrengung als solcher oft eine eigenartige Bewandnis; sie hat auch ihre psychische Seite, was meist nicht genügend berücksichtigt wird. Es ist z. B. gar nicht gleichgültig, in welcher seelischen Verfassung, mit welcher Einstellung man sich einer Strapaze unterzieht, ob aus freiem Willen, aktiv, begeistert oder passiv, mehr oder weniger einem fremden äusseren Zwange gehorchend. So kann unter Umständen ein fünfständiger Marsch im Militärdienst weit erschöpfender wirken als eine 10stündige Bergtour, ob schon die absolute Kraftleistung, in Meterkilogramm ausgedrückt, bei dieser die doppelte war als bei jenem. Aber die „Notfallfunktion“ des Sympathikus, von der Sie später hören werden, stand in beiden Fällen von vornherein auf einem ganz verschiedenen Niveau, und diese Funktion hängt eben weitgehend von psychischen Faktoren, vor allem von der Stimmung ab. Im übrigen ist in dieser Hinsicht im allgemeinen dafür gesorgt, daß „die Bäume nicht in den

Himmel wachsen“, indem der Nervengesunde, d. h. der nicht neurotische Mensch sein körperliches und geistiges Erholungs- und Schlafbedürfnis automatisch zu regulieren pflegt und sich gegen Ueberforderungen eben schließlich einfach refraktär verhält. Versagt diese automatische psychische Regulation, so steckt dahinter meist schon ein psychoneurotischer Mechanismus: Ein zu krankhafter Siedehitze gesteigerter Ehrgeiz z. B., oder eine zwangsneurotische Uebergewissenhaftigkeit, wie man sie bei so manchen „höheren Töchtern“ findet, die sich — eigentlich ohne rechte innere Ueberzeugung — auf einen wissenschaftlichen oder künstlerischen Beruf vorbereiten. Dem bewußten Willen steht dann ein unbewußtes Nein gegenüber, dessen Stimme man durch rastlosen, krampfhaften Uebereifer zu übertönen sucht. Die allmählich einsetzende Uebermüdung, die an und für sich nur wenige Tage dauern und einer zwischengeschalteten Ruhepause prompt weichen würde, wird dann vom unbewußten „Advocatus diaboli“ sofort als Bestätigung der tiefwurzelnden Minderwertigkeitsgefühle ausgebeutet und schließlich die Erkrankung als vorläufiger Ausweg (besser Aufschub) aus einer unhaltbar gewordenen Situation begünstigt. Der Ausbruch der Neurose „infolge Ueberanstrengung“ wird so schließlich gegenüber den eigenen kritischen Gewissensstimmen und vor allem gegenüber der Umgebung zur Deckung eines ehrenvollen Rückzuges verwertet. Man spricht in solchen Fällen von „Flucht in die Krankheit“. Insbesondere bei den sog. „Beschäftigungskrämpfen“ (Schreibkrampf, Klavierspieler-, Geigerkrampf usw.) werden derartige psychische Konfliktsituationen bei der Erhebung der Anamnese als wesentlich mitwirkende Ursachen neben dem Ueberanstrengungsmoment niemals vermißt. In allen solchen Fällen spielt auch, wie man sich schließlich überzeugen kann, die Ueberanstrengung mehr die Rolle eines „agent provocateur“: Man kann sich eben auch (unbewußt) überanstrengen (wollen) um krank zu werden!

Mit diesen Darlegungen soll aber selbstverständlich nicht geleugnet werden, daß es auch echte Erschöpfungsneurosen im Sinne der von Beard gemeinten Aetiologie gibt. Zweifellos kommen, zumal unter ungünstigen sozialen Bedingungen, auch oft genug Fälle vor, wo Menschen während längerer Zeit bei kärglicher (oft falscher) Ernährung, spärlichem Schlaf und fehlender Möglichkeit zur Ausspannung und Erholung unter dem Zwange der Not oder gar äußerer Gewalt bis zur Erschöpfung ausgenutzt und überanstrengt werden, bis zum schließlichen Zusammenbruch der Kräfte. Aber solche echten Erschöpfungsneurosen sind sicher nicht so häufig, wie sie ärztlicherseits diagnostiziert werden und jedenfalls allgemein viel seltener, als der Laie sich dies vorstellt. Sie haben zudem, falls keine konstitutionellen Organminderwertigkeiten vorliegen oder falls nicht bereits ein irreversibler Circulus vitiosus eingetreten ist, in

¹⁾ Vorausgesetzt ist natürlich, daß es sich um eine wirkliche Neurose, und nicht etwa um eine beginnende Alterserkrankung des Gehirns, wie zerebrale Arteriosklerose, senile Demenz oder dergleichen handelt, wodurch sich das Versagen erklären ließe.

der Regel eine gute Prognose (im Gegensatz zur genuinen, konstitutionellen Neurasthenie, die gewöhnlich einen eminent chronischen Verlauf nimmt und schwer beeinflussbar ist): Durch Ruhe, vorsichtig angewandte Mastkuren und Stärkungsmittel (hier sind solche bedingungslos am Platz!), läßt sich der akute Erschöpfungszustand meist rasch beheben und der ursprüngliche Kräftezustand wieder herstellen. Es ist ferner zuzugeben, daß akute oder chronische Erschöpfungszustände natürlich auch die seelische Widerstandskraft herabsetzen, so daß latente seelische Konflikte, mit denen man bisher fertig wurde, nun nicht mehr bewältigt werden können und ein psychoneurotischer Schub ausbrechen kann. Man kann also in solchen Fällen wohl sagen, daß durch die akute Erschöpfungsneurasthenie die Psychoneurose ausgelöst worden ist — in dem Sinne, daß sie aus einem vorher latenten, gleichsam „kompensierten“ Zustand in den manifesten übergeführt wurde. Aber, wie man sieht, ist hierzu eben notwendig, daß schon vorher eine latente Neurose bestanden hat: Die körperliche Erschöpfung war nicht die spezifische Ursache der ausgebrochenen Psychoneurose, sondern spielte lediglich die Rolle einer auslösenden Hilfsursache.

4. Aehnlich verhält sich die Sache mit der so häufig beobachteten — und noch häufiger ohne rechten Grund behaupteten — Auslösung von Psychoneurosen durch Infektionskrankheiten und Vergiftungen. Insbesondere eine vielleicht vor Jahren einmal durchgemachte Grippe wird von vielen Patienten als „Ursache“ ihrer seit Jahren bestehenden Hysterie, Phobie oder Zwangsneurose beschuldigt; aber auch „Darmvergiftung“ durch verdorbene Nahrungs- und Genußmittel, „Kopfgrippe“, eine angeblich vom Arzte seinerzeit diagnostizierte „Hirnhautentzündung“, ja sogar rheumatische Affektionen werden als Ursache des „Nervenzusammenbruchs“ angegeben. Richtig ist auch daran nur wieder soviel, daß eine Infektion oder Vergiftung auch die psychische Widerstandskraft schwächt und vorübergehend neurastheniforme Zustandsbilder und Symptome hervorrufen kann und daß dann auf dem so vorbereiteten Terrain die Mächte des Unbewußten leichteres Spiel haben als bei unversehrt vegetativem Nervensystem, so daß sie unter diesen günstigen Bedingungen das geschwächte Ich zu überwältigen vermögen. Dabei ist jedoch erst noch zu berücksichtigen, daß Angstanfälle oder protrahierte Angstzustände wie sie im Verlaufe jeder Psychoneurose von Zeit zu Zeit aufzutreten pflegen, in ihrer wahren Natur mit verblüffender Häufigkeit verkannt, d. h. nicht (oder später nicht mehr) bewußt als Angst erlebt, sondern als organische Zustände, besonders als „Herzkrämpfe“, „Asthma“, „Schwächeanfälle“ bezeichnet werden. Der Nervenarzt hat daher alle Ursache, bei der Bewertung derartiger anamnestischer Angaben äußerst kritisch zu sein!

5. Endlich müssen wir uns hier noch mit der oft gehörten Ansicht auseinandersetzen, wonach Kummer

und Sorgen, speziell ökonomische Sorgen, finanzielle Verluste und dergleichen eine wesentliche, wenn nicht die Hauptrolle in der Aetiologie der Psychoneurosen spielen. Diese Meinung, die vor allem auch von der Mehrzahl der Aerzte geteilt wird, hat natürlich vieles für sich; für sie spricht ja schon rein theoretisch der Umstand, daß es sich hier wenigstens einmal um rein seelische Faktoren handelt, im Gegensatz zu den rein somatischen „Ursachen“, die im Vorgehenden besprochen wurden. Und dennoch — so paradox dies auf den ersten Blick erscheinen mag — können auch diese banalen psychischen Momente für die Neurose kaum je als ausschließliche Bewirkungsursache in Anspruch genommen werden, sondern in den meisten Fällen doch wohl nur als Hilfsursachen in dem Sinne, daß sie eine erhöhte Disposition für den Ausbruch, also für die Auslösung der Neurose schaffen. Denn schließlich gehören Kummer und Sorge um die materielle Existenz zum normalen Lebenskampf jedes Kulturmenschen und bleiben daher auf die Dauer wohl nur wenigen ganz erspart. Dabei ist nicht zu vergessen, daß die Ansprüche, die jeder an seinen Lebensstandard stellt, außerordentlich variabel und von Fall zu Fall verschieden sind: Was dem Einen, als kaum vorstellbarer Abstieg in Not und Verarmung erscheint, wäre für den Proletarier noch immer das Ideal einer behaglichen und gesicherten Existenz. Wenn also zum Beispiel ein Großbankier, der gewohnt war, über hunderte von Millionen zu gebieten, hingeht und sich erschießt oder aus dem Flugzeug springt, weil er den größten Teil seines Vermögens verloren hat, während ihm in Wirklichkeit immer noch mindestens so viel übrig bliebe, um damit das behagliche Dasein eines bürgerlichen Rentners zu fristen; so können derartige Selbstmorde doch ganz offenbar nicht durch die materielle Not erklärt werden. Es muß auch auffallen, daß Selbstmord wegen Vermögensverlusten kaum jemals von kleinen oder mittleren Existenzen begangen wird und daß er auch unter den Reichen äußerst selten jüngere Leute, sondern meist ältere Männer betrifft. Dies alles zeigt, daß hier ganz andere Motive ausschlaggebend sein müssen: Verzweiflung über den Verlust der bisherigen Machtstellung, Angst vor der zu erwartenden Aechtung und Schande und was alles mit diesen Faktoren noch zusammenhängt. Und auch dabei darf nicht vergessen werden, daß die letzten Hintergründe des Strebens nach Macht und Einfluß wohl kaum in dem erhöhten materiellen Lebensgenuß zu suchen sind, den diese Lebensgüter zu verschaffen vermögen, sondern daß letzten Endes im Unbewußten die finanzielle Potenz der genitalen gleichgesetzt wird, so daß Verlust der einen oft genug auch zum Verluste der andern führt. Doch hierüber wäre ein Kapitel für sich zu schreiben, wir müssen uns hier mit diesen wenigen Andeutungen begnügen. Nur ein weiterer Gesichtspunkt sei hier wenigstens noch angedeutet: daß schließlich jeder Selbstmord auch als Wendung sa-

distischer Haßregungen und Racheimpulse gegen das eigene Ich verstanden werden kann. Es liegt in ihm sowohl eine Selbstbestrafung als auch die Rückstauung ohnmächtiger Haßgefühle, die am Feinde nicht

befriedigt werden konnten, so daß Freud wohl nicht mit Unrecht gesagt hat, daß niemand sich selber töte, der nicht zuvor einmal den Wunsch oder die Absicht hatte, einen andern umzubringen.

Erziehung durch die Tat zur Tat

Wir stellen hier die Erziehung durch die Tat in Gegensatz zur Erziehung durch das Wort:

Bemerkungen, die man etwa in einem Schülerheft antreffen kann: Am 1. Mai: „Schlechte Schrift!“ Am 1. Juni: „Du schreibst schlecht, du mußt schöner schreiben!“ Am 1. Juli: „Die Schrift muß besser werden!“ Am 1. August: „Der Inhalt wäre gut, aber die Schrift!“ usw. — Wir bekommen den Eindruck, daß hier etwas nicht stimmt. Entweder ist es so, daß der Schüler nicht besser schreiben kann, dann haben die Bemerkungen des Lehrers keinen Sinn, bedeuten sogar etwas wie eine Ungerechtigkeit. Oder aber der Schüler könnte schöner schreiben, wenn er wollte, dann sind des Lehrers Worte ein untaugliches Mittel, ihn zur schöneren Schrift zu erziehen. Es hat keinen Sinn, dieses Mittel weiter anzuwenden, nachdem es sich schon zu Beginn als untauglich erwiesen hat. Es handelt sich dann um einen Schüler, der auf Worte nicht reagiert. Vielfach handelt es sich um Kinder, welchen von Hause aus die Bedeutung der Worte nicht klar gemacht worden ist, sie haben nicht gelernt, aufs Wort zu hören, aufs Wort zu gehorchen.

Solche Kinder müssen anschaulicher erzogen werden, als dies durch das Wort geschehen kann, nämlich durch die Tat. Es handelt sich da um eine Art Anwendung des Arbeitsprinzips in der Erziehung. Wer eine Arbeit schlechter schreibt als er könnte, dem wird Gelegenheit gegeben, die Arbeit noch einmal zu schreiben. Man schimpft nicht mit ihm, man wird nicht zornig, man erklärt ihm ganz ruhig, es gehe nun einmal nicht, eine Arbeit so schlecht zu schreiben, er könne ja selber keine Freude daran haben, geschweige denn andere. Der Schüler darf nicht den Eindruck bekommen, er müsse die Arbeit zur Strafe noch einmal machen, das wäre wahrscheinlich verfehlt. Die Freude an der Arbeit würde ihm genommen; auf die andere Art aber wird seine Freude und sein Interesse an der Arbeit erst geweckt. Er bekommt Respekt vor der Arbeit, betrachtet sie als etwas Wertvolles, das seines Schweißes wohl wert ist.

Man kann den Kindern hundertmal sagen: Ihr müßt die Schuhe besser putzen!, sie tun es nicht. Darum sagt man es ihnen nur einmal, und wer die Anordnung nicht befolgt, wird hinausgeschickt, ohne Geschimpfe. Das Kind soll Freude bekommen

an sauberen Schuhen; das erreicht man nicht durch Worte, sondern durch Anleitung zur Tat, zum Putzen.

Es gibt viele Dinge, die einfach geübt sein wollen. Es neigen wohl alle Menschen zur Bequemlichkeit. Warum die Türe schließen, wenn es auch ohne geht! Hier nützen gewöhnlich keine Vorwürfe und Ermahnungen. Die Bequemlichkeit ist stärker als sie. Also muß den Kindern gezeigt werden, daß es anders gar nicht geht, daß gar niemand zur Türe hereinkommt, ohne dieselbe zu schließen. Wenn das Kind einigemal zurückgeschickt worden ist, in aller Ruhe, dann tut es seiner Bequemlichkeit nicht mehr zuleide, das Schließen zu vergessen. Es gewöhnt sich dann solche Dinge an, sieht, daß es gut fährt dabei und bekommt schließlich noch Freude daran. Denn die guten Gewohnheiten ersparen ihm viel Geschimpfe und viel schlechte Laune des Erziehers.

Es gibt Erzieher, unter Eltern und Lehrern, die täglich mit den Kindern schimpfen und wieder schimpfen — ohne Erfolg. Sie verbittern sich selbst und den Kindern das Leben, denn am Schimpfen hat gewöhnlich niemand Freude. Es ist ein merkwürdiger Glaube an die Macht der Worte, welcher immer wieder dazu verführt, zum Wort zu greifen, statt zur Tat. Es mag dabei auch eine gewisse Bequemlichkeit und Unentschlossenheit des Erziehers eine Rolle spielen. Die Tat kommt dem Kinde in seinem Bewegungsdrange entgegen, es erlebt an ihr eine Freude; der Tadel aber lähmt das Kind und beschwert es mit Schuldbewußtsein, von welchem es sich ohne Anleitung nicht befreien kann.

Auch das Einräumen einer Gnadenfrist durch Worte ist in den meisten Fällen nicht zweckmäßig. „Ich habe dir jetzt schon oft gesagt, du sollst das Heft einfassen; wenn du es bis morgen nicht eingefaßt hast, so schicke ich dich wieder heim!“ Der Schüler wird dadurch dazu verführt, immer auf das Letzte zu warten. Er weiß, daß „der Blitz nicht einschlägt“, bis der Lehrer sagt, er schlage jetzt dann ein. Daher hat immer, wenn das erste Wort versagt, die Tat in irgend einer Form einzusetzen. Das Wort wirkt nicht durch sich selber, sondern nur durch die Tat, welche unvermeidlich in ihm eingeschlossen liegt. Begriffe ohne Anschauungen sind auch in der Erziehung blind.

Hans Fürst, Lehrer