

Der Hypnotismus, oder, Die Suggestion und die Psychotherapie : ihre psychologische, psychophysiologische und medizinische Bedeutung mit Einschluss der Psychoanalyse, sowie der Telepathiefrage ein Lehrbuch für Studierende sowie für weitere Kreise / von August Forel.

Contributors

Forel, Auguste, 1848-1931.

Publication/Creation

Stuttgart : Ferdinand Enke, 1921.

Persistent URL

<https://wellcomecollection.org/works/ftejgfwz>

License and attribution

Conditions of use: it is possible this item is protected by copyright and/or related rights. You are free to use this item in any way that is permitted by the copyright and related rights legislation that applies to your use. For other uses you need to obtain permission from the rights-holder(s).



Wellcome Collection
183 Euston Road
London NW1 2BE UK
T +44 (0)20 7611 8722
E library@wellcomecollection.org
<https://wellcomecollection.org>



Der Hypnotismus
oder die
Suggestion und die Psychotherapie

VON AUGUST FOREL

FERDINAND ENKE IN STUTTGART



22102223722

Med
K37443





Der Hypnotismus

oder die

Suggestion und die Psychotherapie

Ihre psychologische, psychophysiologische und
medizinische Bedeutung mit Einschluss der
Psychoanalyse, sowie der Telepathiefrage.

Ein Lehrbuch für Studierende sowie für weitere Kreise.

Von

Dr. med., phil. (h. c.) et jur. (h. c.) **AUGUST FOREL**

in YVORNE i. d. Schweiz. Gewesener o. Professor der Psychiatrie und Direktor der kantonalen
Irrenanstalt in ZÜRICH.

Zehnte und elfte Auflage.

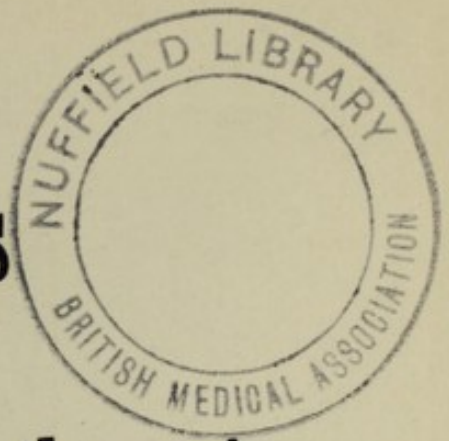


Dr. J. Wittenborn
Lpz. 28.7.24.

STUTTGART.

VERLAG VON FERDINAND ENKE.

1921.



37164

Das Übersetzungsrecht für alle Sprachen und Länder
vorbehalten.

14795923

WELLCOME INSTITUTE LIBRARY	
Coll.	welMOMec
Call	
No.	WM

Druck der Union Deutsche Verlagsgesellschaft in Stuttgart.

Vorwort zur ersten Auflage.

Der Hauptteil der vorliegenden kleinen Schrift erschien 1888 als Aufsatz in der Zeitschrift für die gesamte Strafrechtswissenschaft unter dem Titel: „Der Hypnotismus und seine strafrechtliche Bedeutung“.

Der von verschiedenen Seiten mir gegenüber geäußerte Wunsch, diesen Aufsatz als kurze übersichtliche Darstellung der wichtigsten Tatsachen des Hypnotismus und seiner gegenwärtigen Theorie einem weiteren ärztlichen Publikum zugänglich zu machen, veranlaßt mich, dieselbe mit einer Anzahl Ergänzungen für sich erscheinen zu lassen. Es war mir schwer, mitten in vielen Arbeiten etwas Zeit dazu zu finden. Möge dieses die Unvollständigkeit der vorliegenden Skizze entschuldigen.

Wer sich eingehender mit der Materie befassen will, muß unbedingt das klassische Werk Bernheims: „De la Suggestion et de ses applications à la thérapeutique. Paris, O. Doit“, lesen.

Wie alles, was dem Publikum neu zum Bewußtsein kommt, wird auch der Hypnotismus zum Teil stark angefeindet, zum Teil mit Hohn und Unglauben begrüßt, zum Teil mit übertriebenem Sanguinismus beurteilt oder mit allerlei sonstigen Übertreibungen geschmückt.

Während die einen ihn für Humbug und alle Hypnotisierten für Simulanten halten (eine Ansicht, die, nebenbei gesagt, allein durch die Legion jener angeblichen Simulanten bereits für jeden Vorurteilslosen ad absurdum geführt worden ist), glauben bereits andere, die Welt gehe aus den Fugen, die Justiz sei gefährdet und die Polizei müsse her, um den Hypnotismus wie die Pest auszutreiben.

Es wird uns freuen, wenn wir hier etwas dazu beitragen können, diese verschiedenartigen Auswüchse unbesonnener menschlicher Gemütsaufregungen auszumerzen und die Tatsachen auf ihr wirkliches

Maß und ihre wirkliche Bedeutung zu reduzieren, was wir nach einer zweijährigen, ziemlich reichlichen Erfahrung imstande zu sein glauben.

Den Spöttern und Ungläubigen rufen wir einfach zu: „P r ü f e n a c h, b e v o r d u u r t e i l s t!“

Um über Hypnotismus urteilen zu können, muß man selbst eine Zeitlang hypnotisiert haben.

Z ü r i c h 1889.

Dr. Aug. Forel.

Vorwort zur siebenten Auflage.

Die dritte Auflage des unterdessen angeschwollenen Buches ist 1895, die vierte 1902, die fünfte 1907, die sechste 1911 erschienen.

Die wichtigsten Arbeiten über den Gegenstand sind in der Zeitschrift für Hypnotismus (später Journal für Psychologie und Neurologie) von Dr. Oskar Vogt (Leipzig bei Ambrosius Barth) nachzulesen.

In den letzten Jahren sind vor allem die großen Erfolge im Gebiet der *Psychanalyse*, besonders in therapeutischer Hinsicht diejenigen der kathartischen Methode von Breuer und Freud, und deren weiterer praktischer Ausbau durch O. Vogt, Karl Graeter und L. Frank zu verzeichnen. Theoretisch psychologisch ist ferner R. Semon's Lehre der Mneme, spezieller sein Buch „Die mnemischen Empfindungen“ von großer Bedeutung. Neue Horizonte sind durch diese beiden Erscheinungen der Psychologie und der Psychotherapie eröffnet worden, während die Suggestionslehre selbst dadurch zwar neu beleuchtet und ergänzt wurde, aber sonst nichts wesentlich Neues zu verzeichnen hat. Man hat ferner aus Dubois' Ansichten viel Wesens gemacht; wir kommen darauf in Kapitel VIII zu sprechen.

Kapitel I und § 16 des IV. Kapitels sind theoretischer Natur. Sie erfordern mehr Mühe und psychologische Überlegung als das übrige.

In Kapitel III habe ich mich nun an die Frage sogenannter okkultur Erscheinungen, insbesondere der Telepathie, der Ahnungen und des Hellsehens gewagt, dabei das Buch Max Dessoirs (Vom Jenseits der Seele, Verlag von Ferdinand Enke, 1917) berücksichtigt und die Möglichkeit einer allfälligen Erklärung (Psychenergie) der nicht auf Betrug, Täuschung oder Selbsttäuschung beruhenden, sondern wie es den Anschein hat, auf reeller Grundlage stehenden Tatsachen versucht. Dabei mußten verwandte Gebiete über angeblich höher denkende,

sogar rechnende Tiere, über den Cumberlandismus (Gedankenlesen) und über die Wünschelrute mit erwogen werden. Diese Dinge darf man nicht einfach totschrveigen, sondern man hat die Pflicht, ihr dornenvolles Gebiet durch die Fackel der Wissenschaft, zwar mit unendlichen Kautelen, aber unentwegt zu untersuchen und zu beleuchten. Wie hier sogar bedeutende Gelehrte durch Taschenspielertricks mit und ohne Hysterie betrogen wurden, hat insbesondere Dessoir verdienstvoll gezeigt.

In der sechsten Auflage war bereits ein neues Kapitel (VII, Psychoanalyse) hinzugetreten.

So gut wie unverändert sind die Kapitel X, XI, XII, XIII, XIV und XV geblieben.

Viele Zusätze und Abänderungen mußten noch in den Kapiteln I und VII angebracht werden, wenige dagegen in den übrigen Kapiteln.

Für die stilistische Revision der vorliegenden VII. Auflage bin ich Frl. Elise Proß in Göppingen besonders zu Dank verpflichtet.

Y v o r n e près Aigle, im Februar 1918.

Dr. Aug. Forel.

Vorwort zur achten bis elften Auflage.

Am Text dieser einander rasch folgenden Auflagen habe ich fast nichts geändert und nur einige Kleinigkeiten verbessert. Ich verweise jedoch auf den Anhang zur zehnten und elften Auflage, S. 356 ff. für einige nicht unwichtige Zusätze.

Y v o r n e, im Juli 1921.

Dr. Aug. Forel.

Inhaltsverzeichnis.

	Seite
Vorwort zur ersten Auflage	III
Vorwort zur siebenten Auflage	V
Inhaltsverzeichnis	VII
Kapitel I. Das Bewußtsein und die Identitätshypothese (Monismus).	
Die Mneme. Psychome	1
„ II. Verhältnis der Nerventätigkeit zur Nervensubstanz und zu den Bewußtseinszuständen	38
„ III. Allgemeine Bemerkungen über den Hypnotismus. Telepathie; Möglichkeit ihrer Erklärung (Psychenergie)	46
„ IV. Die Suggestion	78
§ 1. Hypnotisierbarkeit oder Suggestibilität	78
§ 2. Schlaf und Hypnose	86
§ 3. Grade der Hypnose	104
§ 4. Dressur	105
§ 5. Erscheinungen der Hypnose. Motorische Erscheinungen; sensible Erscheinungen. Negative Halluzination. Re- flexe. Gefühle, Triebe, Gemütsaffekte. Denkvorgänge, Gedächtnis, Bewußtsein, Wille	107
§ 6. Widerstand der Hypnotisierten. Autosuggestionen . .	118
§ 7. Posthypnotische Erscheinungen	124
§ 8. Amnesie oder Anekphorie?	127
§ 9. Termineingebung	131
§ 10. Wachsuggestion	133
§ 11. Zustand der Seele während der Ausführung der post- hypnotischen Eingebungen, der Termineingebungen und der Wachsuggestionen	135
§ 12. Dauernde Erfolge der Suggestion	140
§ 13. Hallucination rétroactive oder suggerierte Erinnerungs- fälschung	142
§ 14. Simulation und Dissimulation der Hypnose	148
§ 15. Bedeutung der Suggestion	152
§ 16. Wesen der Suggestionswirkung (Oskar Vogts An- schauungen über das Wesen und die psychologische Bedeutung des Hypnotismus) und Theorie des Schlafes	157

	Seite
Kapitel V. Suggestion und Geistesstörung	176
„ VI. Winke für die suggestive oder psychotherapeutische ärztliche Praxis. Mit 6 Anhängen	188
„ VII. Psychanalyse	218
„ VIII. Hypnotismus und Psychotherapie	249
„ IX. Beispiele von Heilungen durch Suggestion. Ein Fall von spontanem Somnambulismus. Die Heilung der Stuhlverstopfung und ihre Erklärung	267
„ X. Ein Fall von hysterischer, teilweise retrograder Amnesie (Anekphorie) mit protrahiertem Somnambulismus	285
„ XI. Ein Fall von doppeltem Bewußtsein	303
„ XII. Die Suggestion in ihrem Verhältnis zur Medizin und zur Kurpfuscherei	307
„ XIII. Strafrechtliche Bedeutung der Suggestion	318
„ XIV. Der Hypnotismus und die Hochschule	343
„ XV. Die Suggestion bei Tieren. Die Winter- und Sommerschläfer	345
„ XVI. A n h a n g. Ein hypnotisierter Hypnotiseur	350

I. Das Bewußtsein und die Identitätshypothese (Monismus). Die Mneme.

Um den Hypnotismus zu verstehen, muß man sich über den Begriff des Bewußtseins Klarheit verschaffen. Die Erscheinungen des Hypnotismus bedeuten geradezu ein Spiel zwischen dem „Bewußten“ und dem scheinbar „Unbewußten“ in unserer Seele. Nichts ist aber geeigneter, als gerade dieses Spiel, um den Beweis zu liefern, daß der Ausdruck „u n b e w u ß t“ inkorrekt ist und der Realität nicht entspricht.

Es handelt sich also darum, sich über den auf den Inhalt des Bewußtseinsfeldes sich beziehenden vieldeutigen Begriff „psychisch“ zu verständigen, um Wortstreiten zu entgehen und nicht Theologie im Sinne des Goetheschen den Studenten belehrenden Mephistopheles zu treiben. Zwei Begriffe werden im Wort „psychisch“ kritiklos vermengt: 1. Der Begriff der „Introspektion“ oder des Subjektivismus, d. h. der psychologischen Selbstbeobachtung, die jeder Mensch nur in und von sich selbst kennt und kennen kann. Für diesen Begriff allein wollen wir das Wort „Bewußtsein“ reservieren. 2. Das „Tätige“ in der Seele, d. h. das Gehirnphysiologische, dasjenige, was den Inhalt des Bewußtseinsfeldes bedingt. Das hat man schlechtweg zum Bewußtsein im weiteren Sinne gerechnet, und daraus ist die Konfusion entstanden, die das Bewußtsein als Seeleneigenschaft betrachtet. Ich habe die physiologische molekulare Tätigkeitswelle der Nerven Elemente „Neurokym“ genannt ¹⁾.

Wir können gar nicht vom Bewußtsein anderer Menschen sprechen, ohne einen induktiven Analogieschluß zu machen; ebensowenig sollten wir vom „Nicht-mehr-bewußt-sein“ vergessener Dinge bei uns selbst reden. Der Inhalt unseres Bewußtseins wechselt eben beständig. Dinge erscheinen und verschwinden im Bewußtseinsfeld. Mittels des Gedächtnisses können viele Dinge leichter oder schwerer, mehr indirekt, in das Bewußtsein durch Ekphorie (s. unten) zurückgerufen werden, die momentan nicht bewußt zu sein scheinen. Schon die Erfahrung

¹⁾ Heute würde man besser Neurelektron sagen.

der Selbstbeobachtung läßt uns experimentell erkennen, daß viele Dinge, die uns unbewußt zu sein scheinen, doch bewußt sind oder waren. Ja, gewisse Sinneseindrücke bleiben im Moment ihres Geschehens unserem gewöhnlichen Bewußtsein im Wachzustand oder Oberbewußtsein, wie wir es nennen wollen, unbewußt, können aber nachträglich in dasselbe gerufen werden. Ganze Ketten von Hirntätigkeiten (die Träume, der Somnambulismus oder zweites Bewußtsein) sind für gewöhnlich aus dem Oberbewußtsein scheinbar ausgeschaltet, können aber nachträglich durch Suggestion oder auf andere Weise, z. B. durch Ideenassoziation, mit dem erinnerlichen Inhalt desselben in Verbindung treten. In allen diesen Fällen erweist sich somit das scheinbar Unbewußte als dennoch bewußt. Die genannten Erscheinungen haben vielfach zu mystischen, resp. dualistischen Auslegungen geführt. Eine sehr einfache Annahme erklärt sie jedoch. Nehmen wir an — und dies entspricht der Beobachtung —, daß die Felder der introspektierten Gehirntätigkeiten durch sogenannte Assoziations- oder Dissoziationsprozesse begrenzt sind, d. h. daß wir sie nicht alle zugleich miteinander aktiv verknüpfen (ekphorieren) können, und daß somit alles dasjenige, was uns unbewußt erscheint, in Wirklichkeit auch ein Bewußtsein, d. h. einen subjektiven Reflex hat, so ergibt sich folgendes: Unser gewöhnliches Bewußtsein im Wachzustand oder Oberbewußtsein ist nur der innere subjektive Reflex der miteinander enger verknüpften Tätigkeiten der Aufmerksamkeit, d. h. der intensiver konzentrierten Maxima gewisser Großhirntätigkeiten, während wir wach sind. Es gibt aber andere, teils vergessene, teils nur lose oder indirekt mit dem Inhalt des Oberbewußtseins verknüpfte Bewußtseine, die man „Unterbewußtsein“ im Gegensatz zu diesem Oberbewußtsein nennen kann. Dieselben entsprechen anderen, weniger konzentrierten oder anders assoziierten, oder auch schwächeren Großhirntätigkeiten. Wir müssen ferner für subkortikale (niedrigere) Hirnzentren weitere, noch viel entfernter verknüpfte Unterbewußtseine vermuten usf.

Allerdings entsprechen unsere subjektiv einheitlichen Bewußtseinszustände stets einer Synthese von komplizierten physiologischen Vorgängen im Gehirn und verraten uns nicht deren von uns indirekt physiologisch erkannte Einzelheiten. Es wäre aber ein Fehlschluß, daraus für das Bewußtsein eine von der Gehirntätigkeit verschiedene Wesenheit ableiten zu wollen. Der Schatten enthält auch nicht die Einzelheiten der Objekte, die ihn werfen. Er hat keine eigene Wesenheit und erscheint uns nur durch die Erscheinung des Lichtes.

Man braucht nur anzunehmen, daß die Erscheinungen unseres Oberbewußtseins im Feld der Aufmerksamkeit eine Synthese unterbewußter Reflexe zu ihrem Zustandekommen erfordern, und daß die Art solcher Synthesen die Qualität der oberbewußten Erscheinung mit bestimmen.

Bevor wir hier weitergehen, müssen wir im Licht eines neuen hochwichtigen Werkes die Erscheinungen des Gedächtnisses und verwandte Prozesse näher ins Auge fassen.

Von der genialen Idee Ewald Herings ausgehend, daß „der Instinkt sozusagen ein Artgedächtnis sei“, liefert Richard Semon (*Die Mneme als erhaltendes Prinzip im Wechsel des organischen Geschehens*, Leipzig bei Wilhelm Engelmann 1904, 3. Aufl. 1911) den überzeugenden Beweis, daß es sich hier nicht nur um eine Analogie, sondern um eine tiefere Identität im organischen Geschehen handelt. Um der psychologischen wie der physiologischen Terminologie resp. ihrer durch den Usus festgenagelten Einseitigkeit zu entgehen, schafft er auf Grund einer sorgfältigen Definition des Begriffes „Reiz“ neue Ausdrücke für die gewonnenen allgemeinen Begriffe der genannten Synthese resp. Identität.

Als Reiz bezeichnet er eine „energetische“ Einwirkung auf den Organismus von der Beschaffenheit, daß sie Reihen komplizierter Veränderungen in der reizbaren Substanz des lebenden Organismus hervorruft. Den so veränderten Zustand des Organismus (der so lange andauert wie der Reiz) bezeichnet er als „Erregungszustand“. Vor der Einwirkung des Reizes ist der Organismus (ihm gegenüber) im primären, nachher im sekundären Indifferenzzustande.

Wenn nun, nachdem der Reiz zu wirken aufgehört hat, die reizbare Substanz des lebenden Organismus sich im sekundären Indifferenzzustand dauernd verändert zeigt, spricht Semon von *engraphischer Wirkung*. Die Veränderung selbst nennt er *Engramm*. Die Summe sowohl der ererbten als der individuell erworbenen Engramme eines Lebewesens nennt er seine *Mneme*. Als *Ekphorie* bezeichnet er die Wiederhervorrufung des ganzen mit dem damaligen Reizkomplex synchronen Erregungszustandes des Organismus durch nur einen Teil des bezüglichen Reizes oder durch den abgeschwächten ganzen Reiz. Diese Ausdrücke entsprechen den psychologisch (introspektiv) bekannten Vorgängen der Assoziation und der Erinnerung, sowie den physiologischen Zuständen der Automatismen, der Ontogenie und der Phylogenie. Engramme werden also ekphoriert. Bei jedem derartigen Vorgang klingt die ganze mnemische Erregung (Engramm-

komplex) zusammen mit dem synchronen Erregungszustand des neuen Reizes; dieses Zusammenklingen nennt S e m o n H o m o p h o n i e. Zeigt sich zwischen der neuen Reizwirkung und der mnemischen Erregung eine Inkongruenz, so tendieren introspektiv die Tätigkeit der Aufmerksamkeit, ontogenetisch der Vorgang der Regeneration und phylogenetisch die Anpassung, die Homophonie wiederherzustellen.

An der Hand zwingender Tatsachen zeigt nun S e m o n, daß die Reizwirkungen nur in ihrem Eintrittsbezirk (primären Eigenbezirk) zunächst und relativ lokalisiert sind, dann aber im ganzen Organismus (nicht nur im Nervensystem, denn sie wirken z. B. auch bei Pflanzen) ausstrahlen, resp. ausklingen. Auf diesem Wege kann eine, wenn auch kolossal abgeschwächte Engraphie und insbesondere Nerven- engraphie schließlich auch die Keimzellen treffen. S e m o n zeigt aber im weiteren, wie engraphische Wirkungen sehr schwacher Art erst nach unzähligen Wiederholungen (phylogenetisch nach unzähligen Generationen) zur Ekphorie gelangen können. Und so läßt sich die Möglichkeit einer kolossal langsamen Vererbung erworbener Eigenschaften nach unzähligen Wiederholungen durch das mnemische Prinzip erklären, ohne daß die von W e i s m a n n betonten Tatsachen ihre Richtigkeit einbüßen. Denn die Einflüsse der Kreuzungen (Konjugationen) und der Zuchtwahl wirken natürlich ungeheuer viel rascher und intensiver als individuell vererbte mnemische Engraphien. Letztere dürften dafür d e V r i e s' Mutationen erklären.

Lichtvoll ist die einheitliche Durchführung dieser Begriffe in der Morphologie, Biologie und Psychologie durch S e m o n; großartig sind die neuen Perspektiven, die daraus entstehen. Mit Hilfe der Einwirkungen der Außenwelt arbeitet die Mneme, durch Engraphie erhaltend und kombinierend, während die Zuchtwahl alles schlecht Angepaßte ausmerzt. Das wahre Baumaterial der Organismen liefern so die Reize der Außenwelt.

Unter dem Begriff der Mneme faßt S e m o n, wie man sieht, das Gedächtnis nicht mehr für sich allein als eine Erscheinung der reinen Psychologie, d. h. nicht nur von der introspektiven Seite, sondern als allgemeines Gesetz des organischen Lebens auf, das aber als besonderer introspektiver Fall einen sehr wichtigen Ausdruck findet. Deshalb hat auch unser Autor die psychologischen Ausdrücke: „Gedächtnis“, „Gedächtnisbild“, „Erinnerung“ usw. durch andere allgemeinere Ausdrücke: „Mneme“, „Engramm“, „Ekphorie“ usw. ersetzt. Wir müssen hier betonen, daß unsere Denktätigkeit die konstante Tendenz besitzt, durch Wiederholung und Angewöhnung höhere Synthesen zu bilden,

indem aus Gruppen oder Kombinationen früherer introspektiver Einheiten spätere summarische oder synthetische Einheiten werden. So die Details der Buchstabenformen beim Erlernen des Lesens, welche man später beim geübten Lesen „überfliegt“; so die allmähliche Bildung von Abstraktionen aus einzelnen Sinnesbildern (Begriff Hund aus vielen gesehenen einzelnen Hunden usw.) usw. Deshalb ist das Detail aus dem Gehirn nicht verschwunden; es wird beim synthetischen Denken zwar nicht mehr oberbewußt, sondern bleibt unterbewußt; sofort kann es aber durch Aufmerksamkeitskonzentration, meistens wenigstens, wieder bewußt werden (so die Detailform eines Buchstabens beim Lesen). —

Es ist leicht festzustellen, daß unser bald mehr, bald weniger konzentriertes psychisches Tätigkeitsmaximum, die Aufmerksamkeit, jeden Augenblick von einer Wahrnehmung oder einem Gedanken zum anderen wandert. Jene Objekte der Aufmerksamkeit, als Gesichts- oder Gehörvorstellungen, Willensimpulse, Gefühle oder abstrakte Gedanken, sind — dies steht außer Zweifel — in verschiedenen Gehirnteilen oder Neuronenkomplexen lokalisiert. Man kann somit die Aufmerksamkeit mit einer funktionellen, im Gehirn beständig wandernden Macula lutea, mit einem wandernden Maximum der intensivsten Neurokymtätigkeit, des intensivsten Reizkomplexes, vergleichen. Ebenso fest steht es aber, daß auch andere, außerhalb der Aufmerksamkeit stehende psychische Erscheinungen, wenn auch schwächer, so doch bewußt werden. Endlich rechnet man bekanntlich alles einmal Bewußtgewesene, wenn auch bald mehr, bald weniger Vergessene zum „Psychischen“, d. h. zum Bewußtseinsinhalt. Theoretisch scheint dies bei oberflächlicher Betrachtung zu stimmen. Aber in Tat und Wahrheit gibt es eine Unzahl Vorgänge, die nur kaum wahrnehmbar einen Augenblick schwach bewußt sind, um wieder für immer aus dem Bewußtsein zu verschwinden. Hier und nicht bei den stark und wiederholt bewußten „Psychomen“ — man verzeihe dieses Wort, mit welchem ich einfach alle und jede psychische Einheit der Kürze halber bezeichnen möchte — muß man den Übergang des Bewußten zum scheinbar Unbewußten suchen. Die Schwäche des Bewußtseins ist aber da auch nur scheinbar, indem der innere Reflex jener Vorgänge im Inhalt einer stark abgelenkten Aufmerksamkeit nur schwach widerklingen kann. Dies beweist aber keineswegs, daß solch halbbewußte Vorgänge an und für sich so schwach bewußt sind. Ein Blitz der Aufmerksamkeit genügt übrigens, um sie nachträglich klar bewußt zu gestalten. Sie verlieren nur infolge von Ablenkung immer mehr den Zusammenhang mit der Kette der Inten-

sitätsmaxima, die für gewöhnlich den erinnerlichen Inhalt unseres Oberbewußtseins bilden. Je schwächer aber mit dem letzteren verknüpft, desto schwerer werden solch halbbewußte Vorgänge später wieder durch Erinnerung mit der Hauptkette neu assoziiert. So alle Träume, alle Nebenumstände unseres Lebens, alle automatisierten Gewohnheiten, alle Instinkte. Gibt es aber zwischen dem scharf Bewußten und dem „Unbewußten“ ein halbbewußtes Hirnleben, dessen Bewußtsein nur infolge von Ablenkung unserer gewöhnlichen Erinnerungskette uns so schwach erscheint, so ist dies ein unzweideutiger Fingerzeig dafür, daß ein Schritt weiter den Rest des Zusammenhangs völlig zerreißen muß, ohne daß wir deshalb das Recht haben, diesen im Nebel für unser Oberbewußtsein verschwindenden Gehirntätigkeiten das Bewußtsein an und für sich abzusprechen. Diesen, d. h. den sogenannten unbewußten Hirnvorgängen, wollen wir somit der Kürze und Einfachheit halber „Unterbewußtsein“ zusprechen.

Ist diese Annahme richtig, wofür alles spricht, so hat das Bewußtsein als solches den Physiologen und den vergleichenden Psychologen gar nicht weiter zu beschäftigen. Es existiert gar nicht an und für sich, sondern nur durch die Gehirntätigkeit, dessen innerer Reflex es ist. Schwindet diese, so schwindet es mit ihr¹⁾. Ist sie kompliziert, so ist es auch kompliziert. Ist sie einfach, so ist es entsprechend einfach. Ist sie dissoziiert, so ist das Bewußtsein ebenfalls dissoziiert. Mit S e m o n (Die mnemischen Empfindungen, Leipzig, W. Engelmann 1909) müssen wir die Begriffe Assoziation und Ekphorie scharf voneinander unterscheiden und nicht, wie bisher, verwechseln. **Die Assoziation ist etwas Dauerndes, nämlich die Verbindung der Einzelteile eines simultanen (latenten oder lebendigen) Engrammkomplexes unter sich. Die Ekphorie ist etwas Vorübergehendes, nämlich die Neubelebung eines Komplexes.** Durch Ekphorie können neue Assoziationen entstehen und alte geschwächt (dissoziiert) werden. Die Tätigkeit der Aufmerksamkeit besteht immerfort im Ekphorieren alter Engrammkomplexe und in ihrer Neuassoziation mit frischen Originalempfindungen der Sinnesreize. Mittels der sogenannten Willensbewegungen suchen wir dann reaktiv neue Sinnesreize auf, um die alten dadurch zu kontrollieren und untereinander zu vergleichen. Ich empfehle hier dringend die Lektüre von S e m o n s Mnemischen Empfindungen zum besseren Verständnis unserer Psychologie.

¹⁾ Es gibt kein untätiges, inhaltloses Bewußtsein. Da bleibt nur der abstrakte Begriff, d. h. das reinste Nichts, übrig.

Ich habe bisher den Ausdruck **Dissoziation** in gleicher doppelsinniger Weise wie früher **Assoziation**, aber für die Verworrenheit des Denkens und Sprechens im Traume und in psychopathologischen Zuständen verwendet. **Ich schlage das Wort Parekphorie statt dessen für alles momentan Dissoziierte vor. Als echte Dissoziation bliebe alsdann die Verwendung des Wortes für die im Gehirn verbleibenden parekphorierten Engrammkomplexe.** In der Dementia praecox, auch in der Paranoia und in der Dementia senilis, werden derartige dissoziierte Engrammkomplexe wiederholt, ja nicht selten unaufhörlich neben dem normalen Denken **synekphoriert** (mitekphoriert), aber dann muß man die Entstehung des Symptoms Parekphorie von den im Gehirn engraphisch mehr oder weniger fixiert bleibenden Komplexüberresten sprachlich unterscheiden. Ebenso sollte man die tatsächlich nicht vergessenen „Amnesien“, die nur, sei es für kürzere, sei es für längere Zeit, nicht ekphoriert werden können, als **Anekphorien** von den echten Amnesien mit wahrem Schwund der Engrammkomplexe unterscheiden (s. oben). Endlich wäre es vielleicht auch zweckmäßig, mit dem Wort **Epekphorien** die Ekphorien infolge originaler Sinneseindrücke von den **Enekphorien** durch innerliches Denken zu trennen. Bei Paranoia und Dementia praecox gibt es auch partielle Anekphorien, d. h. Auslassung von Worten durch Synthese alter Wahngelbilde¹⁾.

¹⁾ Um die Verwendung der Ausdrücke „Engrammkomplexe, Assoziation, Ekphorie, Dissoziation und Parekphorie“ anschaulich zu gestalten, mögen zwei Beispiele dienen.

1. Der Gedanke an meinen verstorbenen Vater liegt in meinem Gehirn (meiner Seele) tief unterbewußt als **Komplex** von Gesichts- und anderen Sinnesbildern assoziiert **engraphiert**. Durch das Sehen einer Photographie aber bei mir oberbewußt **ekphoriert**, **ekphoriert** er wiederum, ebenfalls als **Engrammkomplex**, das Bild des Gesichtes und der Stimme meiner längst verstorbenen Mutter, und zwar in unserer damaligen elterlichen Wohnung in Vaux. Diese Bilder lagen ebenfalls unter sich längst in meinem Gehirn **assoziert**. Durch solche **Ekphorien** bilden sich neue, in meinem Hirn **assozierte Komplexe**: Vater, Mutter, alte Wohnung in neuen Verbindungen, die bald wiederum ins **Unterbewußte** scheinbar verschwinden usw.

2. Als dann eingeschlafen, träume ich. Mein verstorbener Vater wird hier in Yvorne als lebendig **parekphoriert**. Die alten, in meinem Gehirn liegenden **dissoziierten Engrammkomplexe** lassen es mir natürlich erscheinen, daß meine noch viel früher verstorbene Mutter ebenfalls **parekphoriert** vor mir erscheint und spricht, und zwar in der alten Wohnung meiner Großeltern bei Morges, die trotzdem in Yvorne (50 km entfernt) liegt und ebenfalls **parekphoriert** wird. Da wird auch meine vor mehr als 50 Jahren verstorbene Großmutter in mir **parekphoriert**; sie sieht genau so aus, wie ihr Bild in unserem

Im Bewußtsein gibt es Stufen. Die Vividität des momentanen Zentralpunktes der Aufmerksamkeit bewirkt die Klarheit des Bewußtseins oder der Introspektion, die freilich, wie S e m o n bewiesen hat, mit der Intensität nicht gleichbedeutend ist. Die Vividität verursacht vor allem die Klarheit des Details. Ein konfuser Engrammkomplex kann aber auch intensiv sein. Verbunden mit Intensität bewirkt die Vividität die höchste Klarheit und Stärke der Introspektion oder des Bewußtseins durch die Aufmerksamkeit. Eine solche Verbindung möchte ich als erste oder Maximalstufe des Bewußtseins bezeichnen.

Als zweite Stufe möchte ich *al pari* eine große Vividität mit schwacher Intensität (z. B. im Pianissimo) oder eine große Intensität mit schwacher Vividität (dumpfes, starkes, konfuses Geräusch), beide mit Aufmerksamkeit verbunden, bezeichnen.

Als dritte, bereits viel deutlicher geschiedene Stufe möchte ich diejenigen weder vividem noch intensiven Bewußtseinszustände resp. Introspektionen bezeichnen, welche sozusagen die Peripherie der Aufmerksamkeit betreffen und doch noch, wenn auch recht flüchtig, apperzipiert resp. gemerkt werden. Als Beispiel mögen die Teile des bemerkten Gesichtsfeldes außerhalb des gelben Fleckes gelten. Ähnliches gilt aber auch vom Gehör und vom Tastsinn, weniger vom Geruch, Geschmack und den inneren Sinnen.

Nun kommen die Stufen des eigentlichen Unterbewußtseins, das im Hypnotismus und auch in der Psychanalyse eine so große Rolle spielt. Die negativen und positiven Halluzinationen der Hypnose kann der Hypnotiseur bekanntlich ganz unterbewußt lassen oder nach Belieben ins Oberbewußtsein des Hypnotisierten zurückrufen. Alle diese Fälle möchte ich als vierte Stufe des Bewußtseins überhaupt bezeichnen.

Als fünfte Stufe betrachte ich dann die schweren Fälle, in welchen längere Ketten von Erinnerungen oder Engrammkomplexen ganz vergessen zu sein scheinen, wie im Falle des Herrn N. (Dr. Max Naef, s. später Kap. X). Hierher gehört auch der Fall des Mannes, der in seinem Somnambulismus alle Nummern der Rue Lafayette in Paris angeben konnte, ebenso der Fall Mac Nish mit alternativen Bewußtseins-

Speisezimmer in Yvorne, macht mir aber Vorwürfe darüber, daß ich (längst nach ihrem Tode!) eine Deutsche geheiratet habe usw. Alle diese P a r e k p h o r i e n werden in ihrer unsinnigen Dissoziation in meinem träumenden Gehirne (Seele) e n g r a p h i e r t und verschwinden dann noch tiefer in das Unterbewußte, um darin als dissoziierte Engrammkomplexe zu verbleiben und so fort.

abschnitten im gleichen Leben. In solchen Fällen, wie auch in vielen Fällen, die zu psychoanalytischer Behandlung kommen, ist die Ekphorie bedeutender Engrammkomplexe, sogar ganzer Lebensabschnitte, un-
gemein erschwert und kann nur in der Hypnose oder eben durch die Psychoanalyse mit großer Geduld oder besonderer Technik des Verfahrens bewerkstelligt werden. Gerade solche Fälle aber beweisen, daß nicht die Quelle des Bewußtseins als solche, auch nicht seine damalige Intensität oder Vividität, sondern lediglich die Schwierigkeit oder die Art der Ekphorie das Maßgebende ist. In meinem erwähnten Fall (Herr N.) ließ es sich sogar nachweisen, daß ein Teil der Ekphorien des Patienten aus Australien einen ganz normalen früheren Bewußtseinsabschnitt betraf, während eine zweite Hälfte sich auf einen Dämmerzustand mit starker „Dissoziation“ (resp. Parekphorien) bezog. In vielen Fällen dürfte nur das letztere eigentlich zur fünften Stufe gehören. Die Amnesie der ersten Hälfte im erwähnten Fall war nur durch den späteren Dämmerzustand bewirkt worden. Zukünftig sollte man also die Dissoziation der Engramme (bleibenden Gedanken) von der Verworrenheit der Ekphorien (Parekphorien) unterscheiden.

Als sechste Stufe des Unterbewußtseins möchte ich die Stelle bezeichnen, wo das Vergessen absolut und definitiv bleibt, handle es sich nun um Träume, um Hypnose oder um vergessene Dinge des Wachlebens. Wir vergessen definitiv einen bedeutenden Teil der in unserem Gehirn engraphiert gewesenen Vorgänge unseres Daseins. Dennoch beweist gerade die oben beschriebene fünfte Stufe ebenso wie die Arbeiten S e m o n s, daß die scheinbar vergessenen Engramme dennoch im Gehirn bestehen bleiben, solange wenigstens die Neurone nicht pathologisch geschädigt werden. Die genannte sechste Stufe gehört aber entschieden noch zum Bereich des Großhirnkortex selbst; das muß ich betonen.

Die weiteren Stufen betreffen rein theoretische Erwägungen. Die vergleichende Anatomie und Psychologie zwingt uns aber geradezu, solche anzunehmen. Als siebente Stufe möchte ich die subkortikalen Engramme der sogenannten Großhirnganglien und sogar noch des Kleinhirns und des Rückenmarks bezeichnen. Über dieselben wissen wir direkt subjektiv natürlich durchaus nichts. Aber die Reaktionen der Tiere (enthirnter Tiere) und die vergleichende Psychologie überhaupt lassen an der Existenz dessen, was bereits P f l ü g e r „Rückenmarkseele“ genannt hat, nicht zweifeln. Die Komplikation der Leistungen jener Tier- und Untermenschseele entspricht derjenigen ihrer Nervenzentren; dies lehrt die vergleichende Biologie. Als achte Stufe kann man theoretisch noch

die Annahme eines Bewußtseins bei einzelnen Ganglien und Ganglienzellen überhaupt hinstellen. Endlich als neunte Stufe würde das Leben der nervenlosen Organismen (Amöben und Protozoen) figurieren. Die Zellen der Pflanzen würden dann mit dazugehören.

Die Psychologie kann sich demnach nicht darauf beschränken, mittels der Introspektion die Erscheinungen unseres Oberbewußtseins allein zu studieren, denn sie wäre dann nicht möglich. Jeder Mensch hätte nur die Psychologie seines Subjektivismus, nach Art der alten scholastischen Spiritualisten, und müßte nachgerade die Existenz der Außenwelt samt seiner Mitmenschen in Zweifel ziehen. Die Analogieschlüsse, die naturwissenschaftliche Induktion, die Vergleichung der Erfahrungen unserer fünf Sinne beweisen uns aber die Existenz der Außenwelt, unserer Mitmenschen und der Psychologie der letzteren. Ebenso beweisen sie uns, daß es eine vergleichende Psychologie; eine Psychologie der Tiere gibt. Endlich ist unsere eigene Psychologie, ohne Rücksichtnahme auf unsere Gehirntätigkeit, ein unverständliches, von Widersprüchen wimmelndes Stückwerk, das vor allem dem Gesetz der Erhaltung der Energie zu widersprechen scheint, weil man die Unterbewußtseine nicht in Rechnung zieht.

Aus diesen doch recht einfachen Überlegungen geht weiter hervor, daß eine Psychologie, welche die Gehirntätigkeit ignorieren will, ein Unding ist. Der Inhalt unseres Oberbewußtseins ist beständig von unterbewußten Hirntätigkeiten beeinflusst und bedingt¹⁾. Ohne dieselben kann es gar nicht verstanden werden. Andererseits begreifen wir erst dann den ganzen Wert und den Grund der komplizierten Organisation unseres Gehirns, wenn wir dieselbe durch die innere Beleuchtung unseres Bewußtseins betrachten, und wenn wir diese Beobachtung durch die Vergleichung der Bewußtseinsinhalte unserer Mitmenschen bereichern, wie uns diese durch die Laut- und Schriftsprache, die Münze des Denkens, mittels sehr ins Detail gehender Induktionsschlüsse ermöglicht wird. Die Seele muß daher zugleich von innen und von außen studiert werden. Außer uns kann ersteres zwar nur durch Induktionsschluß geschehen, aber dieses einzige Mittel, das wir haben, müssen wir benützen. Ihm verdanken wir so wie so die ganze Wissenschaft.

¹⁾ In seinem Roman: „La femme de 30 ans“ (éd. Calman Lévy p. 127) schreibt Balzac: „Il existe des pensées auxquelles nous obéissons sans les connaître: elles sont en nous à notre insu. Quoique cette réflexion puisse paraître plus paradoxale que vraie, chaque personne de bonne foi en trouvera mille preuves dans sa vie.“ — Balzac war ein guter Psychologe. Er hatte den Wert der unterbewußten Einflüsse bereits erkannt.

Es hat jedoch T a l l e y r a n d gesagt, die Sprache sei dem Menschen nicht etwa zum Äußern, sondern zum Verbergen seiner Gedanken gegeben worden. Außerdem legen die verschiedenen Menschen bekanntlich in aller Ehrlichkeit den Wörtern sehr verschiedene Bedeutung bei. Ein Gelehrter, ein Künstler, ein Bauer, ein Weib, ein Kind, ein wilder Wedda aus Ceylon deuten gleiche Worte der gleichen Sprache ganz verschieden. Aber auch der gleiche Mensch deutet dieselben, je nach seiner Stimmung, ganz besonders im Affekt, und je nach dem Zusammenhang, verschieden. Daraus ergibt sich für den Psychologen und besonders für den Psychiater — ich spreche hier als solcher —, daß die Mimik, die Blicke, die Handlungen eines Menschen sein wahres Inneres vielfach besser verraten als das, was er sagt. Somit bedeuten auch die Gebärden und Handlungen der Tiere für uns eine „Sprache“, deren psychologischer Wert nicht unterschätzt werden darf. Ferner haben uns die Anatomie, die Physiologie und die Pathologie des menschlichen und des tierischen Gehirnes den unwiderleglichen Beweis geliefert, daß unsere Seeleneigenschaften von der Qualität, der Quantität und der Integrität des lebenden Gehirnes abhängen und daher mit demselben eins sind. Es gibt so wenig ein lebendes Gehirn ohne Seele, als eine Seele ohne Gehirn, und jeder normalen oder pathologischen Änderung der Seelentätigkeit entspricht eine normale oder pathologische Änderung der Neurokymtätigkeit des Gehirnes, d. h. seiner Nervenelemente. Was wir introspektiv im Bewußtsein wahrnehmen, sind somit synthetisierte Hirntätigkeiten.

Mehr noch; wenn wir die ganze Sache bei der Wurzel fassen, beruht unser menschliches Erkennen in letzter Instanz völlig auf subjektiv introspektierten Sinnesbildern und Gefühlen, die wir mit Hilfe unserer Bewegungen von Geburt an untereinander verglichen haben — also auf verglichenen I n t r o s p e k t i o n e n. Darauf beruht die ganze induktive (wissenschaftliche) Erkenntnis, samt ihren affektiven Fälschungen. Man hat zwar besonders in neuerer Zeit viel Wesens aus der sogenannten Intuition gemacht. Ich erinnere z. B. nur an die Metaphysik B e r g s o n s. Aber alle Intuitionen beruhen, genau untersucht, auf unterbewußten (scheinbar unbewußten) Schlüssen; dies beweisen am besten Hypnotismus und Psychoanalyse. Auch die höchsten Abstraktionen sind insgesamt von Sinnes- und Bewegungsbildern abgeleitet, die mehr oder minder gefühls-, resp. affektbetont sind.

Wir nehmen daher bezüglich des Verhältnisses der reinen Psychologie (Introspektion) zur Physiologie des Gehirns (Beobachtung der Gehirn-

tätigkeit von außen) die Theorie der Identität als gegeben an, so lange die Tatsachen damit übereinstimmen.

Wir dürfen heute mit **Kopernikus** behaupten, daß die Erde und die Planeten sich um die Sonne drehen, und daß nicht umgekehrt die Sonne und die Sterne sich um uns drehen. Doch ist die Sache nicht unbedingt erwiesen, jedenfalls nicht deduktiv. Man kann immer noch formell mit **Ptolemäus** die gegenteilige Ansicht vertreten. Aber die Tatsachen, die früher schon bekannt waren, und erst recht die später beobachteten, stimmen alle mit der Theorie des **Kopernikus** überein und bestätigen dieselbe beständig derart, daß wir daran glauben müssen. Umgekehrt kann man die Ansicht des **Ptolemäus** nur mit Hilfe der wunderlichsten und unwahrscheinlichsten Bewegungssprünge der Gestirne annehmen. Alles spricht immer mehr dagegen; es wäre das regelloseste Chaos, und eine Reihe von Gesetzen der Anziehung usw., die sich heute überall bestätigen, wären auf den Kopf gestellt. Deshalb müssen wir die Theorie des **Ptolemäus** verwerfen, um so mehr als man mit Hilfe der **Kopernikischen** Ansicht und ihrer weiteren Entwicklung in der heutigen Astronomie sogar aufs genaueste astrale Vorgänge prophezeien und selbst das Vorhandensein neuer Trabanten, noch ohne sie gesehen zu haben, feststellen kann, was mit der **Ptolemäischen** Theorie nicht möglich ist.

Genau das gleiche gilt vom Dualismus, der Gehirn und Seele als zwei Dinge betrachtet, und vom wissenschaftlichen Monismus (Identitätstheorie), welche beide als eine und dieselbe Realität ansieht. Der Dualismus gleicht der Theorie des **Ptolemäus**, weil er ad absurdum führt und zur Erklärung der Tatsachen zu den unwahrscheinlichsten mystischen Annahmen greifen muß, die nirgends bestätigt werden, sondern im Gegenteil zu den krassesten Widersprüchen führen. Mit Hilfe der Identitätstheorie erklärt sich umgekehrt alles klar und ohne Widerspruch, wie die Bewegung der Gestirne mit der Annahme des **Kopernikus**. So kann man auch oft psychologische Reaktionen berechnen und voraussagen, je nach der Qualität des Gehirns und nach der Art der Reize und Störungen, die auf dasselbe einwirken. Da wo die Psychologie des Oberbewußtseins versagt, erklärt sich die Sache durch die Amnesie, d. h. durch ihren Mangel an Verknüpfung mit derjenigen der Unterbewußtseine. Aus diesem sehr einfachen Grunde müssen wir die Identitätstheorie als richtig anerkennen, so lange als sie mit den Tatsachen und mit deren Zusammenhang stimmt, und weil dies bei dem Dualismus nicht der Fall ist.

Mit dem Wort Identität oder psycho-physiologischem Monismus sagen wir also, daß jede psychologische Erscheinung mit der ihr zugrunde liegenden Molekular- oder Neurokymtätigkeit der Hirnrinde ein gleiches reelles Ding bildet, das nur auf zweierlei Weise betrachtet wird. Dualistisch ist nur die Erscheinung, monistisch dagegen das Ding. Wäre dem anders, so gäbe es, durch das Hinzutreten des rein Psychischen zum Körperlichen oder Cerebralen, ein Plus an Energie, das dem Gesetz der Erhaltung der Energie widersprechen müßte. Letzteres ist jedoch niemals erwiesen worden und würde allen Erfahrungen der Wissenschaft Hohn sprechen. In den Erscheinungen unseres introspektiven oder psychologischen Hirnlebens so gut wie in der von außen beobachteten „Biologie des Menschen“, so wunderbar beide auch sind, liegt absolut nichts, das den Naturgesetzen widerspricht und die Herbeirufung einer mystischen, übernatürlichen „Psyche“ berechtigt.

Aus diesem Grunde spreche ich von monistischer Identität und nicht von psycho-physiologischem Parallelismus. Ein Ding kann nicht mit sich selbst parallel sein. Freilich wollen die Psychologen moderner Schule damit nur einen angeblichen Parallelismus der Erscheinungen bezeichnen und Monismus oder Dualismus unpräjudiziert lassen. Da jedoch viele zentrale Nervenvorgänge sich sowohl der physiologischen als der psychologischen Beobachtung entziehen, sind die uns zugänglichen Erscheinungen der beiden Forschungsmethoden gar nicht parallel, sondern sehr ungleich voneinander durch Zwischenprozesse entfernt. Der Parallelismus ist somit nur eine theoretische Annahme. Indem ferner die dualistische Hypothese naturwissenschaftlich unhaltbar ist, ist es durchaus geboten, von der Identitätshypothese auszugehen.

Es ist doch sonnenklar, daß das gleiche Geschehen am Nervensystem eines Tieres, meinetwegen an meinem Nervensystem, von mir selbst, aber erstens mittels physiologischer Methoden von außen beobachtet, und zweitens sich selbst in meinem Bewußtsein reflektierend mir total anders erscheinen muß, und es wäre ein vergebliches Bemühen, die physiologische Qualität in die psychische, oder umgekehrt, direkt überführen zu wollen. Wir können ja nicht einmal eine psychische Qualität in die andere mit Bezug auf die von beiden versinnbildlichte Realität überführen, wie z. B. die Gehör-, die Gesichts- und die Tastempfindung, welche ein und dieselbe Stimmgabelschwingung bei unseren drei entsprechenden Sinnen hervorruft. Dennoch dürfen wir induktiv schließen, daß es die gleiche Wirklichkeit, die gleiche Schwingung ist, die uns auf diese drei qualitativ total verschiedenen Arten versinnbildlicht wird, d. h. uns diese drei verschiedenen, ineinander nicht über-

föhrbaren psychischen Eindrücke verursacht. Letztere spielen sich immerhin in verschiedenen Hirnteilen ab und sind natürlich als Eindrücke (als Neurokyme) im Gehirn reell voneinander verschieden.

Von psycho-physiologischer Identität sprechen wir nur mit Bezug auf die, die uns bekannten Bewußtseinserscheinungen direkt bedingenden kortikalen (Hirnrinde-) Neurokyme einerseits und die betreffenden Bewußtseinserscheinungen andererseits.

In der Tat kann eine dualistisch gedachte Seele nur energielos oder energiehaltig sein. Ist sie energielos gedacht, d. h. vom Energiegesetz unabhängig, so sind wir bereits beim Wunderglauben angelangt, der die Naturgesetze nach Belieben aufheben und stören läßt. Ist sie energiehaltig gedacht, so treibt man damit nur Wortspiel, denn eine dem Energiegesetz gehorchende Seele ist nur ein willkürlich aus dem Zusammenhang gerissener Teil der Gehirntätigkeit, dem man nur „seelisches Wesen“ verleiht, um es ihm gleich wieder wegzudekretieren. Energie kann nur qualitativ, nicht quantitativ umgewandelt werden. Eine dualistisch gedachte Seele müßte somit, wenn sie dem Energiegesetz gehorchen würde, vollständig in eine andere Energieform übergehen können. Dann ist sie aber nicht mehr dualistisch, d. h. nicht mehr von den Hirntätigkeiten wesentlich verschieden.

Unter den Jüngern des alten metaphysischen Monismus Brunos und Spinozas möchte ich den großen zu sehr vergessenen Hirnanatomen Karl Friedrich Burdach (Vom Baue und Leben des Gehirnes III. Band, Leipzig 1826, S. 141 u. ff.) erwähnen, den ich 1892 (Suggestionslehre und Wissenschaft) in der Zeitschrift für Hypnotismus zitiert habe. Man wolle gefälligst nachlesen. Als Gehirnforscher hat Burdach die Einheit von Gehirn und Seele mit aller wissenschaftlichen und philosophisch-logischen Klarheit dargetan. Auf seine Gedanken stützt sich Meynerts Lehre. Burdach fehlten nur die Ergebnisse der modernen normalen und pathologischen Anatomie und Histologie des Gehirnes, sowie der neueren Tierexperimente, welche ihn in den Hauptzügen vollauf bestätigt haben.

Unter wissenschaftlichem oder psycho-physiologischem Monismus, im Gegensatz zu Dualismus, verstehen wir also die Hypothese der Einheit von „Gehirn und Seele“ im Sinn der psycho-physiologischen Identität. Sobald sicher nachgewiesen werden könnte, daß etwas „Seelisches“, d. h. „Immaterielles“ ohne energetisches Substrat vorhanden wäre, so wäre der Dualismus erwiesen.

Unter Materialismus versteht man dagegen eine metaphysische Weltanschauung, welche die „Materie“ als Weltpotenz, sozusagen als Gott betrachtet, ohne sich Rechenschaft davon zu geben, daß wir von der Materie nur Erscheinungen kennen und von ihrem Wesen rein nichts wissen, so daß sie somit auch nur ein abstrakter Begriff ist.

Von Seelen kennen wir direkt jeder nur die seinige. Weitere menschliche, allenfalls noch tierische Seelen vermuten wir mittels der Sprache, Mimik usw. durch Induktionsschlüsse, mit an naturwissenschaftliche Gewißheit grenzender Wahrscheinlichkeit. Da man in neuerer Zeit eine starke Neigung zeigt, Monismus und Materialismus zu identifizieren und dadurch eine gewaltige Konfusion zu stiften, müssen wir uns mit diesen Begriffen auseinandersetzen.

Die Frage nach Monismus und Dualismus ist keine religiöse Frage und präjudiziert keine religiöse Metaphysik. Je nach ihrer Entscheidung mag sie freilich als Unterlage zu solchen benützt werden. An und für sich jedoch ist sie eine andere Frage.

Die Religion und die Metaphysik fragen nach der ersten Ursache und den letzten Zwecken des Weltalls. Sie wollen die Natur und die Absichten einer vermuteten Weltmacht, d. h. Gottes wissen. Sie wollen ferner deren Verhältnis speziell zum Menschen feststellen. Die Religion nimmt dafür eine Offenbarung der persönlich, d. h. menschlich vorgestellten Gottheit an die Menschen an, während die Metaphysik sich vergebens bemüht, mit logischen Systemen das Unergründliche zu ergründen.

Von all diesen metaphysischen, d. h. dem Erkenntnisvermögen des Menschen unzugänglichen Dingen liegt in der Frage nach dem psychophysiologischen Monismus oder Dualismus zunächst nichts.

Das, was wir objektiv nennen, beruht nur auf Vergleichung, Analyse und vor allem auf homophonen Synthesen unserer Sinnesempfindungen. Es ist somit nur indirekter, abgeleiteter Subjektivismus. Die Münze des Denkens und Empfindens, unsere Sprache, versinnbildlicht jene Denksynthesen in der Form von Wörtern. Es gibt also keine Antithese zwischen Subjekt und Objekt. Alles ist Erscheinung von Sinnesymbolen, deren subjektiven Qualitäten und deren Verhältnissen zueinander. Und darin liegt das ganze tatsächliche Material unseres Erkennens.

Der **Dualismus** sagt: Es gibt zwei Dinge: 1. körperliche oder materielle, die den Naturgesetzen gehorchen, und 2. seelische oder geistige, die zwar in einem gewissen Verhältnis zur Materie stehen, aber dennoch eine eigene, von der Materie unabhängige Existenz besitzen. Daher

spricht der Dualismus von Einflüssen des Körpers auf die Seele und der Seele auf den Körper, von immateriellen Seelen und Geistern und von seelenloser Materie.

Der **Monismus** sagt dagegen: Streng genommen kennen wir nur eine Seele, die unsrige. Die anderen erschließen wir nur durch Analogie. Seele und Körper sind jedoch nicht zwei verschiedene Dinge. Sie sind nur zwei Seiten in unserer Erkenntnis, zwei Erscheinungsweisen derselben Dinge. **Fechner** hat es folgendermaßen ausgedrückt: es ist wie ein mathematisch gedachter Kreis; von außen besehen ist er konvex, von innen konkav, und doch ist er nur ein und dasselbe. Der Monismus kann daher nicht einer materialistischen Metaphysik das Wort reden, so wenig wie einer spiritualistischen, weil er sich sonst verleugnen würde. Für ihn sind die Begriffe „Materie“ und „Seele“ wertlose, mißverstandene Worte, sobald sie als gegensätzliche Dinge aufgefaßt werden. Es sind abstrakte Scheinbegriffe, die der Mensch willkürlich aus der Einheit der Welt Dinge herausgekünstelt hat, die aber, jeder für sich allein genommen, einer realen Grundlage entbehren. Das „Psychologische“ ist unmittelbare Erscheinung, das „Physiologische“ oder „Objektive“ dagegen nur mittelbare, durch andere Sinne und Überlegungen kontrollierte und daher erschlossene Anschauungskette. Nachdem jedoch das Gehirnstudium und die Psychophysiologie uns den Nachweis geliefert haben, daß es keine unmittelbare Bewußtseinserscheinung ohne Gehirntätigkeit gibt und wir eigentlich selbst beim Fühlen, Denken und Wollen die Anstrengung und Tätigkeit unseres Gehirnes ganz gut merken, ist es ebenso klar, daß jede rein innerliche psychologische Erscheinung ihre physiologische Seite, die Bewegung einer materiellen Grundlage im Gehirn hat. Mit einem Wort, es gibt nichts „Psychisches“ ohne „Physisches“, und wenn wir das „Nicht-ich“ introspezieren könnten, fänden wir höchstwahrscheinlich, daß es ebensowenig ein „Physisches“ ohne „Psychisches“ gibt. Der **metaphysische Monismus** sagt aber weiter: Wie es keine Materie ohne Energie und keine Energie ohne Materie gibt, so gibt es gewiß nichts „Unbeseeltes“¹⁾ in der Welt.

¹⁾ Sobald das Wort „Seele“ für unbelebte Gegenstände gebraucht wird, erhebt sich ein Sturm des Widerspruches. „Träumereien! Unsinn! Fabeln von Weltenseelen!“ u. dgl. m. Das kommt daher, daß die Leute immerwährend im Anthropomorphismus gefangen bleiben und nicht fassen, nicht begreifen können, daß das Element des introspektiven (psychischen) Reflexes im Verhältnis zu einer Menschenseele ebenso einfach sein muß wie ein Atom im Verhältnis zum lebenden Menschenhirn. Immerhin tut man gut daran, alle und

Der rein wissenschaftliche Monismus (Identitätshypothese) begnügt sich damit, die Wesensidentität jeder der direkten psychologischen Beobachtung zugänglichen psychischen Erscheinung mit ihrem sogenannten geirnhysiologischen Korrelat anzunehmen.

Es ist unschwer zu begreifen, daß diese Streitfrage mit den oben bezeichneten Fragen der religiösen Metaphysik direkt nichts zu tun hat. Erste Ursache und letzter Zweck, freie Evolution oder Fatalismus bleiben davon so unberührt, wie die Frage nach der Wesenheit Gottes. Ein persönliches Verhältnis der Gottheit, sowohl zu uns als zu der übrigen uns erscheinenden Natur ist allerdings mit der monistischen Auffassung nicht besonders leicht zu verbinden. Aber auch von anderem Standpunkte aus läßt sich die Vermenschlichung des metaphysischen Gottesbegriffes (sogenannter persönlicher Gott) kaum mit der Vorstellung der Allmacht vereinbaren.

Die monistische Anschauung kommt übrigens einer Reihe Dogmen der Religionen in der gleichen Weise in die Quere, wie seinerzeit die Lehren des Kopernikus vom Sonnensystem. Die Väter jener Dogmen hatten wissenschaftliche, dem menschlichen Erkenntnisvermögen zugängliche Fragen in Beschlag genommen und für ihre religiösen Systeme verwertet. Ihre Jünger können es nicht verwinden, daß ihnen nun dieselben heute von seiten der wissenschaftlichen Erkenntnis streitig gemacht werden. Darin liegt des Pudels Kern.

Was jedoch die Frage „Monismus“ oder „Dualismus“ um einen Riesenschritt der wissenschaftlichen Erkenntnis näher gebracht hat, ist ganz einfach die Erforschung des menschlichen und des tierischen Zentralnervensystemes und seiner normalen und pathologischen Funktionen.

Was früheren nebelhaften Anschauungen als immaterielle Menschenseele (etwa wie den Wilden der Blitz als Deus ex machina) imponierte, erweist sich nun immer unabweisbarer von A bis Z als die Innenseite des Gehirnlebens. Alle Versuche, einen Teil der Seele als Seelenkern an und für sich vom Gehirnleben, als unabhängig von der lebenden Hirnsubstanz, zu retten, scheitern kläglich an den täglich genaueren und massenhafteren Beobachtungen über die absolute Gebundenheit aller normalen wie pathologischen Erscheinungen des Seelenlebens an die erhaltene oder nicht mehr bestehende Integrität ihres Organes.

Eine Hauptschwierigkeit schien jedoch noch in dem dunklen Gebiet jede metaphysische Spekulation, auch die monistische, zu meiden und sich in sogenannten metaphysischen Fragen, wie Ch. Darwin, als Agnostiker zu bekennen.

des sogenannten unbewußten Hirnlebens zu liegen. Das Fechner-Webersche Gesetz will nicht stimmen. Es gibt Inkongruenzen zwischen den Bewußtseinserscheinungen und den beobachteten und gemessenen physiologischen Resultaten.

Dies kommt einfach daher, daß mächtige Apparate (Hirnzentren) zwischen den physiologischen Messungsergebnissen und denjenigen Großhirnteilen liegen, wo sich unser oberbewußtes (psychisches) Leben abspielt. Die unterbewußte (für unser Oberbewußtsein unbewußte) Tätigkeit jener Apparate kann hemmen und bahnen, stören oder fördern, und fälscht dadurch notwendig die Resultate der psycho-physiologischen Messungen, die auf dem Fechner'schen Gesetz beruhen. Vor allem muß man sich hüten, zu bestimmte Schlüsse daraus zu ziehen. Es zeigt sich u. a.: 1. daß die stärkere Konzentration der Großhirntätigkeit, die dem Vorgang der Aufmerksamkeit zweifellos entspricht, vom klarsten intensivsten Bewußtsein begleitet ist; 2. daß offenbar auch die Intensität und 3. die Dauer der Gehirntätigkeiten zum Zustandekommen unseres subjektiv von uns erkannten resp. erinnerlichen Bewußtseins beitragen. Letzteres geht schon mit großer Wahrscheinlichkeit daraus hervor, daß bekanntlich psychische Zeitmessungen nachgewiesen haben, wie viel rascher scheinbar unbewußte Reaktionen vor sich gehen als bewußte. 4. Alles Ungewohnte, alles, was die Gehirntätigkeit unvorbereitet findet, alles, wozu sie noch nicht oder noch nicht fest angepaßt ist, bewirkt solche Reaktionen derselben, welche von stärkerem Oberbewußtsein begleitet sind. Man könnte sagen, daß Shock, Reibung, Antagonismus, plastische Umbildung in der Hirndynamik die Oberbewußtseinserscheinung hervorruft oder verschärft. Es scheint somit, daß die mehr erschütterungsartigen Nerventätigkeiten von stärkeren Oberbewußtseinspiegelungen begleitet sind. 5. Im Spiegel des Bewußtseins, d. h. subjektiv, erscheint jede Gehirntätigkeit als eine Einheit, als das, was Philosophen „Bewußtseinszustand“ genannt haben, obwohl ein tieferes Studium der Psychologie und besonders der Psychophysiologie uns bald den Beweis liefert, daß die scheinbaren Einheiten ungemein kompliziert sind, d. h. aus ungeheuer weit kombinierten zeitlichen und räumlichen Komponenten bestehen. Man denke nur an das, was wir eine Wahrnehmung nennen (z. B. diejenige einer Uhr), gleichwohl ob sie halluziniert oder durch das Sehen einer wirklichen Uhr bedingt ist. Das Beispiel einer Gesichtswahrnehmung ist besonders beweisend, weil man an Blindgeborenen, die erst im späteren Leben durch Staroperation den Gesichtssinn erlangten, nachgewiesen hat, daß sie zunächst keine Gesichtswahrnehmung, son-

dern nur ein Chaos von Farbenempfindungen haben, lange Zeit brauchen, um sehen (d. h. wahrnehmen) zu lernen, und es nie so vollständig erlernen wie das Wahrnehmen und Sichvorstellen mit Hilfe der anderen Sinnesorgane, so daß sie sich immer noch hauptsächlich mit dem Gefühl und dem Gehör orientieren. Sogar die für uns scheinbar einfachste Empfindung beruht zweifellos auf einem großen physiologischen Komplex. Die Tatsache, daß die subjektive Farbenempfindung weiß, obwohl einheitlich erscheinend, auf einer Mischung der Empfindung aller Farben beruht, beweist man bekanntlich dadurch, daß man eine Kreisfläche, die mit allen Farben entsprechend bemalt ist, immer rascher dreht, bis unsere Netzhaut die einzelnen Farben nicht mehr jede für sich fixieren kann. Alsdann erscheint die Fläche weiß. Um wirklich primitive, scheinbar einfache Empfindungen zu entdecken, müßten wir bis zum neugeborenen Kind zurückgehen (abgesehen vom an kongenitalem Star Operierten), und das können wir nicht.

Folglich bedeutet unser menschliches Oberbewußtsein nur eine summarische, synthetische, unvollständige, subjektive innere Beleuchtung des stärkeren Teiles unserer Großhirntätigkeit.

6. Eine sehr wichtige Erscheinung des Bewußtseins findet ferner bei der Wiederbelebung (Ekphorie) früherer Tätigkeitskomplexe des Gehirnes, d. h. beim Spiel der Engramme oder Vorstellungen statt. Es handelt sich hier um die zeitliche und räumliche Verkettung der Gehirntätigkeit, d. h. um die relative Beleuchtung derselben durch das Oberbewußtsein. Besonders auf dieses Gebiet wirft der Hypnotismus ein bedeutendes Licht. Der ganze Vorgang des Gedächtnisses ist an sich vom Bewußtsein völlig unabhängig und zeigt sehr interessante Gesetze¹⁾. Die Gesetze des Gedächtnisses erkennen wir zwar größtenteils psychologisch bei uns selbst. Aber es ist nicht richtig, ein bewußtes Gedächtnis dem organischen oder „unbewußten“ Gedächtnis gegenüberzustellen. Es gibt nur ein Gedächtnis, das a) in der Erhaltung molekularer Spuren (Engramme) einer jeden Hirntätigkeit (Nerventätigkeit überhaupt), b) in der Wiederbelebung oder

¹⁾ In einem gedruckten Vortrage (Das Gedächtnis und seine Abnormitäten; Zürich, Orell Füßli, 1885) habe ich größtenteils nach Ribot diese Frage näher erörtert, dabei aber den Fehler begangen, das Bewußtsein als eine Tätigkeit zu bezeichnen. Ohne Tätigkeit des Gehirnes gibt es freilich kein Bewußtsein, aber deshalb darf man nicht diese Tätigkeit mit dem Wort Bewußtsein bezeichnen. Ich hatte dagegen im genannten Vortrag den Gedanken Herings über Instinkt und Gedächtnis richtig aufgefaßt, obwohl nicht, wie Semon, weiter ausgearbeitet. Seine tiefere Bedeutung war mir dazumal nur im Dämmerlicht erschienen.

Ekphorie derselben und c) manchmal in dem Wiedererkennen, d. h. in der Identifikation (Homophonie) der wiederbelebten Tätigkeit mit der ersten (Lokalisation in der Zeit) besteht.

Ob Bewußtsein bei dem einen oder dem anderen dieser Vorgänge subjektiv nachweisbar oder nicht nachweisbar ist, hat mit der Sache selbst nichts zu tun, so sehr auch wir vom Gegenteil subjektiv überzeugt sein mögen.

Die subjektive Spiegelung des Bewußtseins kann nicht nur ad libitum aus wirklichen Engrammen durch Suggestion ausgeschaltet und wiedereingeschaltet werden (suggerierte Amnesien usw.), sondern es kann durch Suggestion das Wiedererkennen vorgetäuscht werden, d. h. ein ganz neuer Seelenvorgang kann durch Suggestion das irrige Bewußtsein einer Erinnerung an bereits einmal Erlebtes (Erinnerungsfälschung) erzeugen.

Es kommt z. B. für das spätere Bewußtsein des Individuums ganz auf dasselbe heraus, ob ich einen für gewöhnlich schmerzhaften Nervenreiz (z. B. Zahnextraktion) im Moment, wo er stattfindet, durch Suggestion schmerzlos mache, oder ob ich, nachdem der Schmerz mit Bewußtsein wirklich empfunden wurde, durch Suggestion die Erinnerung an den empfundenen Schmerz vollständig und definitiv ausschalte. In beiden Fällen wird der Betreffende, wie ich es experimentell nachgewiesen habe, die gleich feste bewußte Überzeugung behalten, der Zahn sei schmerzlos ausgezogen worden.

Ribot (Das Gedächtnis und seine Abnormitäten) glaubt, daß das Wiedererkennen, als Bewußtwerden des Gedächtnisses, nur dem Bewußtsein zukommt. Das ist aber nach dem, was wir sahen, ausgeschlossen, denn es gibt nichts Unbewußtes in der Hirntätigkeit. Man kann sogar das Wiedererkennen bei Insekten (Bienen und Ameisen) sowie die Fixierung von Engrammen, ihre Assoziation und ihre Ekphorie sicher nachweisen.

Man ersieht daraus, welche hervorragende Rolle die Amnesie bei den Vorgängen spielt, die wir bewußt oder unbewußt nennen. Das, was wir bei uns für unbewußt halten, hat offenbar nur durch sogenannte funktionelle Amnesie den subjektiven Konnex mit unserer oberbewußten Hirntätigkeit verloren oder nie besessen.

Es ist aber wohl anzunehmen, daß, wenn durch Suggestion oder auch spontan eine stärkere und noch nicht alte Hirntätigkeit für das Bewußtsein in Vergessenheit gerät, dies bedeutet, daß eine Hemmungs- vorrichtung in Wirkung getreten ist, welche eine stärkere Wiederbelebung (Ekphorie) dieser Tätigkeit verhindert. *Ausschaltung der*

Oberbewußtseinsspiegelung bedeutet somit offenbar meistens eine Hemmung, während umgekehrt reizverstärkende Vorgänge (Bahnungen) im Gehirn solche Spiegelungen intensiver gestalten und miteinander verknüpfen.

Somit kommen wir also wiederum zu der Ansicht, daß lebende Nervensubstanz, Nerventätigkeit und Bewußtsein nur frei von uns durch Analyse abstrahierte Erscheinungsformen des gleichen Dinges in Beziehung zu uns und nichts an sich voneinander Verschiedenes, resp. Trennbares sind. Subjektivismus, Energie und Stoff sind, ihrem Wesen nach, offenbar das gleiche und erscheinen uns als Großhirn und Seele des Menschen in ihrer kompliziertesten, vollständigsten Form.

Alles, was wir bisher gesagt haben, bezog sich aber nur auf unser gewöhnliches Wachbewußtsein, dessen subjektiver Inhalt somit, vom monistischen Standpunkt aus, nichts anderes sein kann als ein synthetischer Ausdruck des Komplexes der durch Assoziation verbundenen und vermittels des Gedächtnisses jederzeit mehr oder weniger vorstellbaren, d. h. ekphorierbaren Großhirntätigkeiten, im Moment ihres den subjektiven Reflex entsprechend erhöhenden Geschehens.

Wir besitzen allerdings alle, innerhalb der S. 8 erwähnten Stufen, ein zweites Bewußtsein, das Traum- oder Schlafbewußtsein, das sich qualitativ nicht unwesentlich vom Wachbewußtsein unterscheidet. Das Studium seines Inhaltes gibt aber gerade die schönste Bestätigung unserer Anschauung (siehe Kap. IV, § 16).

Einen partiellen, unvollständigen Einblick in dasselbe gewinnt unsere wachbewußte Erkenntnis durch die Traumerinnerungen. Wir werden noch darauf zurückkommen müssen. Aber hier schon müssen wir betonen, daß zweifellos die subjektiv andere Qualität des Traumbewußtseins einer objektiv anderen Qualität der Gehirntätigkeit im Schlaf entsprechen muß. Wäre immerhin der Unterschied ein absoluter, so hätte wahrscheinlich unser Wachbewußtsein gar keine Kenntnis von unserem Traumbewußtsein. Dem ist aber nicht so. Es gibt oft allmähliche Übergänge, welche die Vermittlung bewirken und gewisse schwächere Erinnerungen mit Assoziation der subjektiven Spiegelung von der Schlaf- in die Wachtätigkeit des Gehirns und umgekehrt übertragen und dann als Engrammkomplexe hinterlassen.

In gewissen eigentümlichen Fällen von Somnambulismus hat man zwei oder mehrere voneinander scharf getrennte Bewußtseine (man wolle diesen Plural entschuldigen!) beobachtet und daraus diverse Theorien konstruiert. Nicht nur können solche Bewußtseine einander zeitlich folgen (miteinander abwechseln), sondern sie können gleich-

zeitig im gleichen Gehirn koexistieren (das Doppel-Ich und das automatische Schreiben von M a x D e s s o i r)¹⁾. Diese wunderbaren Dinge erscheinen im Lichte des Monismus und des Hypnotismus nicht mehr so unerklärlich, wenn wir uns unser Wachbewußtsein einfach als die Introspektion assoziierter Ketten von (allerdings wichtigsten, hauptsächlichsten und konzentriertesten) Großhirntätigkeiten vorstellen. Nichts verhindert, daß im gleichen Gehirn andere Tätigkeitsketten koexistieren, die ebenfalls ihre Verkettungen von Introspektionen besitzen, aber durch Hemmungsvorrichtungen an einer Verkettung mit der ersten verhindert sind. Scheinbar unbewußte, d. h. bezüglich der Erinnerung an die subjektive Beleuchtung allein unterbrochene Verbindungen zwischen beiden Verkettungen können und müssen nichtsdestoweniger vorhanden sein, denn die Beeinflussung einer Kette durch die andere ist nachweisbar.

Einmal fuhr ich in einem Wagen, in Gedanken versunken. Als der Wagen an einer Stelle vorbeifuhr, wo ich aus der elektrischen Trambahn auszusteigen pflegte, um einen steilen Fußweg zu nehmen, fühlte oder glaubte ich mich abgestiegen und im Begriff die Fußsteigung zu beginnen. Das Bewußtsein, im Wagen zu sitzen und zu fahren, war augenblicklich aus meiner Oberbewußtseinskette geschwunden und durch eine Art Traumhalluzination ersetzt worden, obwohl mein abstrakter Gedankengang dadurch keineswegs gestört worden war. Plötzlich wurde ich dann meiner Täuschung gewahr.

Es können mit anderen Worten im gleichen Gehirn gleichzeitige oder einander folgende verschiedenartige Tätigkeiten gemeinsame elementare, sie koordinierende Verbindungen besitzen, und doch in ihren von der bewußten Erinnerung einzig beleuchteten Wellen höherer Intensität oder synthetischer Konzentration uns subjektiv vollständig oder fast vollständig voneinander getrennt erscheinen (Beispiel: Traum und Wachen).

Man braucht aber bekanntlich nicht zum Traumbewußtsein zu greifen, um Unterbrechungen in den Verkettungen unseres denkenden Subjektes zu finden. Bei jeder stärkeren Konzentration des Denkens

¹⁾ M a x D e s s o i r, Das Doppel-Ich, 1889 bei Karl Sigismund, Berlin W. Vorsichtig und mit Recht sagt D e s s o i r am Schluß dieser sehr interessanten und lesenswerten Studie: Die menschliche Persönlichkeit besteht aus mindestens zwei schematisch trennbaren Sphären. Das Wachbewußtsein nennt D e s s o i r „Oberbewußtsein“, das andere, unserem Wachbewußtsein weniger bekannte Bewußtsein (Traumbewußtsein, zweites Bewußtsein usw.) nennt er „Unterbewußtsein“.

(beim unrichtig „zerstreut“ genannten Gelehrten z. B.) kann man sehen, wie eine Reihe gewohnter Hirntätigkeiten vor sich zu gehen fortfahren und dabei jede subjektive Verbindung mit dem auf Abstraktionen konzentrierten Inhalt des Hauptbewußtseins (d. h. mit der Hauptgroßhirntätigkeit) verloren haben. Ich habe z. B. bei konzentriertem Arbeiten oft die Gewohnheit, „unbewußt“ diverse Melodien in einem fort leise vor mich hin zu summen. Ich habe einmal angefangen, mich selbst gelegentlich darauf zu erwischen und jedesmal die bezügliche Melodie (meistens Gassenhauer) aufzuschreiben. Ich habe mich nun im Verlaufe weniger Wochen auf 24 verschiedenen Melodien auf diese Weise ertappt, zum Teil alte Gassenhauer aus meiner Kindheit, an welche ich nie bewußt denke, aber auch später gelernte Lieder. Man hat diese Tätigkeit oft „unbewußt“ genannt. D e s s o i r schreibt derselben sein Unterbewußtsein zu. Es gibt aber in Wirklichkeit zahllose Übergänge, Unterbrechungen, Wiederanknüpfungen usw. Es gibt Menschen, bei welchen die Bewußtseinsketten sehr rasch den Zusammenhang verlieren, während sie bei anderen (Menschen mit sogenanntem sehr gutem Gedächtnis, sowie Leuten, die „alles merken“) sehr ausgedehnte und kohäsive Verknüpfungen besitzen. Bei letzteren sind gewöhnlich die Eigenschaften der tiefen Konzentration (Aufmerksamkeit) und der Phantasie schwächer entwickelt. Die Bewußtseinspiegelung kann uns sehr klar, weniger klar, nebelhaft erscheinen. Ihr Feld kann räumlich wie zeitlich ausgedehnter oder weniger ausgedehnt sich zeigen. Ein wichtiges Verhältnis besteht auch zweifellos zwischen der Intensität und der Dauer (G r a s h e y s c h e Aphasie) einer Gehirntätigkeit einerseits und ihrer bewußten Erinnerungsfähigkeit anderseits.

In andere Bewußtseine als in unser Oberbewußtsein oder höchstens in unsere Großhirnunterbewußtseine können wir keinen direkten subjektiven Einblick gewinnen, ganz gleichgültig, ob dieselben anderen Nervenzentren unseres eigenen Nervensystems oder anderen Menschen oder Tieren gehören. Was wir von anderen Menschen wissen, beruht auf Induktionsschluß, vor allem mittels der Sprache. Und auch der Einblick, den wir in das Traumbewußtsein oder in ein eventuelles zweites oder drittes Bewußtsein (Fälle von M a c - N i s h, A z a m usw.) gewinnen, ist meistens kärglich genug. Hätten die Telepathen recht, so wäre es freilich anders.

Dennoch können wir und müssen wir sogar theoretisch per Analogie annehmen, daß die Tätigkeiten anderer Nervenzentren: Kleinhirn, Mittelhirn, Zwischenhirn, Rückenmark, Ganglien, ebenfalls eine analoge

subjektive Spiegelung besitzen. Nur bleibt z. B. dieses Rückenmark-subjekt, um eines zu wählen, vollständig ohne subjektive (bewußt verkettete) Assoziation mit unserem Ichbewußtsein, d. h. mit unserem Großhirnoberbewußtsein. Die Tätigkeit der subcerebralen Zentren wird uns erst bewußt, wenn sie sich in eine Tätigkeit des Großhirns durch Fortpflanzung in dasselbe umgesetzt hat. Nach Ruptur unseres Cervikalmarkes z. B. befindet sich unser Oberbewußtsein voll und ganz unversehrt gehirnwärts von der Ruptur, kann aber keine Nachricht mehr von den Vorgängen im Rückenmark erhalten. Die unzähligen bezüglichlichen Tatsachen der Gehirnphysiologie, -anatomie und -pathologie erklären sich nur unter dieser Annahme.

Das dunkelste Kapitel der Physiologie des Zentralnervensystems ist die Funktion der sogenannten Basalganglien des Gehirnes, des Mittelhirnes und des Kleinhirnes. Es ist aber sicher nicht nur die wenig zugängliche Lage dieser Organe daran schuld, sondern auch die Tatsache, daß unser subjektives Ich, d. h. unser Großhirnoberbewußtsein, mit ihrem supponierten Bewußtsein in keinem subjektiven Konnex steht, obwohl ihre Tätigkeit mit der Großhirntätigkeit objektiv, nachgewiesenermaßen, in harmonischem Zusammenhang arbeitet. Kurzweg nennen wir nun alle diese dunklen Vorgänge bald unbewußte Gehirntätigkeit, bald Gehirnreflexe, bald Gehirnautomatismen u. dgl. m. Doch liegt in dem Ausdruck „unbewußt“ die Gefahr, diese Vorgänge in einen irrigen Gegensatz zum Inhalt unseres Oberbewußtseins dadurch zu bringen, daß wir ihnen ohne den Schatten eines Beweises a priori eine introspektive Selbstspiegelung absprechen.

Daß ein Tier ohne Großhirn auf Reizung des Trigeminus hin auch schreit, scheint zu zeigen, daß eine Schmerzerzeugung in einem Zentrum des Nachhirns oder des Mittelhirns stattfindet, und daß folglich dieses Zentrum auch sein schmerzempfindendes Bewußtsein hat. Im Großhirnbewußtsein des Tieres erscheint aber der Schmerz, d. h. die subjektive Empfindung erst, wenn er aus jenem Zentrum in das Großhirn projiziert worden ist, und so ist es zweifellos auch für uns der Fall. Ein armer junger Mann mit querdurchrissenem Cervikalrückenmark lachte verwundert, als er seinen Fuß nach Berührung der Fußsohle mit Glüheisen sich zurückziehen sah. Er fühlte absolut nichts. „Ja, aber Ihrem Rückenmark tut es weh,“ sagte ich ihm, „nur wissen Sie (Ihr Gehirn) es nicht.“ So zeigte auch der bekannte großhirnlose Hund des Physiologen Golz eine Reihe einfacher inferiorer geistiger Fähig-

keiten, die dem „Geistesleben“ der untergeordneten Hirnzentren eines Hundes entsprachen.

Wir dürfen aber nicht vergessen, daß unser Traumbewußtsein (s. Kap. IV, §§ 2 und 16) einem dissoziierten Zustand der Großhirntätigkeit entspricht (Schlaf). Eine solche Art Dissoziation ist aber bei den theoretisch postulierten Bewußtseinen der Hirnganglien (Thalamus oder Kleinhirn z. B.), des Rückenmarkes und der Tierwelt nicht anzunehmen, so daß deren Qualität eine andere, viel einfachere und automatische, aber nicht traumhafte sein muß. Es müssen somit anders geartete Unterbewußtseine sein.

Durch weitere Analogieschlüsse müssen wir also den verschiedenen lebenden Nervenzentren der Tierwelt verschiedene, der Kompliziertheit ihrer Struktur und ihrer Größe adäquate Bewußtseine zusprechen, und stets bei dem größten, kompliziertesten Zentrum das Hauptbewußtsein, d. h. das Bewußtsein der leitenden vernünftigsten Haupttätigkeit oder Gehirntätigkeit vermuten. Die Experimente Isidor Steiners scheinen zu beweisen, daß diese Haupttätigkeit bei den Fischen im Mittelhirn stattfindet (Isidor Steiner, Über das Großhirn der Knochenfische, 1886, Januar, Sitzungsber. der Berl. Akad. phys.-math. Klasse). Der gleiche Autor (ibidem, 16. Januar 1890; Die Funktion des Zentralnervensystems der wirbellosen Tiere) glaubt das Gehirn als „das allgemeine Bewegungszentrum in Verbindung mit den Leistungen wenigstens eines der höheren Sinnesnerven“ definieren zu können. Diese Definition hat manches für sich, ist aber wohl zu absolut und zu beschränkt. Das Gehirn ist einfach das größte und komplizierteste Nervenzentrum. Dadurch hat es die stärkste und die vernünftigste, d. h. die am kompliziertesten der Außenwelt und den Gehirnen anderer Wesen anpaßbare Tätigkeit. Infolgedessen nimmt auch diese Tätigkeit in der Wechselwirkung der motorischen Zentren des gleichen Tieres die allgemein leitende Rolle ein.

Bei den Ameisen glaubte ich das Gehirn infolge von diversen Experimenten und vergleichenden biologischen und anatomischen Studien in die Corpora pedunculata des oberen Schlundganglions mit noch mehr Recht als bisher verlegen zu dürfen (Fourmis de la Suisse, 1874). Ich habe mich später über die Frage der vergleichenden Psychologie genauer geäußert, und ich verweise hier auf meine diesbezügliche Arbeit (Das Sinnesleben der Insekten, München 1910, Verlag von Ernst Reinhardt, übersetzt von M. Semon).

Der Begriff des Bewußtseins, wie wir ihn definieren, ist ein Grundbegriff, den man nicht weiter zerlegen kann. Obwohl, seines subjektiven

Wesens wegen, sein indirekter, induktiver Nachweis außerhalb des Subjektes nur bei komplizierten Nervenzentren mit genügender Sicherheit möglich ist, können wir ihm ganz gut vermutungsweise Allgemeinheit zuschreiben. So leicht es eben scheint, unsere diesbezügliche Ansicht mit Syllogismen zu widerlegen, so zwingend drängt sich doch dieselbe dem induktiv denkenden Forscher auf. Wie kann denn der Begriff eines unanalysierbaren Subjektivismus, der sich mit absolut keiner Naturerscheinung vergleichen, sich aus keiner derselben ableiten lassen kann — er ist es ja, dem die Natur erscheint! — plötzlich — (aus was!?) — entstehen — mit dem ersten Neuron? — mit der ersten lebenden Zelle? Was wir in unserem Bewußtsein analysieren, sind die verschiedenen Qualitäten und Intensitäten, die uns geordnet in ihm erscheinen. Diesen schreiben wir materielle Realität unmittelbar als Gehirntätigkeiten und mittelbar als von der Außenwelt herstammende Reizkomplexe zu. Aber der abstrakte Begriff, „daß solche Qualitäten bewußt werden“, ist ursprünglich uns gegeben und unanalysierbar.

Man braucht sich nur in diese Erwägungen gründlich zu vertiefen, um — will man nicht immer wieder in den *Circulus vitiosus*, in die leeren Wortgefechte irgend eines sterilen scholastischen Dualismus zurückfallen — einzusehen, daß man das Substrat, das dem abstrakten Begriff des in unserem Sinn verstandenen Bewußtseins zugrunde liegt, von dem Substrat des Begriffes der Energie nicht trennen kann. — Sobald man eine solche Trennung vornehmen will, verfällt man entweder in den Geisterspuk aller Spiritismen und Spiritualismen, die dem „selbständigen Geiste“ oder den „selbständigen Geistern“ alle möglichen Eigenschaften und persönliche Herrschaft über die von ihnen ebenso individualisierte „Materie“ usw. verleihen — oder in den platten, philosophisch unhaltbaren „Materialismus“, der den „Geist“, resp. das Bewußtsein aus den ihrem Wesen nach ebenso unbekannten abstrakten Begriffen „Atom“ und „Energie“ konstruieren oder ableiten will und dadurch nur ein albernes Wortspiel begeht. Der Mensch kann überhaupt nur Verhältnisse zwischen Erscheinungen, d. h. zwischen Sinnesbildern, erkennen. Diese erscheinen unmittelbar in unserem Bewußtsein als Empfindungskomplexe. Mittels der Bewegung können wir sie untereinander vergleichen, mit ihnen experimentieren und so das Vorhandensein einer Außenwelt erkennen und deren Erscheinungen immer tiefer erforschen. Letzteres geschieht, wie wir heute wissen, dadurch, daß die Reizkomplexe jener Außenwelt in unserem Gehirn engraphiert, registriert und mittels der Tätigkeit der Aufmerksamkeit

gesichtet werden. Wiederholung und homophones (S e m o n) Zusammenklingen vieler ähnlicher Engrammkomplexe bilden die Grundlage der Abstraktion. Zunächst sind es nur konkrete sogenannte Allgemeinvorstellungen (Hund, Mensch, Uhr), die durch solche Homophonie gebildet werden. Aber je höher die Synthese und je größer die Verschiedenheiten der einzelnen homophon zusammenklingenden Ketten werden, desto nebelhafter, resp. abstrakter wird das Bild (Welt, Groß, Gut, Böse). Schließlich gelangen wir durch solche „höhere Synthesen“ zu immer größerer synthetischer Abstraktion (Zahl, Zeit, Raum, Qualität, Energie). Diesen Produkten unseres Denkens eine „einfache äußere Realität“ zuzuschreiben, ist und bleibt aber der zugleich größte und gangbarste Denkfehler. Reell ist ein bestimmter Hund, aber bereits nicht mehr der allgemeine Begriff „Hund“. Wie viel weniger die Begriffe Atom, Energie, Geist, Gut usf. Raum, Zeit und Qualität bedeuten nur gewisse von uns erkannte Verhältnisse zwischen den reellen, indirekt, induktiv und nur sinnbildlich erkannten Objekten.

Alles, was über diese elementare Grundlage unseres Erkenntnisvermögens hinaus will, ist und bleibt müßige metaphysische Spekulation über Gott, Weltanschauung, absolute Prinzipien und wie alle die leeren Worte heißen mögen. Die Wissenschaft muß sich den metaphysischen Kreisschlüssen und Scheinfragen gegenüber agnostisch bekennen.

Ich verweise hier übrigens auf meinen Vortrag über „Gehirn und Seele“ bei der Wiener Naturforscherversammlung (Verlag von Alfred Kröner in Leipzig, XII. Aufl. 1914) und auf meinen Aufsatz „Über unser menschliches Erkenntnisvermögen“, Sonderabdruck aus dem Journal für Psychologie und Neurologie 1915, Bd. XXI (Leipzig, Joh. Ambrosius Barth).

Aus unserer Definition des Bewußtseins als die subjektive Seite der konzentrierten Gehirntätigkeiten ergibt sich, daß es letztere sind, welche vernünftig sind, doch nicht im Sinne des „hellsehenden Unbewußten“ Hartmanns, das dieser Philosoph im Instinkt entdecken zu können glaubte. Der Instinkt ist ein sekundäres, automatisches Produkt, eine kristallisierte, fixierte Intelligenz, wie sich Darwin, Delboeuf und andere ausdrückten. Zuerst kommt das plastische Modifikationsvermögen mit seiner Konzentration und seiner mühseligen kombinatorischen Anpassungs- und Neuerungsarbeit. Dieses ist es, das sich als plastische Reaktionsfähigkeit des Nervensystemes, adäquat und immer komplizierter (vernünftiger) der Welt

und den Nervenfunktionen anderer Wesen anschmiegt. Der Instinkt ist ein phylogenetisch an einen bestimmten Komplex von Energien automatisch, starr angepaßtes, erblich fixiertes, als Ganzes nicht mehr anpaßbares kristallisiertes Produkt der plastischen Nervenarbeit, ein Artgedächtnis (Hering). Die Gewohnheit ist der „Mechanismus“ des individuellen Zentralnervensystems, durch welchen, mittels der Erinnerung resp. Wiederholung ähnlicher Reaktionen der plastischen Gehirntätigkeit, eine Automatisierung und Organisation derselben unter immer größerer Einbuße an Plastizität stattfindet. Die Instinkte sind (wahrscheinlich durch zweckmäßige natürliche Auslese und Erwerbungen der im Laufe der Generationen allmählich erbten, angehäuften und später ekphorierten Engramme) weiter ausgebildete und durch das Gesetz der Vererbung allmählich fixierte Automatismen. Wenn der Mensch bei seiner Geburt fast keine fertigen Instinkte, sondern nur unabwendbare (gehen, sprechen) oder mehr oder weniger abwendbare erbliche Anlagen besitzt, so kommt dies einfach daher, daß bei seiner Geburt das Gehirn noch sehr embryonal, zum Teil ohne Markscheiden der Nervenfasern ist. Diejenigen erblichen Anlagen, die sich später unabwendbar bei jedem normalen Individuum verwirklichen, sind den Instinkten gleichzustellen. Freilich kommt noch eines hinzu. Die Quantität und die Verschiedenheit der vom mächtigen Menschenhirn im Lauf seines Lebens registrierten Engrammkomplexe sind so ungeheuer groß und kompliziert, daß sie offenbar nicht mehr in toto, als fertiger Instinkt von den Keimzellen aufgenommen und übertragen werden, sondern nur als allgemeine Tendenzen oder Dispositionen in die erbliche Mneme übergehen können. Mit solchen Dispositionen ist aber unser Hirn vollgepfropft (l. c. p. 381—382). Mit Recht schreibt Semon (Der Stand der Frage nach der Vererbung erworbener Eigenschaften, 1910): „Das Kind, das alles, oder auch nur das meiste von dem können oder wissen würde, was seine beiden Eltern, 4 Großeltern, 1024 Mitglieder seiner zehnten Vorfahrengeneration usw. gelernt und erfahren haben, wäre ein unmögliches Wesen, das bei der ungeheuren Menge der von jedem einzelnen Individuum hinzugewonnenen verschiedenartigen Erwerbungen, in der Überfülle ererbter Kenntnisse und Fertigkeiten sozusagen ersticken müßte.“ Genau so wie ein vernünftiger, bewußter Mensch nebenbei seine Gewohnheiten und Instinkte besitzt, hat ein Insekt mit erstaunlich fixierten und komplizierten Instinkten daneben auch seine kleine, schwache, plastische Vernunft, die sich stets dann in ihrer ganzen Miserabilität zeigt, wenn man experimentell den Handlungsketten des Instinktes unvorhergesehene, in der

Natur sonst nicht vorkommende Hindernisse in den Weg legt. Ich habe darüber (Sinnesleben der Insekten) eine Reihe Experimente angestellt. *F a b r e* (*Souvenirs entomologiques*) hat, durch die große Kluft zwischen der Scheinintelligenz des Instinktes und der ungeheuren Schwäche der plastischen Vernunftreaktion der Insekten geblendet, den Fehler begangen, die letztere zu leugnen, obwohl ein aufmerksamer Leser sie aus den prachtvollen Beobachtungen des Autors selbst herausdiagnostizieren kann. In seinen letzten Studien gibt er jedoch endlich nach und schreibt den Insekten „Discernement“ zu. Das Gedächtnis, die Wahrnehmung, die Assoziation der Erinnerungen und daraus entstehende einfache Schlüsse sind von mir (*l. c.*), von *W a s m a n n* und von *B u t t e l R e e p e n* unzweifelhaft nachgewiesen worden.

Alle die logischen Schlüsse, welche unsere Gehirntätigkeit unterhalb der Schwelle unserer Hauptbewußtseinspiegelung bildet, sind dasjenige, was wir *I n t u i t i o n*, instinktives Urteilen u. dgl. nennen. Diese Schlüsse sind rascher und sicherer als die uns bewußten, können aber auch fehlgehen und irren, besonders wenn sie mit einer *T e r r a i n c o g n i t a* in Berührung kommen. Als derartige Schlüsse oder Assoziationen intuitiver Natur müssen wir rein zentrale (Abstraktionen, Gemüt) koordinierte Gehirntätigkeiten sowohl als solche mit zentripetalen (Wahrnehmungen usw.) und solche mit zentrifugalen (Impulsen, Trieben) Elementen verbundene bezeichnen. Wir machen viel mehr Abstraktionen unterhalb der Schwelle unseres Hauptbewußtseins, als wir uns einbilden. Man darf also, wir sagen es wieder, unbewußte und bewußte Tätigkeiten nicht in Gegensatz zueinander bringen, sondern höchstens, und zwar auch nur relativ, d. h. graduell, die aktuelle, plastisch sich anpassende oder sich umgestaltende Phantasie und Vernunfttätigkeit (meist oberbewußt) zu der mehr oder weniger fixierten, automatisierten, kristallisierten Intelligenz, die man individuell erworben als Gewohnheit und ererbt als Instinkt bezeichnet, und die meist nur unterbewußt ist.

Ein psychologisch interessanter Fall der Bewußtseinserscheinung ist die bewußte und die unbewußte Täuschung. Nehmen wir den Fall eines *Hans Meyer A.*, der sich, um sich eine Geldsumme zu erschwindeln, für den *Grafen X.* ausgibt, und eines *Hans Meyer B.*, der sich aus Wahnsinn für den *Grafen X.* hält. Was ist bei *A.* bewußt und bei *B.* unbewußt? Einfach das Unterschiedsverhältnis zwischen zwei Asso-

ziationsketten; diejenige der wirklich erlebten eigenen Persönlichkeit, und diejenige der Vorstellungen über den Grafen X. Je schärfer dieses Unterschiedsverhältnis der beiden dynamischen Assoziationsketten ausgeprägt ist, desto schärfer wird in der Regel seine Bewußtseinsbeleuchtung werden, desto weniger Verwechslung wird es zwischen Wirklichkeit und Vorstellung geben.

Es ist aber klar, daß der Versuch des Hans Meyer A., bei anderen Menschen die Identifikation der beiden Vorstellungsketten irrtümlich hervorzurufen, in seinem eigenen Gehirn eine intensive assoziative Arbeit beider Vorstellungsketten hervorruft, welche nach einer relativen Identifizierung derselben trachtet. Besitzt Hans Meyer A. eine starke plastische Phantasie, so wird ihm diese Identifizierung leichter und es wird dadurch der Dynamismus der Unterschiedsverhältnisse abgeschwächt, indem starke Sinnesbilder und Gefühlsbetonungen die Ähnlichkeiten fördern und die Unterschiede löschen werden; die Täuschung wird dadurch zugleich natürlich besser und unbewußter, dafür aber vielleicht durch Unvorsichtigkeiten mißlingen. Wenn er einen scharf kritischen, objektiven, grübelnden Geist besitzt, werden umgekehrt die Unterschiedsverhältnisse beider Ketten ängstlich scharf betont, dadurch die Identifikation derselben sehr erschwert und die Täuschung unnatürlicher, schlechter, bewußter, dafür aber durch große Vorsorge besser gedeckt. Es können aber andere Kombinationen zu einem ähnlichen Resultat führen. Phantasie und Kritik können z. B. gleichzeitig bestehen und letztere die Täuschungen korrigieren. Es kann umgekehrt der Mangel an ethischen Vorstellungen und Trieben die Angewöhnung an die Lüge fördern, was die besagten Unterschiedsverhältnisse allmählich abschwächt. Oder es kann eine hochgradige Oberflächlichkeit und Kritiklosigkeit zum gleichen Resultat führen, ohne Hilfe einer besonders starken Phantasie. Es gibt Menschen, in deren Gehirn überhaupt zwischen Vorgestelltem und Erlebtem nur ganz nebelhafte und schwache Unterschiedsverhältnisse vorhanden sind, ohne daß man dies auf den Mangel oder den Überfluß an einer bestimmten Eigenschaft allein zurückführen kann. Da, wo das Unterschiedsverhältnis scheinbar fehlt, oder wenigstens nicht bewußt wird, kann dies aber auch auf einem Fehlen der Assoziation beider Tätigkeitsketten, resp. der Bewußtseinsbeleuchtungen derselben beruhen. Die eine wird nur vom Oberbewußtsein, die andere vom Unterbewußtsein beleuchtet. Dies beobachten wir besonders im Traum und bei Hypnotisierten. Man sieht somit, wie der Phantasielügner und der pathologische Schwindler sich auf einer Zwischenstufe zwischen dem kritischen

bewußteren Betrüger und dem Wahnsinnigen (oder dem Träumenden oder dem vollständig Hypnotisierten) befinden, und warum sie ihre Rolle viel besser spielen als der bewußte Betrüger. Das nennen die Franzosen „jouer au naturel“ (Tartarin). Wenn aber die Tendenz zu einer bald unvollständigeren, bald vollständigeren Identifikation von Vorstellungsketten mit Wirklichkeitsketten als ererbte Anlage zur Lüge und zum Schwindel oder auch noch zur Übertreibung häufig vorkommt, so darf man anderseits nicht vergessen, daß durch Angewöhnung resp. Übung (Schauspielerkunst) diese Anlage (die in schwachem Maße auch beim besten Menschen existiert) verstärkt oder durch umgekehrte Übung (wissenschaftliche Methode) bekämpft werden kann. Ich wollte vor allem darauf hinweisen, daß der wesentliche Unterschied in dem Grad der Antithese, resp. der mehr oder minder scharfen qualitativen und quantitativen Differenzierung beider Tätigkeitsketten im Gehirn liegt, nicht aber darin, ob die Identifikation oder Nichtidentifikation subjektiv mehr oder weniger bewußt oder unbewußt ist. Die stärkere oder schwächere Bewußtseinsbeleuchtung des Unterschiedes ist vielmehr nur eine Folge des Intensitätsgrades der Unterschiedsverhältnisse selbst. Ich möchte übrigens jedem empfehlen, der sich für diese hochwichtige und interessante Frage interessiert, die vortreffliche Arbeit Delbrücks: „Die pathologische Lüge und die psychisch abnormen Schwindler, 1891“ zu studieren.

Apperzeption. Die Apperzeption oder Aufmerksamkeit entspricht, wie wir sahen, einer Art in den Großhirnneuronen wandernden *Macula lutea* des Intensitätsmaximums der Denktätigkeit, welche immerwährend die alten, schlummernden, assoziierten Engramme ekphoriert, deren Wellengipfel wieder verstärkt und zu neuen Kombinationen verarbeitet oder zentrifugal zu Handlungen entladet, während sie anderseits durch die Sinnestätigkeit beständig, besonders mit Hilfe der intendierten Bewegung von der Außenwelt angeregt wird und mit derselben in adäquater Wechselbeziehung arbeitet. Bei dieser Tätigkeit, welche derjenigen des eigentlichen Denkens entspricht, wechseln beständig die Intensität und die Extensität der Aufmerksamkeit und ihres Feldes.

Im Traum und in der Hypnose ist ihre Tätigkeit verändert, offenbar gehemmt, verlangsamt, aber deshalb durchaus nicht notwendig ab-

geschwächt. Es ist eine rätselhafte, aber zweifellose Erscheinung, daß Träume und Suggestionen einerseits hochgradig dissoziiert sind, anderseits aber äußerst fein apperzipiert werden. Es können sogar bei der Hypnose in bestimmter Richtung äußerst scharfe Apperzeptionen sehr rasch einander folgen. Ich will mich darüber nicht weiter ausbreiten (s. Kap. IV, § 16).

Es ist bekannt, daß die Bewußtseinsbeleuchtung mit der Intensität der Apperzeption uns subjektiv zuzunehmen scheint. Wer aber daraus schließt, daß der Subjektivismus, d. h. das Bewußtsein, die Empfindung, den nicht oder separat konzentrierten, außerhalb des Apperzeptionsfeldes liegenden Großhirntätigkeiten ganz oder teilweise abgeht, begeht einen Fehlschluß, wie wir schon gesehen haben. In Wirklichkeit werden bei sehr intensiver, eingengter Apperzeption die übrigen Denktätigkeiten nur scheinbar mehr oder weniger unbewußt. Ihr Zusammenhang mit der Hauptapperzeptionstätigkeit und daher mit der Oberbewußtseinsspiegelung wird gelockert; deshalb erscheinen sie im Licht des letzteren blässer, bis ganz verschwindend. Dissoziation und Amnesie gehen gewöhnlich Hand in Hand. Und die (funktionelle) Amnesie bedeutet nur den gänzlichen oder partiellen Unterbruch zwischen der Bewußtseinsspiegelung verschiedener Tätigkeitsketten.

G e f ü h l e. Ein allgemein gültiges Gesetz ist es, daß unsere Fähigkeit, Empfindungen (Bewußtseins-elemente) verschiedener Qualitäten räumlich oder zeitlich in mehr oder weniger scharfen Verhältnissen zu assoziieren, von der Anordnung der Reizpforten der bezüglichen Sinnesorgane abhängt. Dieses Gesetz hat H. S p e n c e r bereits erkannt. Ich habe es bei den Insekten (topochemischer Geruchssinn) nachgeprüft und bestätigt, und S e m o n hat es in seinen „Mnemischen Empfindungen“ schärfer formuliert.

Prof. v o n B u n g e in Basel (Lehrbuch der Physiologie des Menschen, 2. Aufl., 1. Band, S. 25—30. Leipzig, C. F. W. Vogel) vermutet mit S t e i n b u c h, daß der M u s k e l s i n n uns die Raumvorstellungen vermittele. Es mag vieles auch daran richtig sein. Diese Ansicht braucht aber nicht in Gegensatz zu derjenigen gestellt zu werden, daß die Anordnung der peripheren Reizpforten, räumlich wie zeitlich, vornehmlich die Engrammassoziationen in unserem Gehirn bedingt. Beide Anschauungen ergänzen einander.

Wenn wir sehr scharf räumlich in ihren Details assoziierte Gesichtsengrammkomplexe besitzen (scharfe Gesichtserinnerungsbilder), so verdanken wir es dem scharfen, optischen Bild auf unserer Netzhaut. Wenn wir sehr scharfe, zeitlich assoziierte Ton- und Wortketten als

Gehörsengrammkomplexe sukzessiv assoziiert besitzen, so verdanken wir es dem Cortischen Organ. Wenn wir dagegen unfähig sind, Geruchsdetails räumlich und zeitlich in scharfen Verhältnissen zu verbinden, so sind die tief versteckte Lage unseres Geruchsorgans und die Regellosigkeit, mit welcher seine Endigungen von den riechenden Partikeln getroffen werden, daran schuld. Natürlich wirkt dabei die Qualität des äußeren Reizes (Licht, Schallwelle, Geruchspartikel) mit. Ich habe nachgewiesen, daß Insekten mit beweglichen Fühlhörnern, an deren Keulen das Geruchsorgan sitzt (Ameisen, Wespen usw.), eine räumliche Geruchskarte der Außenwelt dadurch erhalten und entsprechende, schärfere Geruchsraumerinnerungen bilden, die ihre Orientierung im Raum ermöglichen (Forel: „Sinnesleben der Insekten“). Herr Dr. Rud. Brun in Zürich („Die räumliche Orientierung der Ameisen“, Naturwissenschaftl. Umschau Nr. 1916; derselbe: „Weitere Untersuchungen über die Fernorientierung der Ameisen“, Biol. Zentralblatt Bd. XXXVI, Nr. 6 und 7, 10. Juli 1916, usw.) hat die ganze Frage wesentlich vertiefend ergänzt, meine ursprünglichen Ansichten zum Teil korrigiert, aber schließlich das Vorhandensein des topochemischen Sinnes bestätigt. Die unsinnigen Behauptungen H. Hennings („Der Geruch“, Leipzig 1916) hat R. Brun im Biol. Zentralblatt Nr. 7 vom 30. Juli 1917 scharf widerlegt.

Dementsprechend sind unsere menschlichen Gesichtsbilder am schärfsten und unsere Geruchsbilder am unschärfsten lokalisiert. Tast und Geschmack liegen dazwischen.

Aber mit diesen fünf Sinnesempfindungen sind unsere Bewußtseins-elemente keineswegs erschöpft. Lassen wir Temperatursinn, sexuelle Wollustempfindungen u. dgl. beiseite, die noch relativ lokalisiert sind (ersterer vor allem). Wir besitzen noch andere, sogenannte Eingeweideempfindungen, einen Gleichgewichtssinn (Mach), eine Sensomotilität u. dgl. m., deren Lokalisation äußerst unscharf, nebelhaft verspürt wird, und die man dennoch zu den Empfindungen rechnet. Hier ist es klar, daß die Reizpforten außerordentlich unscharf die Reize aufnehmen und daß deshalb keine scharf begrenzten Engrammkomplexe entstehen. Nichtsdestoweniger sind gerade die Eingeweideempfindungen oft ungemein intensiv und strahlen entsprechend stark in unser ganzes Gehirn aus. Das gleiche gilt vom Hitzegefühl, von sexuellen Wollustgefühlen u. dgl. m. Ja, man spricht hier sogar schlechtweg vom Gefühl und zeigt dadurch, wie fließend die Begriffe Gefühl und Empfindung ineinander übergehen.

Unter Gefühl im eigentlichen Sinn des Wortes versteht man Zu-

stände der Seele, die keinem spezifischen, von außen kommenden Reiz entsprechen und durchaus nicht lokalisiert sind. Bei den zuletzt genannten Eingeweideempfindungen (oder Gefühlen!) kommt aber der Reiz auch nicht von „außen“, sondern hat seine Ursache in unserem Körper selbst. Die eigentlichen Gefühle werden aber sehr häufig durch von außen bewirkte Empfindungen hervorgerufen (ekphoriert), so z. B. Angst, Zorn, Lust, Unlust. Man sagt dann, die bezügliche Empfindung sei „gefühlbetont“.

Die Gefühlspsychologie bleibt immer noch ein äußerst dunkles Kapitel. Im allgemeinen teilt man die Gefühle in Lustgefühle, die mit einer Förderung oder Expansion des Ichs einhergehen, und in Unlustgefühle, die umgekehrt der Depression oder Beeinträchtigung des Ichs entsprechen. W u n d t unterscheidet noch zwei Kategorien gegensätzlicher Gefühle: 1. Erregung und Hemmung, und 2. Spannung und Lösung.

Die Gefühle bekommen aber durch ihre Verbindung mit Empfindungen unzählige Nüancierungen und dadurch spezifische Eigenschaften. Auch ihre Kombination mit Willensregungen, d. h. mit motorischen Regungen und Entladungen, gibt zur Bildung von allerlei Mischgefühlen Anlaß. Der Zorn beruht auf einer motorischen Reaktion, einer Entladung der Unlust, um zur Lust zu gelangen; die Angst beruht umgekehrt auf einer Schrecklähmung durch eine bevorstehende (erwartete) Beeinträchtigung des Ichs (Erwartungsgefühl). Das ethische Gefühl oder das Gewissen ist eine Ableitung aus den Sympathiegefühlen für andere Wesen, deren Lust als Ich-Lust, und deren Unlust als Ich-Unlust mitempfunden wird, so daß ein Trieb zur Hilfeleistung entsteht, und Unlust (Reue) nachfolgt, wenn diese nicht stattfindet. Indirekt werden dann dadurch Wünsche und Befehle anderer (z. B. Lernen der Grammatik) schließlich als Gegenstände der Pflicht gefühlt, usw.

Wie dem auch sei, so steht eines fest: diese allgemeinen Bewußtseinszustände mit ihren bezüglichen, bald ganz diffusen, bald durch Empfindungen schärfer lokal betonten Qualitäten, die man Gefühle nennt, entsprechen den allerintensivsten Erschütterungen unseres Gehirnes und hinterlassen demgemäß gewaltige Engrammkomplexe. Diese Engrammkomplexe sind aber meistens unscharf assoziiert, d. h. erst dann schärfer, wenn klare, gutassoziierte, infolgedessen leicht erinnerliche Sinnesempfindungskomplexe eng mit den bezüglichen Gefühlen verbunden sind. Dann wird das Gefühl durch den bezüglichen Empfindungskomplex leicht ekphoriert. Sind gewisse intensive Gefühle (Affekte) umgekehrt in einem Moment der Verwirrung, wie z. B. bei großer, plötzlicher

Angst oder Ekstase entstanden, so können sie, so tief auch ihre Wirkung im Unterbewußten sein mag, unter Umständen ganz oder teilweise vergessen, d. h. sehr schwer ekphorierbar werden. Als „eingeklemmte Affekte“ wirken sie aber eben deswegen intensiv auf das Nervenleben nach, im Dunkeln des Unterbewußten. Sie reizen beständig die verborgenen Fasern unserer Großhirntätigkeit und können schwere und dauernde Nervenstörungen hervorrufen, wie dies Breuer, Freud, Oskar Vogt u. a. m. unzweideutig nachgewiesen haben. Gerade ihre mangelhafte Assoziation mit leicht ekphorierbaren Elementen trägt zu ihrem krankhaften Wuchern im Unterbewußten bei, während umgekehrt ihre wiederholte Ekphorie zu einer Klärung ihres Inhaltes und zur Abschwächung ihrer Intensität beiträgt. Sie zerteilen sich dann sozusagen in andere Engrammkomplexe und -ketten und verlieren dadurch ihre pathogene Wirkung. Auf dieser Tatsache beruht die sogenannte kathartische Heilwirkung der Psychoanalyse (s. Kap. VII).

In seinem Buche über „Affektivität, Suggestibilität, Paranoia“ S. 138 (Halle a. S. 1906, Carl Marhold) resümiert Prof. Bleuler in Zürich wie folgt seine im ganzen trefflichen Ansichten über Affektivität:

„Von der Affektivität sind alle die Erkenntnisvorgänge, die wie die Gemütsregungen mit dem Namen Gefühle bezeichnet werden, scharf (? Forel) zu trennen. Die intellektuellen Gefühle Nahlowskys sind Erkenntnisvorgänge; Hunger, Durst, Schmerz usw. sind wohl gemischte Vorgänge; sie enthalten eine Empfindung und ein dazu gehörendes oder, anders ausgedrückt, davon ausgelöstes Gefühl. Andere Körperempfindungen, wie z. B. die Spannungsempfindungen unserer Muskeln, haben noch andere Beziehungen zu den Gefühlen (= der Affektivität), indem sie nicht nur sekundär die Affektivität beeinflussen, sondern auch durch diese beherrscht werden, und so geradezu einen Teil der Symptomatologie der Affekte ausmachen.“

„Nur die Affektivität im engeren Sinne hat im gesunden und kranken Zustande die bekannten Wirkungen auf die Funktionen des Körpers (Tränen, Herz, Atmung usw.), ebenso wie auf die Hemmung und Bahnung der Gedanken. Sie ist überhaupt das treibende Element unserer Handlungen. Sie verallgemeinert die Reaktion auf einen isolierten Sinneseindruck über den ganzen Körper und die ganze Psyche, schafft die entgegenstehenden Tendenzen aus dem Wege, gibt also der Reaktion Ausdehnung und Kraft. Sie bedingt ein einheitliches Handeln aller unserer nervösen und psychischen Organe. Auch zeitlich verstärkt sie die Reaktion, indem sie in einer bestimmten Richtung des Handelns eine über die primäre Anregung hinausgehende Dauer

verleiht. Sie ist überhaupt das treibende Element unserer Handlungen. Sie ist die Ursache einer Menge Spaltungen und Umbildungen unseres Ich, von gewissen Formen von Delirien usw.“

„Die Affektivität zeigt eine gewisse Selbständigkeit gegenüber den intellektuellen Vorgängen, indem Affekte von einem Vorgang auf den anderen übertragen werden können, und indem die verschiedenen Menschen so verschieden auf die gleichen intellektuellen Vorgänge reagieren, daß man gar keine Norm der Affektivität aufstellen kann. Auch die Entwicklung der Affektivität beim Kinde ist ganz unabhängig von der des Intellekts.“

„So muß es auch verschiedene Typen geben in bezug auf die Reaktionsweise gegenüber stark gefühlsbetonten Vorgängen. Leider sind sie noch nicht studiert. Es ist aber ganz gut möglich, daß von einer solchen Eigentümlichkeit abhängt, ob ein Individuum hysterisch oder paranoisch werde oder eine andere vorläufig als funktionell angesehene Krankheit bekomme.“

„Die Aufmerksamkeit läßt sich als eine Seite der Affektivität ansehen. Sie leitet die Assoziationen (Ekphorien) genau in gleicher Weise wie die Gefühle und kommt ohne Affekte nicht vor. In der Pathologie verändert sie sich im gleichen Sinne wie die Gefühle.“

„Beim Kinde können die Gefühle in leicht sichtbarer Weise so die Überlegungen ersetzen, daß das Resultat der affektiven Bahnungen und Hemmungen dem einer komplizierten Logik gleichkommt. Es ist das das sogenannte *instinktive Reagieren*.“

„In der Pathologie beherrschen die Abnormitäten der Affektivität ganze Krankheitsbilder. Bei den organischen Psychosen ist die Affektivität gar nicht, wie oft behauptet wird, verödet. Sie reagiert im Gegenteil leichter als bei Normalen. Die Verödung ist eine scheinbar sekundäre, vorgetäuscht durch die Verödung der Intelligenz. Wenn ein komplizierter Begriff nicht mehr gebildet oder nicht mehr ganz erfaßt werden kann, so ist natürlich auch keine ihm entsprechende Gefühlsreaktion zu erwarten.“

„Ähnlich verhalten sich die Alkoholiker, während bei den Epileptikern die Affektivität zwar auch erhalten ist, aber statt der Labilität der organischen Krankheiten eine große Nachhaltigkeit zeigt.“

„Bei der Idiotie finden wir alle möglichen Variationen der Affektivität, wie bei Gesunden, nur innerhalb noch weiterer Grenzen. Bei der Dementia praecox sind die Affekte in bestimmter Weise unterdrückt; ihre Äußerungen lassen sich aber noch nachweisen.“

Bleuler faßt ferner die Suggestibilität wie die Aufmerksamkeit

nur als eine Seite der Affektivität auf. Dies ist mehr Geschmacksache. Jeder Psychologe hat eine Tendenz, die ihm lieben Begriffe auf Kosten der verwandten Begriffe auszudehnen, und so entsteht eine babylonische Verwirrung, z. B. bei der Benennung der Nerven- und Geistesstörungen, wo jeder seine ihm lieben Bezeichnungen andere verwandte Begriffe mehr oder weniger verschlingen läßt.

Nach meiner Meinung gibt es nirgends scharfe Grenzen zwischen Empfindung und Gefühl, so wenig wie es eine scharfe Grenze zwischen Empfindungen und abstrakten Begriffen gibt. Die Empfindungen sind mehr oder weniger scharf lokalisierte Gefühle und die Gefühle mehr oder weniger diffuse Empfindungen.

Wille. Der Wille besteht lediglich aus der motorischen Tendenz der Empfindungskomplexe (Vorstellungen) und der Gefühle. Diese Tendenz findet ihren anatomischen Ausdruck in den kortiko-motorischen Nervenbahnen, wie das Empfindungsleben in den senso-kortikalen Bahnen. Aber wie die feinere Assoziation der Engramme intrakortikal ist, so ist dies auch die feine sogenannte psycho-motorische Innervation. Das heißt soviel wie, daß die Neurokymströmungen, die die feinste Koordination resp. Ekphorie der Bewegungen veranlassen, bereits in der Hirnrinde entstehen. Diese stehen daher im intimen Konnex mit dem Großhirndenken und mit dem Großhirnfühlen, und sind eigentlich nur dessen Übersetzung in gegenwärtige oder zukünftige Bewegungen, resp. Handlungen.

Da die Gefühle stärker sind als die Vorstellungen, ist naturgemäß ihre Wirkung auf den Willen eine stärkere. Stricker hat nachgewiesen, daß jede Willensregung bereits unwillkürlich eine leise, unterbewußte Innervation der Muskeln im gleichen Sinn zur Folge hat. Das sogenannte Gedankenlesen (Cumberlandismus) ist ein hübscher experimenteller Nachweis dieser Tatsache. Man nennt Entschlüsse alle die auf zukünftige Handlungen gerichteten Willensregungen, und Willensstärke die Fähigkeit, derartige Entschlüsse in langer Vorbereitung durchzusetzen, was der Eigenschaft der Ausdauer gleichkommt.

Unsere niedrige Tierseele. Das Großhirn der Säugetiere hat sich allmählich, von den Fischen angefangen und in Verbindung mit den Riechorganen und Riechzentren, oberhalb der Hirnzentren niederer Tierformen ausgebildet und ist immer mehr, bis hinauf zum Menschen, zum Beherrscher des niederen Zentralnervensystems geworden. Bei niedersten Fischen und sonstigen niederen Tieren spielt sich somit das ganze Seelenleben ohne oder mit winzigem Großhirn in niederen Hirnzentren: Mittelhirn, Hinterhirn, Rückenmark, ab. Auch

in diesen Zentren gibt es somit ein Engraphieren, Empfinden, Fühlen, Assoziieren, Ekphorieren und Wollen, nur in viel einfacherer, gröberer, automatischerer Form. Unser menschliches Gehirn enthält nun aber auch diese gleichen phylogenetisch älteren Nervenzentren. Es ist zweifellos, daß sich auch bei uns in denselben niedere, tierische Seelenvorgänge abspielen. In der Physiologie des Menschen und der Tiere nennt man diese Vorgänge Reflexe und Automatismen. Ihr direktes Empfinden, Handeln und Fühlen wird uns (d. h. unserem Oberbewußtsein), wie wir sagten (s. Kap. I, S. 2), nie direkt bewußt. Aber es wird dasselbe unserem Großhirn durch besondere Faserzüge übermittelt und gelangt so mittelbar zu unserem Oberbewußtsein. Wir besitzen somit sozusagen in uns selbst eine tief unterbewußte und zugleich im allgemeinen der Großhirnseele untergeordnete Tierseele, die jedoch ihrerseits oft recht gewaltig ihren selbstherrlichen Oberbefehlshaber, der so gerne auf seine „Willensfreiheit“ pocht, ohne sein Wissen dadurch beeinflusst und leitet, daß sie die Grundlage zu den Gefühlen und Trieben liefert.

II. Verhältnis der Nerventätigkeit zur Nervensubstanz und zu den Bewußtseinszuständen.

Daß die Nerventätigkeit sich durch vermehrten Stoffwechsel und Temperatursteigerung kundgibt, ist nicht mehr zu demonstrieren nötig. Es sind sichtbare Veränderungen in den Nervenzellen nach intensiver Reizung des Nerven nachgewiesen worden. Ob der bei der Nerventätigkeit stattfindende chemische Prozeß als solcher die nervösen Reizübertragungen (Neurokyme) darstellt, oder ob er mehr physikalisch-molekulare kinetische Vorgänge erzeugt, dürfte eine kaum gelöste Frage sein¹⁾. Vielleicht dürften auch in den Geheimnissen der Molekularprozesse des organischen Lebens das Chemische und das Physikalische nicht immer gar so scharf zu unterscheiden sein.

Wohl mit Recht werden die Prozesse, die wir Hemmung oder umgekehrt Reizverstärkung und „Bahnung“ (Exner) nennen, in den Leib der Ganglienzellen und in die Endbäumchen oder Endkörbchen der Neuronen, resp. an die Kontaktgrenze beider verlegt.

Wichtig kommen mir gewisse anatomische Tatsachen vor. Die Erscheinungen des Gedächtnisses, resp. der Engraphie und der Ek-

¹⁾ Ich verweise für den chemischen Prozeß der Nerventätigkeit auf die Untersuchungen von Bayers in Göttingen.

phorie, scheinen die Möglichkeit einer Zerstörung der Gehirnelemente und eines Ersatzes derselben durch neue Elemente im Lauf des postembryonalen Lebens auszuschließen. Diese Frage veranlaßte mich, durch Herrn Dr. Schiller, damals Assistenzarzt im Burghölzli, jetzt Direktor in Wyl, wenigstens untersuchen zu lassen, ob die Zahl der Elemente des Zentralnervensystems nach der Geburt zunimmt oder nicht. Nach seinem Ergebnis scheinen sie in der Tat beim Nervus oculomotorius der Katze (*Comptes rendus de l'Acad. des Sciences* 30. Sept. 1889) an Zahl nicht, sondern nur an Kaliber¹⁾ zuzunehmen. Es ist daher äußerst wahrscheinlich, daß die gleichen Nervelemente während des ganzen postembryonalen Lebens bestehen bleiben. Birge hatte bereits gezeigt, daß beim Frosch die Zahl der Ganglienzellen in den Kernen der motorischen Nerven der Zahl der Fasern entspricht. Sowohl die pathologischen Herde des Gehirns, als die Resultate der G u d d e n s c h e n Hirnoperationen an Tieren beweisen, daß Gehirnelemente, wenn einmal zerstört, sich nicht mehr neu zu bilden imstande sind. Nur die Achsenzylinder peripherer Nerven können durch Knospung (R a n v i e r) wieder wachsen, falls die zugehörige Ganglienzelle noch intakt ist. In neugebildeten Geweben können sich freilich, wenigstens bei manchen Tieren, Nervenzellen neu bilden; es handelt sich aber hier um ganz primitive Elemente und nicht um koordinierte Nervenzentren (Regeneration eines Eidechsenchwanzes z. B.).

Im Jahre 1886—87 haben unabhängig voneinander H i s und ich die Einheit der Nervelemente an Hand gewichtiger Tatsachen darzutun gesucht (H i s: Zur Geschichte des menschlichen Rückenmarkes und der Nervenwurzeln; F o r e l: Hirnanatomische Betrachtungen und Ergebnisse, Arch. f. Psychiatrie). Auf Grund des embryonalen Wachstums der Fasern aus den Zellen (H i s) und der Abhängigkeit der Faser von der Zelle und der Zelle von der Faser bei der Pathologie und den Experimenten (F o r e l) haben wir die Anastomosen geleugnet und die Zugehörigkeit aller Fasern zu bestimmten Zellen als Fortsätze angenommen. Unsere Anschauung wurde später von R a m o n y C a j a l und K ö l l i k e r histologisch bestätigt. W a l d e y e r gab dem Nervelement (Zelle mit zugehörigen verzweigten Fasern) den Namen „Neuron“, und das Ganze wurde als Neuronentheorie bezeichnet. Dieselbe stimmt mit S c h i l l e r s Ergebnis recht gut überein.

Als dann hat N i ß l durch Färbungsmethoden die Textur der Ganglienzelle näher studiert und A p a t h y speziell die Fibrillen sowohl in

¹⁾ Das Kaliber der Faser der erwachsenen Katze ist 6—8mal stärker als das der Faser der neugeborenen.

den marklosen Nervenfasern der Wirbellosen, als in der Ganglienzelle selbst mittels vorzüglicher Färbungen dargestellt. Letzterer hat zweifellos Fibrillen Anastomosen im Protoplasma der Ganglienzelle des Blutegels nachgewiesen. Nun glauben aber Apathy und Beth e die Neuronentheorie umwerfen zu können, indem sie die Theorie aufstellen, die Ganglienzellen seien keine Nervenzellen und werden nur von Fibrillen durchzogen. Die Fibrillen wären das Produkt anderer Zellen, die sie Nervenzellen nennen, und die überall, auch in der weißen Substanz, zerstreut seien. Sie kommen zum Gerlach'schen Fasernetz zurück. Nach ihnen ist die Fibrille das Nervelement und anatomisch überall, in der grauen wie in der weißen Substanz, verbreitet. Nach Apathy sind es die Zellen der Schwann'schen Scheiden und entsprechende Zellen der Neuroglia (Zwischensubstanz; vor ihm als endothelial, nicht aber als nervös betrachtet), welche die Nervenfasern absondern. Er nennt sie daher fibrillogene Nervenzellen. Diese fibrillogenen Nervenzellen würden dann überall, auch im Zentralnervensystem, immerwährend neue Fibrillen und neue Anastomosen bilden können.

Apathy's Theorie stimmt mit einer Reihe gewichtigster Tatsachen nicht überein, und die physiologischen Experimente Beth e's, auf welche sich Apathy stützt, verdienen wenig Beachtung, nachdem Beth e seine bedenkliche Unzuverlässigkeit auf anderen Gebieten dargetan hat. Dennoch waren Apathy's Ergebnisse und Anschauungen höchst willkommen, weil sie zu einer tieferen Prüfung der Frage Veranlassung gaben. Neuere Arbeiten von Ramon y Cajal, Wolff, Harrison usw. haben die Ansicht Apathy's widerlegt. Harrison zeigte, daß die peripheren motorischen Nerven nach Zerstörung der Embryonalanlage der Schwann'schen Scheide ganz allein aus den Vorderhornzellen herauswachsen.

Matthias Duval hat die Neuronentheorie umgekehrt auf die Spitze getrieben, indem er die Endbäumchen der Faserverästelungen eines Neurons sich amöbenartig bewegen läßt. Er will dadurch sowohl den Schlaf (durch Zurückziehung der Pseudopodien und Aufhebung des Kontaktes), als die Hemmungen und Reizübertragungen erklären. Widersheim soll bei durchsichtigen Tieren etwas Ähnliches beobachtet haben. Immerhin scheint mir die ganze Sache dem Gebiet hypothetischer Spekulationen anzugehören.

Für mich liegt immer noch der gewichtigste Beweis der Neuronentheorie nicht in den oft so schwer zu deutenden histologischen Bildern, sondern in den Tatsachen der Embryologie des Nervensystems, sowie in den Erscheinungen der sekundären Degenerationen, die sich stets

auf das Gebiet des Neurons beschränken, gleichgültig ob man die Zelle oder die zugehörige Faser angreift. Wozu wären ferner die Ganglienzellen da, wenn sie nicht nervös sind? Zum „Ernähren“ der Fibrillen sind sie höchst ungeschickt gelegen. Warum sollen die Fibrillen nicht wie alle anderen Körperelemente durch direkt umliegende Blut- und Lymphgefäße ernährt werden? Wenn aber umgekehrt die Ganglienzelle bei der zentralen Nerventätigkeit eine Hauptrolle spielt (wie aus ihrer Erschöpfung infolge derselben nach Hodge usw. hervorgeht), so begreift man sehr gut, warum ihre Umgebung (graue Substanz) so gefäßreich ist, während die Fasern, die nur zu leiten haben, gefäßärmer sind.

Die Neuronentheorie besagt somit, daß das Zentralnervensystem aus einer Anzahl größerer Zellenfasersysteme besteht, innerhalb deren einzelner jedes Zellenfaserelement (Neuron) seinen Nachbarn relativ gleichwertig ist, mit denselben durch Seitenzweige der Achsenzylinderfortsätze in Kontiguitäts- (nicht Kontinuitäts-) Konnex steht, und sich mit entfernteren Teilen der grauen Substanz durch die voneinander relativ isolierten Fibrillenbündel der Nervenfortsätze, die wir Markfasern nennen, derart verbindet, daß das Ende der Markfaser baumartig verzweigt auf der Oberfläche, eventuell im Leib, der dortigen Nervenzellen endigt. Außerdem gibt es Nervenzellen zweiter Kategorie von Golgi, deren Nervenfortsatz sich gleich in der Nähe (in der gleichen grauen Substanz wie die Zelle selbst) durch Verzweigungen erschöpft, ohne eine oder mehrere Markfasern zu bilden. Endlich gibt es Muskelneuronen, deren Endzweige sich in den Muskeln verzweigen. Die Neuronentheorie nimmt daher an, daß nicht die Neurogliazelle, sondern die Ganglienzelle fibrillogen ist. Nach ihr ist die Fibrille eine feine Differenzierung des Protoplasmas der Ganglienzelle resp. ihrer Nervenfortsätze zu der spezifischen Nervenfunktion.

Nach der Neuronentheorie dürfte die Tätigkeit des Nervensystems darin bestehen, daß gewisse Reizkomplexe der Außenwelt eine Molekularveränderung (Engrammkomplex) der Sinnesorgane bewirken, die dann in toto durch die Fibrillenbündel der Faser zu den Zellen anderer zentraler Neuronengruppen durch einfache Kontiguität¹⁾ übergeleitet wird. In diesen letzteren finden dann Umschaltungen, Hemmungen, Bahnungen, Reizverstärkungen, Ekphorien, Neuverbindungen und dann dementsprechend die Übermittlung (Ausstrahlung) auf weitere Zentren in ähnlicher Weise statt. Wir wissen, daß innerhalb des Zentral-

¹⁾ Durch sekundäre Verwachsung mag aus der Kontiguität unter Umständen eine Kontinuität werden; das ändert an der Hauptsache nichts.

nervensystems gewaltige Reizverstärkungen (Dynamogenie) und ebenso gewaltige Reizhemmungen stattfinden. Welche Elemente oder Elemententeile hemmend oder reizverstärkend wirken, wissen wir noch nicht sicher, aber nach der Neuronentheorie dürfte die Ganglienzelle eine Hauptrolle hierbei spielen. Unter Umständen brauchen es nicht verschiedene Elemente oder Elemententeile zu sein, sondern kann es davon abhängen, ob Reizstöße sich summieren oder sich umgekehrt dadurch aufheben, daß sie sich entgegenarbeiten.

Man begreift nun, wie die relativ gleichwertigen Elementengruppen der verschiedenen Provinzen der Großhirnrinde mit ihren unzähligen Polypenfäden der weißen Substanz (Fasern resp. Achsenzylinder oder Fibrillenbündel) einen den anderen Zentren superordinierten Gruppenkomplex bilden, dessen konzentriertere Tätigkeiten unsere eigentliche Oberbewußtseinsspiegelung bewirkt. In diese Großhirnrinde werden die Sinnesreize durch Vermittlung niederer Zentren projiziert und aus derselben werden durch das Pyramidenzellenfasersystem¹⁾ koordinierte Bewegungsimpulse und Reflexhemmungen den sogenannten Reflexapparaten der Oblongata, des Rückenmarkes usw. übermittelt. Bei jeder Seelentätigkeit, bei allen Wechselwirkungen des Wahrnehmens und des Handelns, gibt es die kompliziertesten Kombinationen von Reizverstärkungen, -übertragungen und -hemmungen innerhalb des ganzen Zentralnervensystemes und zwischen Zentrum und Peripherie, sowohl zentrifugal (motorisch) als zentripetal (sensorisch). Hierbei leiten die von Markscheiden umgebenen Fibrillenbündel, die man Achsenzylinder oder Nervenfasern nennt, auf längere Strecken isoliert. Eine weitere Isolierung findet aber noch innerhalb derselben durch die Fibrillen statt, die nach ihrer Abzweigung oder „E n t b ü n d e l u n g“ auch ganz für sich isoliert leiten (etwa wie die einzelnen Drähte eines transatlantischen Telegraphenkabels).

Dabei müssen wir festhalten, daß stets viele Neuronensysteme koordinierter und superordinierter Zentren gleichzeitig tätig sind und ihre Reizstöße einander übertragen.

Ferner dürfen wir nie vergessen, daß alle u n s e r e subjektiven²⁾

¹⁾ Großer gekreuzter Faserbündel, der gewissen Neuronen der größten Ganglienzellen der Hirnrinde (in den sogenannten Zentralwindungen) angehört und diese Zellen direkt mit den großen motorischen Ganglienzellen der Vorderhörner des Rückenmarkes usw. verbindet, welche letztere die Muskelneuronen bilden.

²⁾ Objektive Empfindungen gibt es *eo ipso* nicht. Was wir „objektiv“ nennen, ist nur das Resultat (der gezogene Schluß) verglichener Empfindungskomplexe, somit das Produkt eines komplizierten Denkens, Vergleichens und Experimentierens.

(d. h. die uns oberbewußten) komplexen Empfindungsaggregate, die wir Wahrnehmungen nennen, ganz gleichgültig, durch was für einen Reiz oder Reizkomplex sie bewirkt wurden, im Großhirn engraphiert liegen. Alle Tätigkeiten des Nervensystems hinterlassen nach ihrem Geschehen eine Spur oder veränderte Molekularlagerung ihres ganzen koordinierten Komplexes, die man mit *Semon* Engrammkomplex nennen kann. Zweifellos liegen sehr viele Teile solcher „Engrammkomplexe“ in jedem Nervelement. Derartige Spuren haben bekanntlich die Eigentümlichkeit, daß sie noch nach langer Zeit durch einen assoziierten Reiz ekphoriert, d. h. in eine der früheren fast identische, wenn auch wohl meist schwächere Tätigkeit gesetzt werden können, deren subjektives Spiegelbild (im Bewußtsein) wir Vorstellung nennen.

Die Halluzination beweist aber, daß unter Umständen ganze Engrammkomplexe in solcher Weise durch rein innere Reize des Gehirns wieder ekphoriert werden können, so daß sie subjektiv einer Wahrnehmung, d. h. dem geistig verarbeiteten Bewußtseinsbild eines Komplexes wirklich von der Peripherie projektierter Sinnesreize vollständig gleichkommen. Ob der Unterschied zwischen Wahrnehmung und innerer Vorstellung (z. B. eines Hundes) bloß auf der Verschiedenheit der Intensität der betreffenden Großhirntätigkeit oder nicht auch darauf beruht, daß bei der Halluzination die zentripetale Zellenfaserbahn vom sekundären Zentrum zur betreffenden Provinz der Hirnrinde (z. B. Corp. genicul. externum — Sehstrahlungsbahn zum Cuneus für das Gesicht usw.) in Miterregung gerät, ist eine noch offene Frage. Letzteres will mir am ehesten einleuchten, läßt sich aber kaum nachweisen. Sicher ist es, daß ein Blinder mit Zerstörung beider Augen und totaler Atrophie beider Nervi und Tractus optici nach Jahren noch halluzinieren kann. Aber v. *Monakow* hat nachgewiesen, daß die Zellen seiner Corp. genicul. externa noch erhalten sein müssen, da sie nach E nukleation des Auges nicht atrophieren.

Es sei dem, wie es wolle; diese Tatsachen beweisen, daß sowohl die Halluzination oder Trugwahrnehmung, als die durch wirklichen Sinnesreiz bedingte Wahrnehmung als solche Großhirnvorgänge sind. Es ist auch bekannt, daß das Kind zunächst nur ein Chaos von Empfindungen durch seine Sinne erhält und erst wahrnehmen lernen muß, daß somit die Wahrnehmung auf einer koordinierenden Verarbeitung der Empfindungen im Großhirn beruht.

Alle diese psychologischen und anatomischen Erörterungen hielt ich für notwendig, weil ich beobachtet habe, daß allein der Mangel an richtigen psychologischen und anatomischen Begriffen die Erscheinungen

des Hypnotismus, nicht nur bei Laien, sondern auch bei Ärzten so vielfach als Wunder erscheinen läßt. Das Wunder, wenn es Wunder gibt, ist das Problem der Seelengenese, d. h. der Gehirngenese, nicht aber der Hypnotismus, sobald man den monistischen Standpunkt einnimmt. Für ein tieferes Verständnis der ganzen Frage verweise ich auf das Buch R. S e m o n s: Die mnemischen Empfindungen.

Wenn eine durch eine Ansprache in dem Gehirn eines Menschen hervorgerufene Tätigkeit, die sich in seinem Bewußtseinsspiegel als Vorstellungskomplex kundgibt, ein Energiekomplex¹⁾ ist, so ist doch von vornherein anzunehmen, daß auch assoziierte unterbewußte Tätigkeiten mitekphorisiert werden. Es ist auch ziemlich irrelevant, ob die eingegangene Vorstellung von Oberbewußtseinsspiegelung nachweisbar begleitet wird oder nicht. Gelingt es dem Sprecher, durch zielbewußte, rasche, konzentrierte Einwirkung mit Hilfe von Affekt, Ton, Worten, Blick usw. die Gefühle und die Vorstellungen des anderen immer mehr zu beherrschen, so kann er immer mehr assoziieren und dissoziieren, resp. ekphorieren und hemmen. Die Gehirntätigkeit des Beeinflußten wird dadurch, ihm gegenüber, immer plastischer, immer schmiegsamer. Dadurch gelingt es ihm, Hemmungen und Bahnungen hervorzurufen, die bis zur Halluzination, zur Abschneidung von Bewußtseinsverkettenungen voneinander (und dadurch gesetzten Amnesie), zur Inhibition (Hemmung) von Schmerzempfindung, zur Reizung und Hemmung der Willensbewegungen, zur Reizung und Hemmung der Vasomotoren (Einfluß auf menstruale und andere Blutungen), sogar zur Beeinflussung sekretorischer und trophischer Nervenfunktionen (Schweiß, Vesikation), je nach dem Grad der erreichten Beeinflussung führen können.

Alles erklärt sich durch die Eigenart der Nerventätigkeit und besonders der Großhirntätigkeit. Wunderglaube, Aberglaube, Hexenglaube, Zauberglaube, Geisterglaube werden durch diese im ganzen verhältnismäßig einfache Erkenntnis zum großen Teil ihres Nimbus beraubt und naturgemäß erklärt.

An einem Beispiel will ich noch die Unzulänglichkeit unserer reinen Psychologie illustrieren. Was wird nämlich für eine Konfusion mit

¹⁾ Solche Energiekomplexe bestehen, abgesehen von aktuell wirkenden, von außen kommenden Reizkomplexen, aus zwei Gruppen von Faktoren, die erblichen (erbliche Mneme) und die erworbenen (erworbene Engramme des Gehirnes des Individuums). Beide Faktorengruppen kombinieren sich aufs mannigfaltigste in jedem Einzelfall (einzelne Vorstellung). Ich verweise auf S e m o n s Buch über die Mneme (l. c.) und auf meine „Sexuelle Frage“ (München bei E. Reinhardt, 12. Aufl. 1919).

den Worten „Sehen“ und „Wollen“ getrieben! „Sieht“ eine enthirnte Taube oder sieht sie nicht? Nun, es gibt ja viele Grade des „Sehens“.

1. Das elementare amöbenartige „Sehen“ der Retinaelemente, das mit den photodermatischen Empfindungen (Lichtempfindungen der Haut) niederer Tiere nahe verwandt sein dürfte. Optisch kann dieses Sehen noch nicht sein, da ein Element noch kein optisches Bild perzipieren kann.

2. Das Sehen des vorderen Zweihügelpaares und des Corpus geniculatum externum (sekundäre optische Zentren), welche bereits eine summierte, koordinierte Übertragung des gesamten Retinabildes durch den Optikus erhalten. — Das ist das Sehen der enthirnten Taube. Dieses niedrige Sehen wird uns Menschen nie bewußt. Dasselbe ist zwar bereits optisch, wohl aber dem Sehen eines fast grobhirnlosen Insektes (Ameisenmännchens z. B.) analog, und kaum fähig, optische Erinnerungsbilder assoziativ zu verwerten (s. Forel, Die psychischen Fähigkeiten der Ameisen, 1901, und Das Sinnesleben der Insekten, 1910, beide bei Ernst Reinhardt in München).

3. Das Sehen der sogenannten Sehsphäre der Hirnrinde (cuneus), wo die Fasersysteme aus den subkortikalen optischen Zentren endigen (Monakow). Das ist unser gewöhnliches ober- und unterbewußtes menschliches Sehen. Das Retinabild erhält die Sehsphäre bereits aus zweiter Hand, wenn man so sagen darf, und mit viel komplizierteren Assoziationen verbunden.

4. Es gibt aber noch ein Sehen, ein geistigeres Sehen, nämlich die Reperkussion dieser optischen Reize der Sehsphäre in assoziierte andere Rindengebiete des Großhirnes. Es gibt sogar Leute, welche die Töne farbig sehen (Nußbaumer, Bleuler und Lehmann), indem sie stets bestimmte Farben (meist immer die gleichen) mit bestimmten Tönen oder Vokalen assoziieren.

Das gleiche gilt von der zentrifugalen oder Willenstätigkeit, von bewußtem Wunsch durch Entschluß und Handeln bis zum Trieb und zur Reflexzuckung. Die Willenstätigkeit ist nichts als die vollführende Resultante der Gefühle und der mit ihnen assoziierten Intellektselemente, so sehr auch die Bewegung wiederum fördernd auf Empfindungen und Gefühle zurückwirkt. Das Studium der Sprachstörungen zeigt ebenfalls so recht deutlich, daß es keine Grenze zwischen „somatisch“ und „psychisch“ bedingten motorischen Innervationskomplexen und Störungen gibt.

Wenn wir alle diese Tatsachen mit dem anfangs Gesagten zusammenhalten, so werden uns die scheinbaren Widersprüche und Rätsel des

Hypnotismus nicht mehr so sehr erstaunen. Wir werden leichter begreifen, daß ein Hypnotisierter sieht und doch nicht sieht, glaubt und doch oft scheinbar mit einer gewissen Gefälligkeit simuliert. Sein Bewußtsein kann glauben und z. B. bei einer negativen Halluzination nicht sehen und nicht hören, während außerhalb der nur wie ein Hauch schwach ausgeschalteten Bewußtseinsspiegelung seine ganze übrige Gehirntätigkeit (sein Unterbewußtsein, wie wir es schon bezeichnet haben) genau sieht, genau hört und dem Hindernis ausweicht. Aber in einem anderen Fall kann eine konzentrierte starke Suggestionenwirkung viel tiefer greifen, in die unterbewußte Hirntätigkeit und sogar bis in die peripheren Nerven ausstrahlend stark auf dieselben rückwirken, wie wir es z. B. bei der Hemmung und Produktion der Menstruation, bei der Erzeugung von Diarrhöe und Epidermisblasen sehen.

III. Allgemeine Bemerkungen über den Hypnotismus

oder die Suggestionslehre und verwandte Erscheinungen, ferner über Täuschungen, Fluidumlehre, Spiritismus, Okkultismus, Telepathie (Psychenergie), somatische Lehre, Cumberlandismus, rechnende Tiere, Wünschelrute u. dgl. m.

Tatsachen. Beim Hypnotismus handelt es sich zunächst — und das ist die Hauptsache — um einen veränderten Seelenzustand (resp. von der physiologischen Seite betrachtet, Zustand der Gehirntätigkeit) eines Menschen. Da dieser Zustand, der zugleich der einer erhöhten Suggestibilität ist, mit dem gewöhnlichen Schlaf oder Schlummer große Verwandtschaft hat, kann man ihn Hypnose nennen. Er besteht in einer rein funktionell stark dissoziierten Tätigkeit der Gedanken, der Gefühle, des Nervenlebens überhaupt.

Eine zweite Tatsachenreihe besteht in der Art der Erzeugung (resp. Wiederbeseitigung) dieses Zustandes. Hier haben aber gerade falsche Interpretationen die irrigsten Begriffe hervorgerufen. Scheinbar kann die Hypnose auf drei Wegen hervorgerufen werden: a) Durch die psychische Einwirkung eines Menschen auf den anderen mittels Vorstellungen und Gefühlen, die er ihm beibringt. Diese Art der Hypnotisierung hat man *S u g g e s t i o n* (Eingebung) genannt (Nancy'sche Schule). b) Durch direkte Einwirkung lebendiger oder lebloser Gegenstände, oder auch eines mysteriösen Agens auf das Nervensystem, wobei der Ermüdung durch lange Konzentration eines Sinnes auf einen

Punkt eine große Rolle zugeschrieben wurde; aber auch durch spezifische Einwirkung der Magnete, der menschlichen Hand, von in Flaschen eingeschlossenen Medikamenten u. dgl. m. c) Durch Rückwirkung der Seele auf sich selbst (Autohypnotismus). In völliger Übereinstimmung mit Bernheim glaube ich behaupten zu dürfen, daß im Grunde genommen nur eine Art der Erzeugung der Hypnose wissenschaftlich feststeht, nämlich (sei es durch Eingebung eines anderen, sei es durch Autosuggestion¹⁾, sei es durch Objektsuggestion), die Erzeugung derselben durch Vorstellungen und Gefühle. Die Möglichkeit unbewußter Suggestion oder Autosuggestion ist bei keiner der angeblich oder scheinbar anderen Erzeugungsarten der Hypnose mit wissenschaftlicher Sicherheit ausgeschlossen, und erscheint sogar bei näherer Prüfung immer mehr als zweifellos vorhanden. Die oft geglaubte Wirkung der unter b) angeführten Mittel beruhen auf Mißdeutungen.

Eine dritte Reihe von Tatsachen ist diejenige der Leistungen des Hypnotisierten. Feststehend ist, daß im Zustand der Hypnose mittels Eingebungen die ausgedehntesten Rückwirkungen auf fast sämtliche Funktionen des Nervensystems (einige Spinalreflexe und Ganglienfunktionen ausgenommen) möglich sind — eingeschlossen solche körperliche Verrichtungen, wie die Verdauung, die Defäkation, die Menstruation, der Puls, Rötung der Haut usw., deren Abhängigkeit vom Großhirn landläufig vergessen oder unterschätzt wurde und heute noch wird.

Zweifellos ist ferner bei höheren Graden der Beeinflussung die mehr oder weniger große Abhängigkeit der Seelentätigkeit des Hypnotisierten von den Eingebungen des Hypnotiseurs. Endlich ist von höchster Bedeutung die sichergestellte Tatsache, daß die in der Hypnose geübten Einwirkungen sich posthypnotisch auf den Normalzustand der Seele in allen Nerven- und Seelengebieten ausdehnen können, und dies sogar auf lange Zeit hinaus, mit Einschluß des Einflusses des Hypnotiseurs auf den Hypnotisierten.

Zweifelhaft dagegen, wenigstens weder wissenschaftlich genügend erhärtet noch erklärt, sind angebliche übersinnliche Tatsachen, wie

¹⁾ Man hat die Ausdrücke „Autosuggestion“ und „posthypnotisch“ als Barbarismen angegriffen, weil sie halb aus dem Lateinischen und halb aus dem Griechischen stammen. Vom Standpunkt des Puristen ist dieser Angriff berechtigt. Doch muß der Sprachgebrauch dafür dankbar sein, daß er nicht mit den Worten Authypobolie oder Ipsisuggestion und ephypnotisch bereichert worden ist, denn die Euphonie und die Gemeinverständlichkeit haben auch ihre Rechte.

das sogenannte Hellsehen oder die Telepathie, die sogenannte direkte Gedankenübertragung u. dgl. m. Bei den seltenen Personen, bei welchen solche Experimente gelingen sollen, scheint eine streng wissenschaftliche, jede Möglichkeit unbewußter Eingebung ausschließende Kontrolle meistens gefehlt zu haben, und da, wo sie stattfand, meistens ein vollständiges Fiasko der Experimente die gewöhnliche Folge gewesen zu sein. Immerhin erfordert eine vorurteilslose Wissenschaft eine sorgfältige Nachprüfung dieser Frage, da eine Reihe von Angaben glaubwürdiger und nicht urteilsloser Personen dieselbe, besonders gewisse Fälle von zutreffenden Ahnungen bejahen.

Theorien. Die Begriffe, die man sich vom „Hypnotismus“ macht, hängen von den theoretischen Anschauungen ab, die hierüber herrschen. Wenn wir den Ballast unverdauten oder abergläubischen Unsinns, der über die in Frage stehenden Erscheinungen zutage gefördert wurde und der in der umfangreichen Schundliteratur sich breit macht, zum Teil ausmerzen, bleiben im großen und ganzen folgende verschiedene Theorien oder Erklärungen der oben summarisch erwähnten Tatsachen übrig.

I. Fluidumlehre, Spiritismus, Okkultismus. Ein äußeres, unsichtbares Agens (ein Fluidum, wie man sich früher äußerte, und wie Laien es heute noch nennen; immaterielle Geister, wie die Spiritisten behaupten) dringt in den Körper, speziell in das Nervensystem hinein, beeinflußt den Organismus und bringt ihm etwas Fremdes bei — eventuell auch Erkenntnisse über die leblose Natur, über andere lebende Wesen¹⁾. Oder die Gedanken, die Seelenvorgänge eines Menschen gelangen durch ein solches Agens zur Erkenntnis der Seele eines anderen Menschen ohne Vermittlung einer Laut-, Schrift- oder Zeichensprache des ersten Menschen und der Sinnesorgane des zweiten. Diese Theorie war z. B. diejenige von Mesmer. Mesmer nannte das supponierte Agens Magnetismus und speziell animalen Magnetismus, wenn er aus dem menschlichen oder tierischen Organismus selbst (insbesondere aus demjenigen des Magnetiseurs) zu stammen schien. Diese Theorie, welche heute noch in gewissen Kreisen begeisterte, ja fanatische

¹⁾ Es ist nicht ganz ohne Interesse, diese Anschauung mit derjenigen Albrecht Bethes (Physiolog) zu vergleichen, der in der Art, wie die Insekten ihren Weg finden, lauter „unbekannte Kräfte“ intervenieren läßt, statt sich des am nächsten liegenden Induktionsschlusses zu bedienen und einzusehen, daß die Insekten, wie wir, einfach ihre Sinnesorgane, sowie ihr Gedächtnis und ihre Engrammassoziationen benützen (Forel, Das Sinnesleben der Insekten, 1910).

Anhänger hat, stützt sich jetzt auf die oben unter b) und unter „zweifelhafte, angeblich übersinnliche Tatsachen“ bezeichneten Erscheinungen. Es ist klar, daß dieselbe, wenn sie wahr wäre, unsere bisherige wissenschaftliche Erkenntnis bedenklich beeinträchtigen müßte, da die bisherige konsequente Ignorierung dieses unbekannten Etwas, dieser unbekannten Kraft von seiten der Wissenschaft gleich einer vergessenen wichtigen Komponente notwendig Fehler in unseren bisherigen Ergebnissen bedingt haben müßte. Da jedoch die Wissenschaft durch ihre kolossalen praktischen Erfolge täglich mehr den Beweis ihrer inneren Wahrheit gibt, hat man allen Grund, der Mesmerschen Theorie zu mißtrauen und von ihr unzweideutige, unerschütterliche Beweise zu verlangen. Sehen wir nun kurz, was vorliegt:

Mesmer und seine Schule wurden vor allem hinsichtlich aller oben zuerst erwähnten und für unzweifelhaft ausgegebenen Tatsachen durch Braid und Liébeault so gründlich widerlegt (s. unten), daß es müßig wäre, ein Wort mehr darüber zu verlieren. Die Fluidumtheorie verschanzt sich heute zunächst hinter den angeblichen Tatsachen, welche von den Spiritisten verfochten werden, und welche je nach den Kreisen, wo sie produziert werden, so sehr von blindem Fanatismus, von geistiger Störung (Halluzinationen), von mißverständener Suggestion, von Taschenspielerschwindel und von Aberglauben durchflochten sind, daß zurzeit eine wissenschaftliche Prüfung derselben noch sehr schwierig ist. Die Geister und die vierte Dimension der Spiritisten sind Vorstellungen, welche dem unbekannten Agens entsprechen würden. Die sogenannte „Materialisation der Geister“, welche zuweilen auf Gefühlshalluzinationen, meistens aber auf Betrug oder Fälschung beruht, bedeutet den Gipfelpunkt des Unsinn dualistischer Vorstellungen. Um die Echtheit eines stofflosen (energielosen) Geistes darzutun, will man ihn stofflich (energiehaltig) machen!

Was die „Photographien“ der „Geister“ betrifft, so gibt es bekanntlich ein höchst einfaches photographisches Mittel, solche herzustellen. Ich besitze ausgezeichnete Geisterphotographien meiner Kinder. Derartige Kniffe, die denjenigen der Taschenspieler ähnlich sind, spielen hier eine nicht zu unterschätzende Rolle.

Im Jahre 1914 hat der früher nicht ohne Urteil arbeitende Dr. von Schrenck-Notzing in München in allem Ernst ein Buch über „Materialisationsphänomene“ (Verlag von Ernst Reinhardt in München) mit vielen photographischen Abbildungen angeblich von einem Medium, genannt „Eva“, materialisierter Dinge (Stoff, Personen, Arme usw.) veröffentlicht. So viel Lärm dieses Buch verursachte,

so rasch wurde auch durch zwei Kollegen, vor allem durch Frau Dr. med. Mathilde von Kemnitz (Moderne Mediumforschung, Kritische Betrachtungen, mit Nachtrag von Dr. W. von Gulat-Wellenburg; Verlag J. F. Lehmann, München 1914) Eva bloßgestellt. Beide behaupten, daß das „Medium“ einfach in der Dunkelkammer Stoffe und aus Stoff erzeugte Bilder verschluckte und dann wieder herauswürgte. Das ganze Buch von Schrenck-Notzings schien übrigens sehr naiv, so daß ich schon vor dem Erscheinen der Broschüre von Kemnitz im „Monistischen Jahrhundert“ vom 24. Januar 1914 S. 1224 an Dr. von Schrenck die ironische Frage stellte, warum er nicht sofort den „materialisierten“ feuchten Arm, den er berührte, festgehalten und an sich gerissen habe.

Kurz vor Erscheinen der siebten Auflage des vorliegenden Buches ist (1917) ein wichtiges, 324 Seiten starkes Buch von Max Dessoir „Vom Jenseits der Seele“ erschienen, das wir hier näher analysieren müssen. Dessoir geht streng psychologisch, d. h. allein introspektiv, vor. Ich möchte fast sagen, daß Dessoir, obwohl mit der Metaphysik kokettierend (er verzeihe mir das Wort), streng induktiv wissenschaftlich mit den Tatsachen arbeitet, aber die Werke der Autoren, die zugleich Gehirn und Seele psychophysiologisch behandeln, ziemlich konsequent ignoriert. Obwohl er z. B. viel vom Hypnotismus, Unterbewußtsein und Automagnetismus spricht, verschweigt Dessoir völlig Liébault und Bernheim, die Begründer der Suggestionstheorie, und Semon, der die Theorie der Mneme aufgestellt und großartig ausgearbeitet hat. Somit bin ich dabei in guter Gesellschaft und darf mich nicht beklagen.

Dessoir geht von dem überaus richtigen Gedanken aus, daß die Vertreter der Wissenschaft unrecht haben, wenn sie das Gebiet des sogenannten Okkultismus u. dgl. einfach vornehm ignorieren. Sie erweisen damit der sozialen Hygiene und dem Volke einen schlechten Dienst. Sie haben vielmehr die unangenehme und außerdem sehr schwierige Pflicht, angebliche Tatsachen auf ihre Richtigkeit zu prüfen und den so vielfach auf Abwege geratenden Laien die Augen zu öffnen. Diese dornenvolle Aufgabe besteht vor allem darin, die bewußten und unbewußten Tricks der sehr oft mit Hysterie und pathologischem Schwindel verwobenen Taschenspielererei der Kunst sogenannter „Medien“ zu entwirren. Diese Kunst wird nicht selten sehr fein ausgeübt, mit Autosuggestion verbunden, wozu dann noch die ekstatische Selbsttäuschung vieler Zuschauer sich gesellt. Es handelt sich also hier

darum, zu entlarven, zu entwirren und dabei einen etwaigen Rest reeller, erklärbarer, oder noch unerklärter Tatsachen zutage zu fördern. Große Gelehrte, wie Zöllner und Lombroso z. B. wurden von Medien völlig gefoppt und gerieten selbst auf Abwege. Theoretische Kenntnis und Wille zur Objektivität genügen hier nicht. Selbst bei äußerster Anspannung der Aufmerksamkeit, bei größter Kaltblütigkeit, Objektivität und Ausdauer kann man getäuscht werden.

Dies alles hat nun Dessoir auf Grund langjähriger Experimente mit berühmten Medien aller Art, von Angaben anderer, von Literatur und Geschichte, sowie eigener psychologischer Überlegungen meisterhaft dargestellt. Das muß ihm gelassen werden.

Als Diesseits der Seele sieht Dessoir unsere gewöhnliche Psychologie an (vor allem des Oberbewußtseins im eigentlichen Sinne); unter Jenseits der Seele versteht er aber, nicht etwa ein von Menschen erträumtes Paradies, sondern das, was er „Parapsychologie“ nennt, und was ich hier (Kap. I, S. 7 u. ff.) als Stufen des Unterbewußtseins bezeichnet habe.

Das Buch Dessoirs ist in fünf Abschnitte eingeteilt:

I. Teil: Übersicht. 1) Die Erscheinungswelt der Magie. 2) Die Grundprobleme.

II. Teil (über 100 Seiten): Parapsychologie. 1) Das Unterbewußtsein. 2) Traum und Hypnose. 3) Der seelische Automatismus. 4) Seelisches Doppelleben. 5) Fernwirkung und Fernsehen (Telepathie).

III. Teil: Spiritismus. 1) Eigene Erfahrungen mit Medien (Henry Slade, Eusapia Palladino, Anna Rothe). 2) Spiritistische Täuschungen.

IV. Teil: Geheimwissenschaften. 1) Kabbalistisches. 2) Theosophisches.

V. Teil: Magischer Idealismus. 1) Seine Geschichte. 2) Seine Denkmittel. 3) Zum Abschluß.

Konsequenterweise vermeidet Dessoir überall alles, was das Verhältnis der Seele zum Gehirn betrifft, also gerade das, was z. B. Semon und ich besonders betonen. Dadurch wird das Buch des Fachpsychologen für den Laien vielfach schwer zu lesen. Dagegen erwähnt der Verfasser mit Recht das Wort von Laplace: „Je unwahrscheinlicher eine Tatsache ist, desto mehr und strengere Beweise müssen für sie aufgebracht werden.“

Im Unterbewußtsein unterscheidet Dessoir drei Hauptgruppen: Traum, Hypnose und Automatismus. Hierin kann ich ihm nicht folgen und verweise auf die von mir S. 7 u. ff. angegebene Stufeneinteilung,

sowie auf Kap. II § 10, § 11 und § 16. Als seelischen Automatismus bezeichnet Dessoir z. B. das sogenannte „automatische Schreiben“ gewisser Medien u. dgl. m. und erwähnt als typischen Fall die berühmte Frau Piper. Letztere war es, die Prof. W. James in Boston in gewisser Beziehung zum Glauben an das Vorhandensein außerweltlicher Geister bekehren konnte. Solche Fälle entsprechen ungefähr meiner fünften Stufe.

Nach Dessoir kann wohl meistens der seelische Automatismus auf Übertragungen unterbewußter, vergessener Gedanken beruhen, die das Medium (der Automat) früher von Personen hörte, die die Sache später selbst völlig vergaßen. In ihren angewöhnten automatischen Hypermnesien hatte sich z. B. Frau Piper eingebildete Persönlichkeiten (Phinuit, Onkel Jerry usw.) erträumt, die dann die Rolle der Wahrsager spielten. Über gewöhnliche Gemeinplätze kommen übrigens die den Geistern auf solche Weise angedichteten Antworten nicht hinaus.

Frau Henry Sidgwick (A Contribution to the Study of the Psychology of Mrs. Piper's trance phenomena. Proceedings of the Society for Psychical Research, London, Dezember 1915) hat ein 657 Seiten starkes Buch über Frau Piper geschrieben. In diesem Buch verbindet sie die Telepathie (s. unten) mit der Geisterlehre, was Dessoir mit Recht verwirft. Dagegen gibt er, wie ich selbst (s. weiter unten) die Möglichkeit der Telepathie zu. Er erwähnt z. B. Herrn R. Henning „Wunder und Wissenschaft“, Hamburg 1904 S. 157. Ich werde später auch merkwürdige Fälle von Telepathie anführen.

Doch geht Dessoirs Beweisführung am schärfsten und schlagendsten in seinen Abschnitten III und IV gegen den Spiritismus und die Geheimwissenschaften vor. An Hand sorgfältiger eigener Prüfungen beweist er die irreführende bewußte und unbewußte Taschenspielerkunst von Medien wie Henry Slade, Eusapia Palladino usw., sowie das unglaubliche Getäuschtwerden von Gelehrten wie Zöllner (ich füge Lombroso hinzu). Sehr Lehrreiches bringt hier Dessoir über die Psychologie der Taschenspieler, über die Technik der Medien, über den Unsinn der sogenannten Christian Science (Krankheit ist Sünde) usw. vor. Ich muß hier auf die Lektüre von Dessoirs Buch selbst verweisen, sowie auf sein sinnreiches und kluges Experimentieren mit den genannten Medien, die er schließlich in den meisten Fällen zu entlarven vermochte, wenn er auch sehr schonend mit ihnen umgeht. Zum Schluß scheint

mir D e s s o i r seine eigene (metaphysischreligiöse) Überzeugung auszusprechen, indem er sagt:

„Es ist eine der fragwürdigsten Fragen, wie es wohl kommt, daß der an seine natürlichen Daseins- und Denkformen gebundene Mensch sich selbst so weit überwinden kann, wissender Träger des Geistigen zu werden. Wodurch erfolgt die Angleichung des Geistigen an das Menschliche, wodurch wird Weltwahrheit zur Menschenwahrheit, Ewiges zu Zeitlichem? Gewiß nicht dadurch, daß ein transzendentes Subjekt und eine unsichtbare Welt sich die Hände reichen . . . In der Versenkung berührt sich der Mensch mit dem Inbegriff der Werte; er kann sich mit ihnen berühren, da sein reinstes Selbst eines Wesens ist mit den höchsten Werten. Das unbedingt Sittliche, das dem ganzen Welttreiben über die bloße Verständlichkeit hinaus Bedeutung und Rechtfertigung schenkt, kann nicht in einer ihr ähnlich gedachten dinghaft-übersinnlichen Welt, sondern nur in den Tiefen des Ichs gefunden werden. Durch die Einkehr wird zwar der Mensch nicht frei von seinem Körper und zu einem Schattenwesen, das sich in Geisterländern tummeln kann, wohl aber löst er sich von der Welt der Körper, weil eine andere Welt in ihm durchbricht: die Welt der Werte. So eröffnet sich ihm ein Umkreis des Transzendenten, der verschieden ist von feststellbaren Tatbeständen, verschieden vom Unpersönlichen und ebenso vom bloß Persönlichen, ursprünglich, unendlich, schöpferisch, beglückend. In der Grundtiefe des Selbst findet der Geläuterte die Freiheit der Gottzugehörigkeit.“

Hierin vermag ich D e s s o i r nicht zu folgen. Wir können wirklich relativ sittliche wie logische Werte, Werte des Intellektes wie des Gemütes (Affekte und Gefühle), sowohl in uns selbst wie außer uns, durch Vergleichen unserer Bewußtseinszustände unter sich mit Hilfe unserer Bewegungen (introspektiv) erkennen. Mittels Bewegungen können wir nämlich die Eindrücke unserer Sinnesorgane und die letztere treffenden Reizquellen kontrollieren. Da nun unser Denken und Fühlen aus Sinneseindrücken stammt, spielen hier unsere Bewegungen eine große Rolle. Dies beweist die wahre psychophysiologische Wissenschaft. Darunter verstehe ich weder den sogenannten psychophysiologischen Parallelismus, noch das von W u n d t angenommene F e c h n e r - W e b e r s c h e Gesetz (das das Unterbewußtsein ignoriert), sondern die Identitätstheorie zwischen Bewußtseinszuständen und lebendem Gehirn, die zwar nie streng bewiesen werden kann aber dennoch bisher allein mit den induktiv gewonnenen Tatsachen übereinstimmt. Weiteres über Transzendentes, resp. Metaphysisches,

brauchen wir nicht. Zu einer Religion des sozialen Wohles kann und muß uns das Gebiet des erkennbaren rein menschlichen „Gottes“ genügen. Sittlichkeit (Moral) ist nur relativ zum Menschen zu verstehen und daher mit dem sozialen Wohl gleich.

II. Telepathie (Psychenergie). Ein noch unerklärter Rest angeblicher Erscheinungen, die aber doch heute nicht von vornherein als wissenschaftlich unmöglich erklärbar bezeichnet werden dürfen, bleibt selbst dann noch übrig, wenn man die Fluidumlehre, den Spiritismus und den Okkultismus samt allen Wundern der Magie als Unsinn, Betrug und Täuschung verwirft. Jene Erscheinungen werden immer wieder von aufrichtigen, nüchternen und glaubwürdigen Personen vorgebracht. Ich nenne die sogenannte Gedankenübertragung, schlechtweg Suggestion mentale genannt, das Hellsehen, das Sehen oder Erraten von Vorgängen an einem entfernten Ort, die sogenannten Ahnungen usw. Diese angeblichen Erscheinungen wurden insgesamt mit dem Namen „Telepathie“ sensu lato bezeichnet.

Ein in genannter Hinsicht merkwürdiges Buch ist *Phantasms of the living*, von Gurney, Myers and Podmore. 2. Vol. in 8°. Trübner, London 1877. Nicht weniger als 600 Beobachtungen über Visionen, Träume, Ahnungen u. dgl., die in Erfüllung gegangen sind, werden hier zusammengestellt. Über die Zuverlässigkeit der Quellen dieser Angaben sollen genaue Erkundigungen eingezogen worden sein, und nur klare Angaben glaubwürdiger Personen wurden angeblich aufgenommen. Ein Referat über das genannte Buch findet sich in der „Revue des deux Mondes“ vom 1. Mai 1888. Jeder Mensch kann übrigens im Kreis seiner Bekannten auf mehrere derartige Beobachtungen stoßen und zwar bei durchaus glaubwürdigen Leuten. Siehe auch Liébeault, *Le sommeil provoqué* 1889 S. 295. Es darf hier nicht unerwähnt bleiben, daß die Weltgeschichte von Telepathie ungemein viel berichtet. Bis heute und trotz aller Aufklärung; sogar bei erklärten Atheisten, findet man den Glauben an sogenannte sympathische Einflüsse und an die Erfüllung von Ahnungen.

Ch. Riche (Revue philosophique 1884) sucht z. B. die Telepathie zu beweisen. Die Beweise sind aber, wie uns scheint, äußerst unvollkommen, der Experimentator unzuverlässig und die angewandte Wahrscheinlichkeitsrechnung gar nicht überzeugend. Spätere Untersuchungen von von Schrenck-Notzing, Flournoy u. a. m. sind auch zu keinem klaren Abschluß gekommen und diese Autoren, meines Erachtens, ebenfalls unzuverlässig.

Äußerst schwierig ist es aber bei allen diesen Experimenten, vom Zufall und Schwindel abgesehen, die Selbsttäuschung des Hypnotisierten resp. des Subjektes (eventuell auch des Hypnotiseurs), vor allem jede unbewußte Suggestion und Autosuggestion, mit Gewißheit auszuschließen.

Schon früher, besonders in der 6. Auflage des vorliegenden Buches, hatte ich die Möglichkeit der Telepathie zugegeben. Ich erwähnte die Tatsachen der drahtlosen Telegraphie, die Möglichkeit, durch einen einzigen Telephondraht ganze Orchestersymphonien dem Gehirne eines Menschen zu übertragen, warnte aber vor Täuschungen und Selbsttäuschungen, sogar vor den Halluzinationen edelgesinnter Hysteriker, wie die Jungfrau von Orleans. Nun hat Rob. Sigerus (Das Problem der Telepathie, Selbstverlag des Verfassers, 1909, Buchdruckerei Friedrich Roth in Hermannstadt) die Einwirkungen eines Menschen auf den andern anders als durch die anerkannten Sinnesfunktionen und Perzeptionen wieder erläutert, die Elektronenlehre herbeigezogen, aber, meinem Erachten nach, zu viel theoretisiert und die Frage noch nicht richtig angepackt.

Sehr verschieden von Sigerus verhält es sich bei Waldemar von Wasielewski (Über einen Fall von willkürlichem Hellsehen; Annalen der Natur- und Kulturphilosophie, Bd. XII, 1913, S. 236 u. ff., Verlag Unesma, G. m. b. H.). Hier handelt es sich um sehr ernste Experimente mit Fräulein v. B. — einer intelligenten, normalen und nicht um Verdienst wirkenden Person — über automatisches Schreiben, eigentliche Telepathie (Gedankenübertragung) und vor allem über Hellsehen. W. behauptet nämlich, das Hellsehen (Sehen von versteckten Gegenständen) sowie Hellhören, Hellfühlen, Hellschmecken und Hellriechen sei etwas grundsätzlich anderes als die eigentliche Telepathie. Seine Experimente beziehen sich auf Hellsehen, -schmecken und -riechen. Er packt die Gegenstände sehr gut in Kästchen ein, versiegelt sie sorgfältig und legt sie kurze Zeit auf Stirn oder Hals des Fräulein v. B., die entweder allein oder unter ständiger Beobachtung von W. oder anderen auf einem Sofa liegt. Nun zur Hauptfrage:

Erscheinungen, die uns entweder als latent oder als kinetisch, d. h. entweder als verborgen und indirekt erschlossen oder als Bewegungsformen direkt wahrnehmbar bekannt sind, sind eben entweder nur direkt sinnlich wahrnehmbar, oder induktiv erschlossen. Aus diesem Kreisschluß heraus hilft man sich nur mit leeren metaphysischen Worten. Der Begriff der Energie ist und bleibt metaphysisch, d. h. in seinem Wesen dem Menschen unerkennbar. Mag man später in

tausend Jahren dazu kommen, eine lebende Zelle samt ihren erblichen „Energien“ künstlich darzustellen; so wird dadurch nur das organische Leben auf rein physikalische Gesetze zurückgeführt. Aber um keinen Schritt werden deshalb die den Menschen unerkennbaren metaphysischen Rätsel des Weltalls — als da sind: Energie, Endlichkeit oder Unendlichkeit des „Raumes“ und der „Materie“, absolute Wesenheit der Dinge und der Welt u. dgl. m. — weitergebracht. Sobald „Erscheinungen“ uns auf induktivem Wege die Möglichkeit, wahr, d. h. „Tatsachen“ zu sein, darbieten, haben wir das Recht, sogar die Pflicht, experimentell mit Hilfe von Erklärungsversuchen vorzugehen.

Nennen wir A. den Absender oder das Ursprungsobjekt und M. (Medium, aber nicht im bösen Sinn gemeint!) den Empfänger oder Leser usw. Nun wage ich folgende Erklärungsmöglichkeit der Telepathie im weiteren Sinne (einschließlich Hellsehen usw.). A. kann ein lebloser Gegenstand, eine Situation oder ein lebendes Menschenhirn sein; M. dagegen ist immer ein lebendes Hirn. Nehmen wir hypothetisch an, alles Leblose und Lebendige strahle Elektronen von sich aus in die Welt, als Energien von verschiedenen Qualitäten und Intensitäten; Röntgen- und Radiumstrahlen seien nur erkannte Spezialfälle davon. Die Sache ist an und für sich nicht unwahrscheinlich.

Nun wird unser A., es sei Gegenstand (Metall, Wolle usw.) oder lebendes Gehirn, verschlossen oder unverschlossen, ebenfalls Elektronen ausstrahlen. Was u n s „verschlossen“ erscheint, ist es wohl nur wegen gewissen, bestimmten Zwecken angepaßten Vorrichtungen unserer unvollkommenen Sinne. Dies beweisen z. B. sowohl die Elektrizität und die Röntgenstrahlen, als die Erfahrungen an Blind- oder Taubgeborenen. Erstere dringen, obwohl für uns unsichtbar, durch unsere Haut derart, daß wir z. B. mit Hilfe der X-Strahlen sogar unsere Knochen photographieren können; die Blind- oder Taubgeborenen haben, obwohl oft mit kluger Vernunft (klugem Gehirn) versehen, keine Ahnung von Farben, Licht oder Ton. Die nur blind Geborenen hören aber sehr gut infolge besonderer Übung; die nur taub Geborenen sehen entsprechend besonders gut. Beide Arten von Tatsachen beweisen neben vielem anderen die volle Abhängigkeit der Engrammkomplexe unserer Gehirnseele von der Tätigkeit unserer Sinnesporten.

Ich will ferner hypothetisch annehmen, daß die von einem „A.“ jeder Sorte passiv ausgestrahlten Elektronen direkt, ohne Vermittlung der Sinnesporten, auf das Gehirn eines bestimmten M. treffen. Es wäre nun unsinnig zu denken (das meint auch W a s i e l e w s k i), daß diese Elektronen ohne weiteres bei M.

bestimmte Sinnesempfindungen, geschweige Wahrnehmungen oder gar abstrakte Vorstellungen auslösen. Man darf aber nicht vergessen, daß jedes Gehirn, vor allem das eines erwachsenen Menschen, von unendlichen Mengen unter sich kombinierter Engrammkomplexe bevölkert, ja durchwoben ist, die alle durch die Sinnespforten (die Gefühle durch innere Sinne) einst eintraten, aber nach und nach zu bleibenden Wahrnehmungen, Vorstellungen, Abstraktionen usw. verarbeitet und mehr oder weniger fixiert worden sind. Wir dürfen somit, ohne als toll zu gelten, annehmen, daß vielleicht unter besonderen Umständen das stets überempfindliche Gehirn eines M. die von einem A. ausgestrahlten Elektronen „empfinden“ könnte.

Die unbedingte Voraussetzung der Möglichkeit einer derartigen Erscheinung ist aber, daß die Ausstrahlungskomplexe der Elektronen des A. solche Teile des Gehirns resp. der „Seele“ des M. treffen, bei welchen bereits in allgemeinen Zügen, ober- oder unterbewußt, ganz Ähnliches derart engraphiert ist, daß die Engrammkomplexe des M. mit den Elektronenkomplexen des A. homophon und synchron (s. Kap. I S. 4 bei Semon) zusammenzuklingen imstande wären. Fällt diese Voraussetzung weg, so ist eine mit unseren heutigen wissenschaftlichen Kenntnissen vereinbare Deutung sowohl des Hellsehens wie der „Ahnungen“ und der Telepathie im engeren Sinne undenkbar, da deren Erscheinungen stets menschlich sinnbildlich sind. Da man zu allem sprachliche Ausdrücke braucht, möchte ich meine hier soeben dargestellte hypothetische Möglichkeit einer Erklärung der Telepathie im weiteren Sinne mit dem Wort „Psychenergie“ bezeichnen. Dadurch könnte das Wort Telepathie für die Telepathie im engeren Sinne, im Sinne Wasielewskis, vorbehalten werden.

Die obigen Ausführungen haben den Vorzug, daß sie sich durch Experimente an wirklich blind (ohne Netzhaut) Geborenen unter Fehlen einer jeden Gesichtpsychenergie und bei wirklich taub Geborenen unter Fehlen einer jeden Gehörpsychenergie klar bestätigen oder widerlegen lassen. Gibt es trotzdem solche Erscheinungen, so fällt die Hypothese der Psychenergie außer Betracht, ohne daß dadurch das Vorhandensein frei umher irrender „Geister“ erwiesen sei. Fallen aber die gesehenen resp. gehörten Bilder bei wirklich blind resp. taub Geborenen entsprechend aus, so gewinnt unsere Hypothese ungemein viel an Wahrscheinlichkeit und könnte als theoretische Erklärung — entgegen der Ansicht Wasielewskis — verwendet werden.

Nun hat Wasielewski auf Grund seiner Experimente folgende

Vergleichungstabelle seiner zahlreichen Fälle (etwa 50 bloß über Hellsehen) aufgestellt:

Telepathische Versuche.	Kästchenversuche (Hellsehen resp. Kryptoskopie W's).
1. Strengen A. an und brauchen meist längere Zeit.	Strengen A. nicht an und brauchen meist kürzere Zeit.
2. A. kann nicht jede beliebige Person sein.	A. kann jede beliebige Person sein.
3. Abwesenheit von A. erschwert den Versuch und macht ihn unter Umständen unmöglich.	Abwesenheit von A. ist für das Gelingen der Versuche vollständig gleichgültig.

Man sieht, daß Wasielewski an die Möglichkeit, daß A. das Objekt selbst sei, nicht gedacht hat; er versteht beim Hellsehen unter A. nur den Verpacker oder den Experimentator. Ungemein verblüffend (s. später Flournoy und F. A. Forel) ist, daß von 50 Versuchen nur 6 mißlingen und alle andern von Fräulein v. B. in der kurzen Zeit von einer bis höchstens zehn Minuten genau hellgesehen, resp. enträtselt wurden! Die Versuche gelangen somit viel öfter und viel rascher als die eigentlichen Telepathieexperimente. Warum? Vielleicht weil für die eigentliche Telepathie zwei Menschen erforderlich sind, von welchen der eine (A.) sich zuerst anstrengen und konzentrieren muß.

Wasielewski gibt ferner an, daß bei Telepathieversuchen das Gelingen, je größer die Entfernungen zwischen A. und M., desto schwieriger wird. Folgender seiner Fälle von Hellsehen ist sehr beweisend: Eine skeptische Frau Dr. K. verpackte ein Kästchen mit vielen und komplizierten Gegenständen als Inhalt, das sie Fräulein v. B. zum Erraten bringen und dann sich zurücksenden ließ. Fräulein v. B. gab davon schriftlich eine so exakte Beschreibung, daß Frau Dr. K., die die unversehrte Versiegelung feststellte, selbst staunte und gestand, alles sei richtig bis auf die Angabe eines festen Gegenstandes mit genauen Maßen (8,5 auf 1,5 cm), dessen Natur übrigens Fräulein v. B. nicht erkennen zu können angegeben hatte. Nun wurde das Kästchen eröffnet und siehe da: Fräulein v. B. hatte recht. Frau Dr. K. hatte nämlich einen in der Holzwolle des Kästchens liegenden Pappkasten von den angegebenen Dimensionen mit Hydrastinintabletten völlig übersehen! Die skeptische Doktorin hatte sich also geirrt, nicht das Medium — die Exaktheit von W's Angaben vorausgesetzt.

Für weitere Einzelheiten muß ich auf Wasielewski¹⁾ verweisen,

¹⁾ Erst beim Druck der 7. Auflage bekam ich Kenntnis von einer Arbeit von Prof. Dr. Robert Meyer (Berlin) in der Berliner klinischen Wochenschrift

der ganz gegen die Erklärung durch Strahlung von Objekten ist, meines Erachtens mit Unrecht.

Nun, wie mag die Sache bei Ahnungen sein, wobei M. (der Ahnende) meist vom Angstaffekt befallen, von sich aus mehr oder weniger plötzlich die Gewißheit eines Ereignisses in der Entfernung bekommt? Hier wie vorhin lasse ich alle zweifelhaften Fälle, Betrug und Taschenspielererei soweit möglich beiseite. M. ist sicher bei solchen Vorkommnissen intensiv unterbewußt mit den bezüglichen Personen oder Ereignissen beschäftigt. Bei Quellen- und Metallsuchern (s. weiter unten unter Wünschelrute) ist er auch oberbewußt konzentriert; aber hier handelt es sich, wenn überhaupt Psychenergie (?) mitspielt, eher um bewußt gewolltes Hellsehen. Im Fall C. (Messina, s. weiter unten) könnte die Ahnung auf unterbewußter Wahrnehmung vorbereitender unterirdischer Vorgänge des Ätnaausbruches beruhen, die andere Personen nicht wahrnahmen. Im Falle St. (s. ebenfalls weiter unten) ist die ungeheure Entfernung zwischen M. und A. sehr auffallend. Es könnte aber Zufall vorliegen. Beide Fälle rühren von durchaus zuverlässigen Quellen her. Aus den Ahnungen schalte ich die Zukunftsvoraussagung als Humbug aus.

Mit Recht schreibt Sigerus: „Wie kommt es, daß die telepathische Kommunikation eben gerade nur zwischen einzelnen Menschen vor sich geht, während gleichzeitig Millionen anderer Menschen dabei ganz unbeteiligt bleiben, d. h. mit anderen Worten, wie entsteht der eigentliche telepathische Rapport?“ Ich füge hinzu: „Und zwischen einem Menschen (M.) und Gegenständen oder Situationen.“ Ich kann hier nur vermuten, daß einerseits die Aufmerksamkeit und andererseits das Unterbewußte eine Hauptrolle spielen. Erstere ist im gewöhnlichen Wachleben so stark, daß sie alle nicht durch die Sinne und deren frühere Gehirnengramme erzeugten Gedanken, somit die vermuteten Elektronenstrahlungen, von vornherein hemmen dürfte. Diese kämen hiernach nur für das Unterbewußte (Parapsychologie

1914, Nr. 23, 24 und 32. Darin wird die Arbeit W. v. Wasielewskis über Hellsehen ganz kurz erwähnt und gesagt: „Die betreffende Dame soll Dinge in Schachteln erkennen und verschlossene undurchsichtige Briefe lesen. Inzwischen hat sie laut Mitteilung von Moll und Hennig bei der Prüfung ihrer angeblichen Fähigkeiten vollständig versagt.“ — Das ist alles. Gegenüber den so ausführlichen und genauen Angaben Wasielewskis sollte die Wissenschaft eine ernstere Prüfung erfordern. Im übrigen kann ich die Kritiken von Herrn Prof. Meyer über Schottelius, Krall usw. vollständig gutheißen. Aber die Kritik genügt nicht. Man muß genau nachprüfen, da wo die Sachen, wie bei Wasielewski, sorgfältig erwogen und ernst erscheinen.

Desseins) in Frage, und selbst da nur bei besonders fein reagierenden Menschen (Hysterischen wie anderen). Man kann zwar dagegen einwenden, daß Medien auch im Wachzustand Ahnungen u. dgl. haben; aber ein solcher Wachzustand ist doch der Hypnose gleichzustellen (s. weiter unten bei Suggestion). Hier spielt die Dissoziation die Hauptrolle und dürfte vielleicht direkte Elektronenstrahlungen psychenergetisch zulassen. Weiteres zu sagen, wage ich nicht und verweise im übrigen auf § 16 Kap. 4, mit dessen Theorien die Psychenergie übereinstimmen dürfte.

Unter den vielen anderen Fällen telepathischer Wirkungen, die mir als verbürgt angegeben wurden, büßten die meisten bei näherer Prüfung an ihrer Bestimmtheit ungeheuer viel ein; viele zerflossen sogar oft in nichts. Schottelius hat auch einen Fall beschrieben, der beim ersten Blick beweisend erschien, bei dem er aber offenbar von einem berufsmäßigen Betrüger mit Tricks gefoppt wurde. Dr. Hans Henning (Journal für Psychologie, Bd. XXIII, Okt. 1917, S. 47: Die Entlarvung der Hellseher) erwähnt den Fall von Schottelius, scheint aber Wasielewski nicht zu kennen und bringt sonst nichts Neues vor. Ich erwähne noch die folgenden Fälle, die mir, außer Fräulein v. B. in Wasielewskis Arbeit, am glaubwürdigsten erscheinen, obwohl ich sie nicht selbst nachprüfen konnte:

1. Ein Fall von Ahnung mit Hellsehen (durch Herrn Dr. Hans Ganz erhalten). Aus „Kants Briefe“, herausgegeben von F. Ohmann (Insel-Verlag 1911, S. 14 u. f.). Kant an Fräulein Charlotte von Knobloch (10. Aug.?): „Die folgende Begebenheit aber scheint mir unter allen die größte Beweiskraft zu haben und benimmt wirklich allem erdenklichen Zweifel die Ausflucht. Es war im Jahre 1756, als Herr von Swedenborg gegen Ende des Septembermonats, am Sonnabend um vier Uhr nachmittags aus England ankommend, zu Gotenburg ans Land stieg. Herr William Castel bat ihn zu sich und zugleich eine Gesellschaft von fünfzehn Personen. Des Abends um sechs Uhr war Herr v. S. herausgegangen und kam entfärbt und bestürzt ins Gesellschaftszimmer zurück. Er sagte, es sei eben jetzt ein gefährlicher Brand in Stockholm am Südermalm (Gotenburg liegt von Stockholm über 50 Meilen weit ab) und das Feuer griffe sehr um sich. Er war unruhig und ging oft heraus. Er sagte, daß das Haus einer seiner Freunde, den er nannte, schon in der Asche läge und sein eigenes Haus in Gefahr sei. Um acht Uhr, nachdem er wieder herausgegangen war, sagte er freudig: „Gottlob, der Brand ist gelöscht, die dritte Türe von meinem Hause!“ — Diese Nachricht brachte die

ganze Stadt und besonders die Gesellschaft in starke Bewegung, und man gab noch denselben Abend dem Gouverneur davon Nachricht. Sonntags des Morgens ward S. zum Gouverneur gerufen. Dieser befrag ihn um die Sache. S. beschrieb den Brand genau, wie er angefangen, wie er aufgehört hätte, und die Zeit seiner Dauer. Desselben Tages lief die Nachricht durch die ganze Stadt, wo es nun, weil der Gouverneur darauf geachtet hatte, eine noch stärkere Bewegung verursachte, da viele wegen ihrer Freunde oder wegen ihrer Güter in Besorgnis waren. Am Montage abends kam eine Estafette, die von der Kaufmannschaft in Stockholm während des Brandes abgeschickt war, in Gotenburg an. In diesen Briefen ward der Brand ganz auf die erzählte Art beschrieben. Dienstags morgens kam ein königlicher Kurier an den Gouverneur mit dem Berichte von dem Brande, vom Verluste, den er verursacht, und den Häusern, die er betroffen, an; nicht im mindesten von der Nachricht unterschieden, die S. zur selbigen Zeit gegeben hatte, denn der Brand war um acht Uhr gelöscht worden. Der Freund, der mir dieses schreibt, hat alles das nicht allein in Stockholm, sondern in Gotenburg selbst untersucht.“

2. A h n u n g (durch Herrn Dr. H a n s G a n z erhalten). Im März 1851 saß Herr G., Lithograph, in der Kommission zur Beratung eines historischen Festumzuges im Sihlhölzli in Zürich. Während der Sitzung, die am Vormittag stattfand, wird er plötzlich von einer inneren Unruhe befallen und zwar derart, daß er erklärt, sofort nach Hause eilen zu müssen, da dort ein Unglück geschehen. Wie er sein Haus erblickt (in Stadelhofen) nach fünfundzwanzig Minuten Wegstrecke, steht eine Droschke davor. Zu eben dieser Zeit war seinem $3\frac{1}{2}$ jährigen Söhnlein die rechte Hand in einer Kuvertstanzmaschine so schwer zerquetscht worden, daß der Universitätschirurg zuerst glaubte, man müsse das Organ abnehmen.

3. A h n u n g (durch Herrn Dr. H a n s G a n z erhalten). Derselbe Herr G. befand sich auf einer Reise im Bett eines Gasthofes. Jedenfalls ermüdet halluzinierte er, die Papierrolle auf dem Tisch, der vom Mond beleuchtet war, öffne sich und ziehe sich wieder zusammen. Dieser Vorgang wiederholte sich noch einmal. Am nächsten Tag erhielt Herr G. die telegraphische Nachricht, seine Mutter sei um zwei Uhr gestorben, welcher Zeitpunkt genau mit der Zeit der zweimaligen Halluzination übereinstimmte. Dieses Erlebnis machte auf Herrn G. einen nachhaltigen Eindruck, er erzählte es immer wieder, um die unerklärte Sache loszuwerden.

4. A h n u n g. Herr C., der bereits mehrfach verwirklichte tele-

pathische Ahnungen erlebt hatte, befand sich mit Freunden kurz vor dem berühmten Vulkanausbruch des Aetna in Messina in einem Hotel. Es überkommt ihn auf einmal eine wachsende Angst vor etwas Unbestimmtem. Er will von Messina fort und möchte, daß seine Freunde dasselbe tun. Erst lachen diese ihn aus, um dann doch, von seiner furchtbaren Angst angesteckt, mit ihm Messina zu verlassen und nach Palermo zu fahren. Auch da kann C. nicht im Hotel bleiben, muß heraus ins Freie. Dort erlebt er dann das große Erdbeben mit dem Ausbruch des Aetna, das am 28. Dezember 1908 die Stadt Messina zerstörte, auch das Hotel, das Herr C. mit seinen Freunden in Messina bewohnt hatte. C. ist durchaus zuverlässig und erzählte selbst die Sache Mitgliedern meiner eigenen Familie. Er mag wohl, als er die Angst in Messina bekam, in seiner Überempfindlichkeit unterbewußt unterirdische Geräusche perzipiert haben.

5. *Ahnung.* Der mit mir befreundete und äußerst zuverlässige Herr St. befand sich ein paar Tage vor Weihnachten 1871 in Medellín (Kolumbien, Südamerika). Plötzlich wird er von der Angst befallen, sein damals sieben Jahre alter einziger Sohn, der sich in München befand, sei schwer erkrankt. Obwohl er weiß, daß ein Brief damals vielleicht viele Monate brauchte, um nach München zu gelangen, setzt er sich sofort hin und schreibt seine Ahnung seiner Frau. In der Tat war sein Sohn ein paar Tage vor Weihnachten 1871 an Lungenentzündung erkrankt; an Weihnachten ging es ihm aber bereits wieder besser, und als der Brief des Vaters ankam, war er natürlich längst wieder gesund. Den Fall habe ich seinerzeit von der Mutter, Frau St., erzählen hören, die ihn mir heute wieder bestätigt.

6. *Traumtelepathie.* Von dem äußerst zuverlässigen Fräulein E. P. erhalte ich folgende Mitteilung: „Sie wissen daß ich Dingen wie Telepathie völlig skeptisch und ungläubig gegenüberstand. Sie wissen aber auch, wie tief erschütternd der Tod von N. N. auf mich wirkte. Ich erfuhr ihn auf folgende Weise: Am 19. Januar nahm ich spät am Abend, von langer Arbeit zu müde zum Schlafengehen, die Zeitung zur Hand und blätterte sie mechanisch durch. Plötzlich fällt mein Blick auf eine kurze Mitteilung, überschrieben: Dr. N. N. †. Ich war so überwältigt, daß mein Denken für einige Augenblicke sozusagen still stand, gebannt durch die unfassbare Tatsache. — Am folgenden Tag machte ich Verwandten, mit welchen ich zusammentraf, Mitteilung von dem Ereignis, indem ich auf das Zeitungsblatt wies, nur mit den Worten: ‚N. N. ist tot.‘ Einer mir ganz nahe stehenden Freundin schrieb ich etwa zwei Tage später darüber und erhielt von ihr folgende Antwort: ‚... Du

wirst erstaunt sein, wenn ich Dir sage, die Nachricht hat mich wohl sehr traurig berührt, aber nicht überrascht. Denke, wie das kam. — Wenn ich abends im Bette liege, wandern gewöhnlich meine Gedanken zu Dir und verweben sich dann mit Dir im Traum (das habe ich so gerne, es ist doch gerade, als ob wir nicht so weit auseinander wären). So geschah es auch am 19. abends. Ich dachte noch, ob Du wohl morgen das Familienfest werdest mitfeiern können . . . als ich auch schon eingeschlafen war und Dich in C. besuchte . . . Ich trat zu Dir ins Zimmer. Du standest mit dem Rücken an den Schreibtisch gelehnt, eine Zeitung in der Hand haltend, und sagtest, sehr traurig auf mich schauend: „J., er ist tot! Es ist bitter hart, aber man muß es überwinden . . .“ Wer tot war, konnte ich nicht erfahren, denn ich wurde darüber wach¹⁾. — Ich betone, daß diese Freundin ein durchaus nüchtern denkender Mensch mit starkem Wirklichkeitssinn ist, zugleich aber, besonders ihr innerlich nahe stehenden Menschen gegenüber, die Gabe feiner psychologischer Einfühlung besitzt. Auffallend an ihrem Traum sind mir folgende Punkte: 1. Daß er in derselben Stunde oder halben Stunde geträumt wurde, in welcher ich die Nachricht las. 2. Das darin vorkommende Zeitungsblatt. 3. Die Worte: „Er ist t o t“, denn tatsächlich hatte sich das Erlebnis speziell in dieser Formulierung in meinem Denken festgesetzt, und die Erinnerung brach sich immer wieder in diesen drei Worten Bahn — ein Ausdruck der mich völlig überraschenden Tatsache. Und 4. enthält der Traum nicht nur das mich so tief treffende Ereignis, sondern auch meine psychische Einstellung dazu, wie ich sie tatsächlich am andern Tag in ähnlichen Worten einer Verwandten gegenüber geäußert hatte.“

7. Ein Fall von eigentlicher Telepathie. Herr X., in der Jugend im Kaukasus, dann in der Schweiz lebend, ausschweifend, Trinker, frühreif, vielseitig, sensibel und nervös, impulsiv, aber gewissenhaft, war in Pension bei Frau T. in S. Frau T. gewann sofort starken Einfluß auf ihn. X. ließ sich von Professor H. aus Z. hypnotisch behandeln. Als dieser fortging, versuchte Frau T. den X. zu hypnotisieren und zwar mit vorzüglichem Erfolg; alle Experimente gelangen. Sie machte z. B. X. zum Abstinenten, indem sie ihm bei jedem Versuch, Alkohol zu trinken, Petroleumgeruch suggerierte. X. besteht nun sein Ingenieurexamen und zieht nach einer großen Fabrik in W., kommt aber zirka alle drei Wochen, immer nur am Sonntag,

¹⁾ Eine Selbsttäuschung der Freundin infolge der erhaltenen Nachricht ist ausgeschlossen, denn eine dritte Person, der sie den Traum nach dem Erwachen erzählte, bestätigte den Inhalt desselben.

zu Frau T. nach S. und meldet sich stets vorher an. Zwei Jahre vergehen ohne hypnotische Behandlung. Am Freitag nach einem Sonntag, wo Herr X. in S. war, spricht Frau T. mit ihrem Manne über den Fall und sagt ihm, sie wolle nun Herrn X. hypnotisch durch Fernwirkung kommen lassen. Sie konzentrierte sich darauf. Um zehn Uhr morgens hat sie das Gefühl: „Jetzt muß er's wissen, jetzt unruhig werden und plötzlich das Gefühl haben, es sei jemand von uns krank und er müsse sofort hierher fahren.“ Der nächste Schnellzug von W. kommt abends fünf Uhr in S. an. Der Mann der Frau T. verspottet sie ihres Aberglaubens wegen; dennoch gehen beide aus Neugierde zusammen an die Bahn. Der Zug kommt, und wahrhaftig, X. steigt erregt aus dem Wagen. In seinen Zügen liegt, neben der Aufregung, etwas wie Enttäuschung, Frau T. und ihren Mann wohlbehalten zu sehen; denn er habe mitten in seiner Arbeit alles liegen lassen und war mit dem nächsten disponiblen Zug gekommen:

X.: „Was ist los, was ist vorgefallen? Warum muß ich kommen?“

Frau T.: „Nichts; warum kommen Sie denn?“

X. (versteht nicht): „Es ist doch etwas passiert ... Sie haben mich doch gerufen ... oder, ... aber was macht Ihr denn da?“

Frau T.: „Wir haben einen Brief an die Bahn gebracht, sonst nichts.“

X. (ist ganz verzweifelt und denkt nun nach): „Ich habe doch heute morgen ... ich habe doch sehr viel Arbeit zu bewältigen ..., etwa um zehn Uhr glaubte ich plötzlich, daß etwas bei euch vorgefallen sei und daß ich unbedingt und sofort kommen müsse ... und jetzt bin ich da ...“ usf.

Frau T. beruhigt ihn dann suggestiv.

Frau T. selbst hatte früher einmal die plötzliche Erscheinung, daß ihr Onkel, den sie sehr gern hatte, schwer erkrankt sei. Sie halluzinierte ihn traurig und elend zu ihr blickend, mit beiden Händen ihr winkend. Es war ein ganz plötzliches Ereignis, ohne irgendwelche Vorzeichen. Sie wußte nicht, daß der Onkel typhuskrank war. Nun fuhr sie, ohne zu essen, aus Angst sofort per Bahn zu ihm und fand ihn in der Tat im Todeskampfe¹⁾.

Sofern derartige Angaben nicht auf Erinnerungsfälschungen derjenigen beruhen, die sie im besten Glauben machen, würden sie nach dem Gesagten keineswegs die Existenz frei umherirrender Geister beweisen, sondern höchstens die Übertragung intensiver Ekphoriekomplexe eines Gehirns auf eine bis jetzt noch unerklärte Weise auf ein anderes Gehirn oder auf Objekte.

In Vorträgen, die er 1900 in Lausanne hielt, erzählte Herr Prof.

¹⁾ N.B. In der 6. Aufl. S. 46 wurde der Vorfall nicht ganz richtig erwähnt. Hier ist er nach genauer Anfrage bei Frau T. berichtigt und ergänzt (Forel).

Dr. Th. Flournoy aus Genf, wie Pouchet einmal 1000 Franken demjenigen angeboten habe, der einen Satz lesen würde, welcher in einem doppelten, gut versiegelten Briefkuvert eingeschlossen stand. Prof. Flournoy hatte die Art der Ausführung des vorgeschlagenen Experimentes Pouchets nicht völlig korrekt gefunden, aber die Möglichkeit eines Gelingens des telepathischen Lesens dennoch zugelassen.

Daraufhin beeilte sich mein Vetter, Herr Prof. Dr. F. A. Forel in Morges, die gleiche Herausforderung, und zwar wie folgt, zu stellen:

Er übergab dem Herrn Prof. Flournoy eine gut versiegelte und mit Petschaften versehene Schatulle und versprach die Summe von 1000 Franken derjenigen Person, die im Verlauf eines Jahres die Inschrift lesen würde, die sich in der Schatulle eingeschlossen befand.

Die Antworten kamen nun so zahlreich, daß Prof. Flournoy¹⁾, über die Sorgen beunruhigt, die ihm die weitere Überwachung des Schatzes versprach, das Experiment bereits nach 14 Tagen aufgab und die Schatulle Herrn Prof. F. A. Forel zurückgab.

Keine einzige der eingelaufenen Antworten zeigte den geringsten Anklang an den eingeschlossenen Satz. Dieser lautete: „et il l'enduisit de bitume, en dedans et en dehors“.

Es ist wirklich schade, daß dieser Herausforderung meines Veters keine weiteren Folgen gegeben wurden. Es wäre der Mühe wert gewesen, den Ablauf des Jahres abzuwarten. Die Erfahrung steht im Gegensatz zu Wasielewskis Ergebnissen.

Früher hatte die französische Akademie den Mesmerianern eine ähnliche Herausforderung gestellt. Das Fiasko der Telepathen war vollständig gewesen.

III. Suggestionstheorie. Den erstgenannten (Fluidum- usw.) Theorien diametral entgegengesetzt ist der von Braid (Neurhypnology 1843) zuerst formulierte, von Liébeault in Nancy aber (Du sommeil

¹⁾ Recht eigentümlich klang die in den Zeitungen erwähnte Reaktion des Herrn Prof. Flournoy. Er versprach seinerseits 1000 Franken an Wohltätigkeitswerke, wenn im Verlauf des gleichen Jahres ein kugelförmiger Blitz die Vinetschule in Lausanne treffen würde. Der Vergleich des Philosophieprofessors hinkt bedenklich. Angenommen, der Kugelblitz sei gerade ebenso selten wie das angebliche telepathische Lesen, obwohl wissenschaftlich festgestellt, so handelt es sich da nicht um ein Experiment, zu dem man öffentlich alle Telepathiegläubigen der Welt einladet und für welches man ihnen ein Jahr Zeit läßt! Dem Kugelblitz war keine Einladung zugegangen, sich gerade auf die Ecole Vinet in Lausanne zu begeben! Aus diesem Grund hätte der definitive negative Ausfall der Herausforderung von Prof. F. A. Forel wissenschaftlich eine ganz andere Bedeutung gehabt als das Verschontbleiben der Vinetschule vom Kugelblitz.

et des états analogues 1866) erst in seiner ganzen Bedeutung und in seinen praktischen Folgen erfaßte Begriff der Suggestion (Eingebung). Derselbe kann etwa folgendermaßen formuliert werden:

Erzeugung sämtlicher Erscheinungen der Hypnose durch Erweckung (Ekphorie) entsprechender Vorstellungen oder Gefühle, besonders Phantasievorstellungen. Hierzu ist zu bemerken, daß der Zweck am leichtesten und sichersten dadurch erreicht wird, daß der Hypnotiseur mittels der Sprache mit Bestimmtheit erklärt, daß der zu erzeugende Zustand im selben Augenblick, wo er es erklärt, vorhanden sei oder sogleich, oder auch später sich einstellen werde (Verbalsuggestion oder Einreden). Redet sich ein Mensch selbst etwas ein, so spricht man mit Bernheim von Autosuggestion. Braid hat aber selbst die Tragweite der Suggestion nicht erkannt und dafür der fortgesetzten Reizung der Sinne (Fixation usw.) eine ihr nicht zukommende Wichtigkeit beigelegt. Er ließ den „animalen Magnetismus“ von Mesmer neben dem Hypnotismus bestehen, glaubte an direkte Einwirkungen auf das periphere Nervensystem, und blieb auf dem Boden stehen, den die sogenannte „somatische“ Schule (Charcot usw.) vertritt. Durch Suggestion pflegt man zunächst eine partielle oder totale Dissoziation zu erzeugen, und da der Dissoziationszustand des Gehirns seine Suggestibilität (d. h. seine Empfänglichkeit für die Beeinflussung durch Suggestion) bedeutend steigert, gewinnt man im Augenblick die erwünschte Macht. Der Schlaf ist ebenfalls ein Dissoziationszustand des Gehirnes, und zwar im allgemeinen zum Zweck der Ruhe der Neuronen. Die suggestive Dissoziation ist sozusagen ein mehr oder weniger parzellierter oder lokalisierter Schlaf. Aber Suggestionen werden nicht nur durch die Sprache, durch das Einreden zustande gebracht, sondern durch alles, was Vorstellungen und Gefühle bewirken kann, vor allem durch alles, was kräftige affektbetonte Phantasiebilder erzeugt. Mit Recht schreibt Liébeault (S. 347 a. a. O.):

„La disposition à tomber dans ces états est proportionnelle à la faculté de représentation mentale de chacun. L'on peut être sûr que l'homme qui, en reportant son attention sur une idée image, celle d'une perception tactile, par exemple, ne tarde pas à la percevoir comme si elle était réelle, que cet homme est capable de dormir profondément“ (d. h. tief hypnotisiert zu werden).

Aber noch mehr, eine Suggestion kann *unbewußt* (resp. unterbewußt) geschehen, oder es kann die entsprechende Vorstellung so

schwach oder so kurz im Spiegel des Oberbewußtseins erscheinen, daß sie sofort wieder aus demselben für immer schwindet, indem sie nie mehr ekphoriert werden kann, und dennoch wirkt diese Suggestion mächtig. Überhaupt läßt sich in solchen Fällen infolge der vollständigen Amnesie nicht nachweisen, daß die betreffende Vorstellung je bewußt gewesen ist. Doch war sie sicher vorhanden; nähere Prüfung zeigt es. Darin liegt der Angelpunkt zum Verständnis einer Unzahl von Selbsttäuschungen und angeblichen Mesmerischen Wirkungen. Einem zum ersten Male hypnotisierten Bauernmädchen, das von Physik und Prismen keine Ahnung hat, legt man in der Hypnose ein Prisma vor das Auge, nachdem man es durch Suggestion eine nicht vorhandene Kerze in der Luft hatte betrachten lassen. Man fragt es dann, was es sehe, und es antwortet „zwei Kerzen“. Dies beruht, wie Bernheim nachgewiesen hat, auf einer unbewußten Suggestion. Das Mädchen sah durch das Prisma die wirklichen umgebenden Gegenstände des Zimmers doppelt und, dadurch unbewußt beeinflusst, verdoppelte es die suggerierte Kerze. Macht man das Experiment im ganz dunklen Zimmer bei einer noch nie vorher hypnotisierten und auch noch nicht mit den betreffenden Tatsachen theoretisch bekannten Person, so wird das suggerierte Bild nie durch das Prisma verdoppelt (Bernheim). Es ist kaum anzunehmen, daß das Mädchen sich in der Hypnose dessen bewußt war, die Kerze darum doppelt gesehen zu haben, weil sie auf einmal die anderen Gegenstände doppelt sah. Diese Verdoppelung geschah instinktiv, automatisch, unterhalb der Schwelle des Oberbewußtseins; die anderen Gegenstände waren ja nicht von ihr fixiert (sondern nur die suggerierte Kerze); ihre Verdoppelung wurde nichtsdestoweniger (höchst wahrscheinlich unterbewußt) wahrgenommen und verwertet. Stets dem Oberbewußtsein unbewußt bleibt aber der Mechanismus der Suggestion, d. h. die Art, wie das gehörte und verstandene Wort des Hypnotiseurs (resp. wie die Wahrnehmung und die weitere Assoziation desselben) den tatsächlichen Erfolg bewirkt.

Die Liébeaultsche Suggestionstheorie der Hypnose hat durch ihre praktischen Erfolge, besonders in der ärztlichen Therapie, aber auch in der Erziehung und noch in vielen Gebieten so schlagende Beweise ihrer Wahrheit gegeben, daß ihr Sieg jetzt als vollständig gesichert erachtet werden muß. Während andere Theorien, d. h. ihre entsprechenden Methoden, nur bei einigen hysterischen oder nervösen Personen, ausnahmsweise auch bei einigen Gesunden mit mehr oder weniger Mühe einen Teil der Erscheinungen der Hypnose hervorzubringen

imstande waren und dabei, immer wieder vor Rätseln und Widersprüchen stehend, zu den wunderbarsten dunkelsten Erklärungsversuchen ihre Zuflucht nehmen mußten, gelingt die Suggestion mit Leichtigkeit fast bei jedem Gesunden und erklärt alles ungezwungen von einem einheitlichen Gesichtspunkte aus, mit Ausnahme der oben als zweifelhaft bezeichneten Erscheinungen, resp. der exakten Forschung noch nicht zugänglichen Tatsachen der Telepathie. Außerdem steht die Suggestionslehre im vollsten Einklang mit einer wissenschaftlichen Psycho-Physiologie und wirft ein mächtiges Licht auf die Funktion unseres Gehirnes.

Die Zahl der in Nancy von Liébeault¹⁾ und Bernheim allein hypnotisierten geistig gesunden verschiedenen Personen beläuft sich auf viele Tausende. Während der Jahre 1887 bis 1890 hat Dr. Wetterstrand in Stockholm 3148 Personen der Suggestion unterworfen, wovon nur 97 unbeeinflusst blieben. Dr. van Renterghem und Dr. van Eeden in Amsterdam hatten 1895 von 1089 Personen 1031 mit Erfolg durch Suggestion hypnotisiert. Dr. Velandier in Jönköping hatte bei 1000 hypnotisierten Personen nur 20 Refraktäre, Dr. von Schrenck bei 240 nur 29, Dr. Tuckey bei 220 nur 30 usf. (Statistische Angaben des Herrn Dr. von Schrenck-Notzing, München 1893). Ich selbst habe in den letzten Jahren etwa 96 Prozent der Fälle mehr oder weniger beeinflusst. Ich hielt früher in Zürich jedes Sommersemester einen poliklinischen Kurs über suggestive Therapie (wöchentlich 1½ Stunden). In dieser Zeit wurden je etwa 50 bis 70 Patienten vor den Studenten therapeutisch hypnotisiert, und ich kann wohl sagen, daß in den letzten Jahren kaum je 1 bis 3 dieser Fälle ganz unbeeinflusst blieben. Herr Dr. Ringier, der bei mir 1887 die Suggestionmethode lernte, fand unter 210 von ihm durch Suggestion behandelten Kranken nur 12, die nicht beeinflusst wurden (Ringier: Erfolge des therap. Hypnotismus in der Landpraxis 1891). Oskar Vogt, der an feiner psychologischer Analyse alle anderen übertroffen hat, gelang es, nahezu 100 Prozent seiner Kranken suggestiv zu beeinflussen und besonders viele Somnambule zu erzielen. Unter allen diesen Hypnotisierten befindet sich eine große Zahl perfekter Somnambulen mit posthypnotischen Erscheinungen usw.²⁾

¹⁾ Liébeault (Thérapeutique suggestive 1891) gibt auf mehr als 7500 die Zahl der verschiedenen von ihm hypnotisierten Personen an. Liébeault ist am 17. Februar 1904, 81 Jahre alt, gestorben.

²⁾ Nicht jeder hypnotisierende Arzt hat seine Fälle statistisch zusammengestellt. Doch können wir sagen, daß jeder, der die Nancysche Methode (Lié-

Wie eigentümlich nahmen sich nun neben diesen Zahlen die wenigen Hysterischen der Salpêtrière in Paris aus, nicht viel mehr als ein Dutzend, welche jahrelang (immer dieselben) aller Welt demonstriert wurden, den Charcotschen Theorien zur Grundlage dienten und offenbar bis zum vollständigen Automatismus der unbewußten Suggestion resp. hysterischen Autosuggestion verfallen waren.

Fassen wir das Gesagte ins Auge, so liegt es nahe, anzunehmen, daß der früher so verschwommene Begriff des Hypnotismus in den Begriff der Suggestion aufzugehen hat. Darin liegt der Schlüssel sicher des allergrößten Teiles, wenn nicht aller der hier ins Auge gefaßten Erscheinungen.

IV. Somatische Lehre. Als sogenannte somatische Theorien der Hypnose können wir Theorien zusammenfassen, welche sozusagen die Mitte zwischen Fluidum- und Suggestionslehre hielten. Es wurden zwar kein „Fluidum“, keine Geister heraufbeschworen; aber es wurde versucht, wenn nicht alle Erscheinungen der Hypnose, so doch einen Teil derselben auf bekannte elementare Kräfte ohne Vermittlung der psychischen Tätigkeit zurückzuführen. Insbesondere wurde der Einwirkung peripherer Reize (von außen her) auf die Nervenendigungen eine Hauptrolle zugewiesen, wodurch wieder zum Teil die Notwendigkeit eines äußeren Agens in den Vordergrund trat.

Vor allem war es die Schule Charcots oder der Salpêtrière in Paris, welche an eine direkte hypnogene Einwirkung der Metalle und der Magnete auf das Nervensystem (ohne Vermittlung von Vorstellungen), an einen Transfert (Überspringen einer Lähmung, Katalepsie, Hemianästhesie usw. von einer Körperseite auf die andere durch Magneteinwirkung), an eine direkte Reizung der lokalisierten motorischen Hirnrindenzentren durch Streichung der Kopfhaut usw. glaubte. Dieselbe Schule glaubte durch verschiedene peripher mechanische Reizungen (1. Fixation des Blickes, 2. Hebung der Lider, 3. Streichungen der Stirne) typisch verschiedene Stadien oder Arten der Hypnose: Lethargie, Katalepsie und Somnambulismus hervorzurufen, mit spezifischen, eigenen Reaktionen der Muskeln und der Sensibilität (z. B. die sogenannte Hyperexcitabilité neuromusculaire). Wichtig ist beault — Bernheim — Beaunis — Liégeois) begriffen und einigermaßen eingeübt hat, bald zwischen 90 und 96 Prozent der Personen, die er zu hypnotisieren versucht (Geisteskranke ausgenommen) mehr oder weniger stark zu beeinflussen imstande ist. Die Zahl jener Ärzte, die sich mit suggestiver Therapie oder mit wissenschaftlicher Prüfung der Frage nach Nancyscher Methode befassen, hat seit der 1. Auflage dieser Arbeit bedeutend zugenommen, und ich weiß, daß alle mir darin beipflichten werden.

es, hervorzuheben, daß Charcots Schule glaubte, in der sogenannten Lethargie seien die Hypnotisierten völlig bewußtlos und könnten nicht durch Suggestionen, die man ihnen mittels der Sinnesorgane durch Vorstellungen beibrächte, beeinflußt werden. Diese Schule glaubte ferner, daß fast nur Hysterische der Hypnose zugänglich sind, und rechnete die Hypnose zu den Neurosen.

Aufs schlagendste hat Bernheim in Nancy nachgewiesen, welche Begriffsverwirrungen durch diese Theorie entstanden sind. Alle Tatsachen, welche jahrelang an den wenigen präparierten Hysterischen in der Salpêtrière demonstriert wurden, lassen sich mit Leichtigkeit durch alte eingeübte zum Teil unbewußt und automatisch gewordene Suggestionen erklären, indem z. B. die angeblich Lethargischen vielfach alles, wenn auch unterbewußt, hören und psychisch verwerten, was in ihrer Gegenwart gesagt und getan wird. Die Braid'sche Fixierung eines glänzenden Gegenstandes, der man seinerzeit in Paris und in Deutschland so viel Gewicht beigelegt hatte, erzeugt an sich keine Hypnose. — Wenn jemand bei dieser unzweckmäßigen Methode hypnotisiert wird, so wird er es durch die Vorstellung, daß diese Prozedur ihn einschläfern muß, nicht durch die Prozedur selbst, die an sich meist nur eine nervöse Aufregung (bei Hysterischen ab und zu auch hysterische Anfälle) hervorruft. Höchstens dürfte in einzelnen Fällen die Ermüdung und dadurch das Fallen der Lider unbewußt suggestiv wirken, wie überhaupt bei sehr suggestiblen Menschen jedes Mittel zur Hervorrufung der Hypnose zum Ziel führt.

Es war früher allgemeiner Usus, Hypnotisierte durch Blasen auf das Gesicht zu wecken. Ich habe es seit langer Zeit nie mehr getan und dafür das Blasen oft mit der Suggestion des Verschwindens von Kopfwegh u. dgl. verbunden. Daher kann ich meinen Hypnotisierten so viel aufs Gesicht blasen, wie ich will, keiner wird dadurch geweckt. Dieses ist auch ein Argument gegen die angebliche Wirkung solcher mechanischen Reize von seiten der „somatischen“ Schule, welche das Blasen als spezifischen Erweckungsreiz betrachtete.

Liébeault selbst (*Etude sur le zoomagnétisme*, Paris, chez Masson 1883) publizierte 45 Fälle, wo er bei kleinen Kindern durch Auflegen beider Hände auf die kranke Stelle wunderbar günstige Resultate erhalten haben will. In 32 dieser Fälle handelt es sich um Kinder unter drei Jahren, wo Liébeault selbst die Suggestion ausschließen zu können glaubte. Dennoch hat später Liébeault selbst (*Thérapeutique suggestive*, Paris, Doin 1891) gestehen müssen,

daß er damals die Sache falsch gedeutet hatte. Auf den Rat Bernheims ersetzte er das Auflegen der Hände durch „magnetisiertes Wasser“ und letzteres durch nicht magnetisiertes Wasser, indem er aber die Eltern und Pfleger der Kinder im Glauben ließ, das Wasser sei „magnetisiert“ und die Heilung fest versprach. Auf diese Weise bekam er die gleichen guten Resultate, die sich nunmehr nur dadurch erklären lassen, daß die Personen der Umgebung der Kinder durch Liébeault und die Kinder durch ihre Umgebung unbewußt unter suggestiven Einfluß gekommen waren.

Endlich wäre noch die angebliche Wirkung der Arzneimittel à distance oder durch Anlegung des hermetisch verschlossenen Glases, worin sie sich befinden, auf dem Nacken usw. (Luys u. a.) zu erwähnen. Jedoch haben diese großartig von Luys angekündigten Resultate vor der Kommission, die sie prüfen sollte, bei Verhütung jeder unbewußten Suggestion ein klägliches Fiasko gemacht; sie haben gezeigt, wie kritiklos vorher verfahren worden war, und wie vor allem nichts geschehen war, um die Möglichkeit der Suggestion auszuschließen, die alles erklärt.

Auf Wunsch meines Freundes, Prof. Seguin aus New York, habe ich mit seiner Hilfe die Luys'schen Experimente mit den geschlossenen Medizinflaschen an vier meiner besten Somnambulen nachgemacht. Prof. Seguin hatte selbst Luys' Experimente gesehen. Der Erfolg war absolut negativ, wie ich es bestimmt erwartete. Interessant war nun folgendes: Eine Hypnotisierte, welche die Alkoholflasche am Hals hatte und bisher angegeben hatte, gar nichts zu verspüren, frug ich, ob sie nicht Kopfweh verspürte, was sie bejahte, dann, ob es ihr nicht taumelig, wie betrunken sei, was sie dann ebenso rasch bejahte, und worauf sie Trunkenheitssymptome zu zeigen begann. Man sieht daraus, wie eine einzige insinuirende Frage suggestiv wirken kann. Ich brauche nicht hinzuzufügen, daß ich alle Symptome der betreffenden Medikamente (auch Erbrechen) sofort durch Suggestion bei falschen oder leeren Gläsern (als Kontrollexperiment) hervorrief.

Fassen wir die III. Gruppe von Theorien zusammen, die somatisch und rationell sein wollte, so finden wir, daß dieselbe die unglücklichste von allen war, die ärgsten Konfusionen hervorgerufen hat, und daß sämtliche Tatsachen, die sie anrief, sich durch Suggestionen erklären lassen. Ein Hauptfehler dieser Theorien ist, daß sie ihre Ergebnisse meistens auf Beobachtungen bei Hysterischen stützen. Die Hysterischen sind aber erstens die unzuverlässigsten aller Menschen, die feinsten, weil unbewußtesten Simulanten und Komödienspieler und

zugleich diejenigen Menschen, welche oft am feinsten sinnlich apperzipieren, dabei meistens eine bedeutende plastische Phantasie besitzen, die sie zwar sehr suggestibel, aber noch viel mehr autosuggestibel macht. Zudem neigen die Hysterischen zur Katalepsie, zur Lethargie und zu Krämpfen. Die Fälle Charcots waren nichts als präparierte Hypnosen von Hysterischen.

Besonders muß hier noch, unter Hinweis auf die beiden ersten Kapitel, betont werden, welchen Mißgriff die Schule Charcots machte, wenn sie die Ausdrücke somatisch und psychisch als Gegensätze hinstellte und mit Emphase die Wissenschaftlichkeit für sich allein in Anspruch nehmen wollte, weil sie „somatische“ Merkmale gefunden zu haben sich einbildete. Die *Contradictio in adjecto*, die darin liegt, psychische Tätigkeiten (z. B. Vorstellungen) verachtungsvoll nicht in Rechnung zu ziehen, während man doch alles Psychische auf Gehirntätigkeit zurückführt, merkten offenbar die „somatischen“ Theoretiker nicht; stets vergaßen sie wieder, daß alles „Psychische“ d. h. jeder Bewußtseinsinhalt, auch „somatisch“ ist.

Zur somatischen Schule gehörten ebenfalls größtenteils Dumontpallier, der besondere Vertreter der Burqschen Metallotherapie in Paris, der Physiolog Preyer in Berlin, der in seinem Buch über den Hypnotismus (1890) der Hauptsache nach noch auf Braid's Standpunkt stand, die Suggestion, wie Charcots Schule, als Kapitel im Hypnotismus, als eine Art Abteilung desselben behandelt und dabei Liébeaults und Bernheims Verdienste und Forschungen nur ganz nebenbei berührt. Während Danilewsky glänzend gezeigt hat, wie die Hypnose der Tiere vollständig homolog derjenigen des Menschen ist und, wie es schon Liébeault angedeutet hat, auf Suggestion beruht (natürlich auf einer den psychischen Kräften des Tieres adäquaten Suggestion: *Compte rendu du congrès international de psychologie physiologique*, Paris 1890, p. 79—92), beharrte Preyer auf seiner Theorie der Kataplexie, d. h. der Starrheit durch Schrecken, ebenso beharrte Preyer auf seiner Milchsäuretheorie des Schlafes, glaubte, daß die Fälle, wo die Hypnose blitzschnell herbeigeführt wird (wie z. B. fast immer bei meinen Hypnotisierten), Kataplexie und keine Hypnose seien, und vergaß ferner, die Fälle von Schlafsucht und jahrelanger Schlaflosigkeit zu erklären. Preyer nannte sogar die Hypnose eine Neurose, geradeso wie Charcot. Am anderen Ort gab er wieder die allerintimste Verwandtschaft der Hypnose mit dem normalen Schlaf zu. Wir wollen aber nicht daraus schließen, daß Preyer den normalen Schlaf für eine Neurose hielt.

Übrigens ist es seit Ch a r c o t s Tod mit seiner Theorie des Hypnotismus recht still geworden, und dieselbe darf wohl jetzt als völlig begraben betrachtet werden, obwohl sie noch in vielen offiziellen Köpfen spukt, die sie als Deckmantel ihrer Unwissenheit benutzen. Wir haben sie nur aus historischen Gründen erwähnt.

Es gibt somit nur eine Theorie, nämlich die Suggestionstheorie der Nancyschen Schule, welche mit den wissenschaftlich feststehenden Tatsachen des Hypnotismus in Einklang steht und dieselben befriedigend erklärt. Alles andere beruht auf Mißverständnissen, und was wir von Telepathie erfahren, ist noch unerklärt.

Wir haben uns also hier nur mit dem Begriff der Suggestion und des suggestiven Schlafes, als gleichbedeutend mit demjenigen des Hypnotismus, zu befassen.

Anhang. V. Cumberlandismus oder Gedankenlesen. Gegen den Schluß des ersten Kapitels (Wille) erwähnten wir kurz Strickers Nachweis unterbewußter leichter Mitbewegungen beim Denken, auf welchen das fälschlich so genannte Gedankenlesen beruht. Damit wird viel Schwindel getrieben. Der sogenannte Gedankenleser legt bei verbundenen Augen seine Hand auf die Hand seines Opfers. Dieses denkt intensiv an einen versteckten Gegenstand, dessen Lage der Gedankenleser nicht wissen kann. Nun macht letzterer Hin- und Herbewegungen in der Luft, welchen die Hand des Betrogenen mitfolgen muß. Schließlich entdeckt der Gedankenleser fast immer den versteckten Gegenstand. Er tut dies dadurch, daß er stets dahin rennt, wo die Hand seines Opfers den geringsten Widerstand leistet. Unterbewußt bietet nämlich der Betrogene stärkeren Widerstand, wenn der Gedankenleser sich vom Ziel entfernt, und umgekehrt. Bei mir fand z. B. ein Gedankenleser gar nichts, weil ich mir nicht (motorisch intendiert) die Lage des Gegenstandes, sondern letzteren allein in der Luft schwebend vorstellte.

Noch schöner geht es beim Zeichnen mit Kreide auf der Wandtafel. Ohne es selbst zu merken, zeichnete einmal mein verehrter Kollege Prof. H e i m wundervoll das ihm von jeher in der Hand liegende Alpenpanorama von Zürich, vor einem in Ekstase geratenen Publikum (worunter ich mich befand), indem er seine Hand über die Hand eines Berliner Gedankenlesers legte, der früher nie in Zürich gewesen war! Daß er selbst der unterbewußte Zeichner war, merkten weder er noch das verblüffte Publikum. Danach versuchte ich mich selbst in der Cumberlandischen Kunst, und ich merkte dann ganz gut, wie ein anderer, der die Ziffer 3 gedacht hatte, meine Hand, deren Leitung ich ihm still über-

trug, jene Ziffer zeichnen ließ, ohne daß er sich selbst als Sünder erkannte. Ich selbst merkte kaum eine Absicht bei mir, der Bewegung zu folgen.

Durch den Cumberlandismus werden viele Erscheinungen des sogenannten Tischrückens u. dgl. erklärt.

Rechnende Pferde, Affen und Hunde Im Jahre 1904 wurde die Welt infolge der wunderbaren Leistungen eines Pferdes des Herrn Wilhelm von Osten, des „klugen Hans“, in Aufregung gebracht. Durch langjährige Erziehung kam das Tier angeblich sogar bis zum Ausrechnen von Quadrat- und Kubikwurzeln. Doch erschienen ungläubige Gelehrte, wie Pfungst u. a. m., und behaupteten, Hans reagiere nur auf unbewußt gegebene Zeichen des Herrn von Osten oder seines Knechtes. Nun gab es ein Hin- und Herstreiten bis Herr von Osten im Jahre 1909 starb. Alsdann erwarb Herr Karl Krall in Elberfeld den klugen Hans, züchtete selbst zwei weitere Pferde, Muhamed und Zarif, versuchte Herrn von Osten zu rehabilitieren und veröffentlichte 1912 bei Friedrich Engelmann in Leipzig ein Buch von 532 Seiten über die ganze Geschichte der rechnenden Pferde, mit Gutachten u. a. m.

Dabei tritt allerdings die staunenswerte Beobachtungsgabe der Pferde, Hunde und Affen, ihr vortreffliches Gedächtnis und ihre Erziehungsfähigkeit für, sei es durch Gesicht, sei es durch Gehör, sei es durch einen anderen Sinn wahrnehmbare, von ihren menschlichen Erziehern unbewußt gegebene Zeichen, deutlich zutage.

Herr Adolf Kölsch hat darüber in einem Feuilleton der „Neuen Zürcher Zeitung“ vom Oktober 1916 (Basso und Lol oder Rolf) sehr lesenswerte Zusammenstellungen geschrieben. Hierbei wird verwiesen für „die Rechenkunst der Schimpansin Basso“ auf Professor der Psychologie Karl Marbe (Fortschritte der Psychologie 1916, Bd. IV, Leipzig, Teubner) und für „den Mannheimer Hund Lol der Familie Möckel“ auf die Untersuchungen von Dr. W. Neumann (Münchner Medizinische Wochenschrift Heft 34; Über Pseudotierpsychologie, Naturwissenschaftliche Wochenschrift Heft 37). Schließlich stellte es sich heraus, daß Basso genau auf die Stellung der Tafel, die die Zahlen enthielten, und auf den Kopf ihres Wärters, der die Tafel hielt, hinblickte, und daß sie dabei auf eine leise unbewußte Bewegung des Wärters (mit Augen oder Kopf) achtete, die der richtigen Tafel galten.

Auf ähnliche Weise wurden durch Dr. Neumann die Künste des Hundes Lol, resp. die unbewußten Künste der gläubigen Damen Möckel entlarvt, und zwar dadurch, daß letztere und durch sie der Hund, absichtlich getäuscht wurden. Dieser berühmte Lol oder Rolf

sollte nämlich lesen, rechnen, denken, dichten, Beileidsbriefe schreiben, in Ethik, Religionsphilosophie, sogar in Politik machen — und ach! — es waren nur die Damen Möckel, die ihm alles unbewußt resp. unterbewußt durch Zeichen verrieten!

Auf Ähnlichem beruht ebenfalls die angebliche Rechenkunst des klugen Hans, des Muhamed und des Zarif, nicht, wie sogar mein verehrter Kollege, der Bienenpsycholog von Buttel-Reepen (von anderen getäuschten Gelehrten nicht zu reden), vermutet, auf einer, gewissen Schwachsinnigen und Geisteskranken eigentümlichen mathematischen Überwertigkeit. Solche Schwachsinnige und Geisteskranke besitzen nämlich eine Lautsprache und können mit gesprochenen oder geschriebenen Zahlen abstrahieren. Ihr Gehirn ist ganz einseitig mathematisch begabt. Die Begabung des klugen Hans, der Basso und des Lol ist zwar auch vorhanden, liegt aber auf einem ganz anderen Gebiet, nämlich auf dem der feinen, scharfen, sinnlichen Beobachtung und ihrer erzieherischen Verwertung. Das haben die Herren von Osten und Krall, sowie die Damen Möckel ganz und gar übersehen. *Si duo faciunt idem, non est idem.* Diese Wahrheit lehrten mich seit meiner Jugend meine kleinen Lehrmeisterinnen, die Ameisen. Sehr zu empfehlen ist die Lektüre des Aufsatzes eines Sachkundigen über die Psychologie des Pferdes, des Dr. Stephan von Mada y (Die Fähigkeit des Rechnens beim Menschen und beim Tiere; Zeitschrift für angewandte Psychologie 1913, Bd. 8, S. 204, Leipzig, Joh. Ambr. Barth). Mada y führt hier die angebliche Rechenkunst der Pferde usw. meisterhaft und ebenso nüchtern als sachgemäß durch Tatsachen *ad absurdum*. Die Leichtgläubigen, das Publikum im allgemeinen, pflegen dennoch tiefer liegende Unterschiede infolge ihrer unbesonnenen voreiligen Verallgemeinerungen zu verkennen; daher viele ihrer irrigten Deutungen.

Wünschelrute. Die Wünschelrute der Quellen-, Metall- und Kohlenfinder ist sehr alt. Neuerdings (1917) trat der Abbé Mermet mit derartigen Experimenten vor die Waadtländische Naturforschende Gesellschaft. Anfangs trug er uns (ich war selbst anwesend) eine sonderbare, wissenschaftlich sein sollende Hypothese vor, die an Selbstvertrauen nichts zu wünschen übrig ließ. Er schien jedenfalls selbst daran zu glauben. Dann gingen wir in die Wälder, wo er seine Kunst, Quellen zu entdecken, mit seiner pendelnden Taschenuhr und einer Y-förmigen Wünschelrute uns vorzeigte. Vielfach streckte er dabei die Arme von sich. Das Mißliche war, daß einige der anwesenden Physiker selbst die Lage der gesuchten Quellen kannten, so daß sie sich selbst unter-

bewußt verraten konnten. Der Abt behauptete sogar, die Tiefenlage der Quellen ganz genau angeben zu können. Letzteres mißlang ihm aber völlig, während er die Stelle der Quellen genau fand. Er sollte demnächst im Jura Kohlenlager finden und entwickelte uns seine Theorien über Auffindung unterirdisch versteckter Metalle. Nachdenklich, aber nicht bekehrt, gingen wir von dannen. Daß hier Cumberlandismus (s. oben) und unbewußt funderischer Instinkt mitspielen, erschien den kritikfähigen Anwesenden höchst wahrscheinlich. Spielt hier vielleicht auch Hellsehen mit?

Über die Wünschelrute spricht sich Max Dessoir, der auch an die Mitwirkung unbewußter Muskelbewegungen glaubt (a. a. O. S. 109 und 200), wie folgt aus: „Es haben in der Tat Leute in ihnen unbekannten Gegenden verborgenes Wasser angezeigt, ohne daß wir erklären können oder sie selber ahnen, woher ihnen ihre Kenntnis kommt. In den meisten (oder allen?) Fällen handelt es sich um Autosuggestion oder erstaunlich scharfe (wenngleich oft unbewußte) Beobachtung irgendwelcher Anzeichen ... Jedes Bedenken gegen den rein subjektiven Ursprung der Rutentätigkeit wird durch die Tatsache erledigt, daß gelegentlich die Wünschelrute sich als überflüssig erweist ... Demnach ist die Rute nur ein Werkzeug der Verdeutlichung, ein Anzeigeapparat, der Fühlhebel einer nervösen Erregung, wie ein Schweizer Geologe sich ausgedrückt hat.“

Terminologie. Die Ausdrücke animaler Magnetismus und Mesmerismus müssen der alten Fluidumlehre überlassen werden.

Als Hypnotismus (Braid) kann man diejenige Disziplin bezeichnen, welche die Gesamtheit der mit der bewußten und unbewußten Suggestion (Psychologie und Parapsychologie Dessoirs) zusammenhängenden Erscheinungen umfaßt. — Hypnose bezeichnet am besten den veränderten Seelenzustand des Hypnotisierten, spezieller den beim suggestiven Schlaf. Bernheim (Congrès de physiologie psychologique) definiert die Hypnose als „besonderen psychischen Zustand, den man hervorrufen kann, und in welchem die Suggestibilität erhöht ist“. Hypnotiseur kann man denjenigen Menschen nennen, der bei einem anderen den Zustand der Hypnose hervorruft. Man kann ihn auch „Eingeber“ nennen. Als Suggestion (Eingebung) bezeichnet man nach der Nancyschen Schule die Erzeugung einer dynamischen Veränderung im Nervensystem eines Menschen (oder in solchen Funktionen, die vom Nervensystem abhängen) durch einen

anderen Menschen mittels Hervorrufung der (bewußten oder unbewußten) Vorstellung, daß jene Veränderung stattfindet, oder bereits stattgefunden hat, oder stattfinden wird. Verbalsuggestion oder Einrede ist die Suggestion durch die Lautsprache. Suggestibilität ist die individuelle Empfänglichkeit für Suggestionen. — Es gibt viele Menschen, die im Wachzustand bereits sehr suggestibel sind (Suggestivzustand im Wachen). Bei denselben ist der Begriff der Hypnose kaum zu begrenzen, da ihr Normalzustand im Wachen durch unmerkliche Abstufungen in den Zustand der Hypnose übergeht. Etwas suggestibel im Wachzustand ist übrigens jeder Mensch. Autosuggestion (Bernheim) ist die Suggestion, die ein Mensch bewußt oder (meist) unbewußt bei sich selbst erzeugt.

Der Begriff „Suggestion“ und besonders „Autosuggestion“ kann leicht durch zu starke Erweiterung in die Begriffe Trieb, Intuition, Glaube, Automatismen u. dgl. fließen. In der Tat kann die Unterscheidung schwer werden. Der Begriff der Suggestion kann aber dadurch, daß der aktiv eingreifende, suggerierende Hypnotiseur (die Verbindung eines Menschen mit dem anderen oder der „Rapport“) dazu gehört, besser begrenzt werden. Doch wenn der Hypnotiseur unbewußt handelt (wenn ein anderer durch mein Gähnen z. B. suggeriert wird), — oder wenn man durch Gegenstände suggeriert wird (Objektsuggestion von Schmidkunz), geht der Begriff bereits in denjenigen der Autosuggestion über. Letzterer läuft daher bedeutend Gefahr, eine zu Mißverständnissen und Verkennung früherer Wahrheiten und Forschungen führende Erweiterung zu erleiden.

Fast ebenso schwierig wird es werden, den Begriff der Suggestion von demjenigen der Beeinflussung der Menschen durch andere Menschen, durch Affekte, Gedanken, Logik, Zureden, Lektüre usw. abzugrenzen, denn eine scharfe Grenze gibt es nicht. Man könnte zwar die Suggestion auf das Gebiet der intuitiven Beeinflussung im Gegensatz zur Beeinflussung durch Vernunftgründe einschränken. Aber was uns Beeinflussung durch logische Gründe zu sein scheint, beruht zum Teil viel mehr auf Sympathie- und Antipathiegefühlen, auf persönlichem Vertrauen, auf dem Ton, der überzeugenden Art zu sprechen, als auf dem wahren inneren Wert der Gründe, so daß sich auch hier das suggestive Element unvermerkt mit einschleicht. Die höhere Plastizität der Vernunft, die sich anderen Kräften möglichst fein adäquat anpaßt, dieselben aber auch zugleich diskutiert, bildet immerhin vielfach einen Widerstand gegen die Suggestion. Es sind die uns wenig oder nicht

bewußten Gehirnautomatismen selbst, welche, wie im Traum, dissoziiert, gelockert, wieder plastisch geworden, dem schmarotzenden fremden Befehl bei der Suggestion mehr oder weniger blind gehorchen. Somit fließt der Begriff der Suggestion vor allem in den Begriff der Intuition, bei welcher bekanntlich Gefühle und Phantasiebilder eine Hauptrolle spielen.

Als Erscheinungen und Energien sind die Suggestion und die Hypnose so alt wie der Mensch in der Welt, sogar phylogenetisch viel älter, da sie auch im Tierreich vorkommen. Neu sind nur zwei hinzugekommene Faktoren: 1. das Auftauchen der Erkenntnis und Unterscheidung dieser Erscheinungen, ihrer Bedingungen und ihrer Tragweite im Bewußtsein der Menschheit, speziell der wissenschaftlichen Menschheit, und zwar nicht mehr, wie früher schon, als zweifelhafte Mystik, sondern als wissenschaftliche Wahrheit. 2. Die erstaunliche Leichtigkeit, mit welcher die Hypnose fast bei jedem Menschen durch Liébeaults Methode erzeugt werden kann.

Die beiden genannten Faktoren verleihen, nebenbei bemerkt, dem Hypnotismus seine neue therapeutische, psychologische, soziale und strafrechtliche Bedeutung.

In Kapitel VII werden wir als *Psychanalyse* eine praktisch und theoretisch ungemein wichtige psychologische und psychotherapeutische Methode kennen lernen, welche eine bedeutende Ergänzung und Vertiefung der Suggestion, resp. des Hypnotismus, darstellt.

IV. Die Suggestion.

§ 1. **Hypnotisierbarkeit oder Suggestibilität.** Bernheim schreibt in der „Revue de l'hypnotisme“ (1. Mai 1888): „Tout médecin d'hôpital qui dans son service clinique, n'arrive pas à hypnotiser 80 % de ses malades, doit se dire qu'il n'a pas encore l'expérience suffisante en la matière et s'abstenir de jugement précipité sur la question.“ — Diesen Satz kann ich voll und ganz unterschreiben; mit demselben stimmen die oben angeführten statistischen Angaben vollständig überein. Man könnte auch getrost 90 Prozent statt 80 Prozent setzen. Nur muß man die Geisteskranken ausnehmen.

Jeder Mensch ist an sich mehr oder weniger suggestibel und somit hypnotisierbar. Manche Menschen rühmen sich zwar, nur das zu glauben, was ihnen ihre Vernunft klar und bewußt logisch nachgewiesen oder wenigstens sehr plausibel gemacht hat. Diese Menschen beweisen

aber dadurch nur, daß ihnen die elementarste Selbstkritik abgeht. Unwillkürlich und unterbewußt glauben wir beständig an Dinge, die ganz oder teilweise nicht sind oder wenigstens nicht streng bewiesen sind. Wir glauben z. B. ohne weiteres an die Wirklichkeit unserer Sinneswahrnehmungen, die doch zunächst auf einem Gebäude von unterbewußten Schlüssen beruhen, mit deren Hilfe ursprüngliche Empfindungen verarbeitet worden sind. Deshalb werden wir auch fast immer durch Trugwahrnehmungen (Halluzinationen) oberbewußt getäuscht. Jeder Mensch erfährt Enttäuschungen, traut anderen Menschen, Sätzen oder Einrichtungen, die sein Vertrauen dann nicht rechtfertigen usw. Das sind Beweise unserer intuitiven Glaubensfähigkeit, ohne welche unser Denken gar nicht möglich wäre, denn — wollten wir warten, bis jedes Motiv unseres Denkens und Handelns, um akzeptiert zu werden, mathematisch oder auch nur durch genügende Induktion nachgewiesen wäre — so kämen wir überhaupt aus lauter Bedenken nie zum Denken oder Handeln. Wir können aber weder denken noch handeln, ohne ein gewisses Gefühl zu haben, daß unser Denken und Handeln richtig ist, ohne daran mehr oder weniger zu glauben. Die Dynamismen (geordnete Energiekomplexe), die den Glauben und die Intuition bedingen, sind aber eben Komplexe von Gehirntätigkeiten, welche größtenteils, momentan wenigstens, unterhalb der Schwelle unserer Oberbewußtseinspiegelung vor sich gehen. Darin liegt der Schlüssel der Suggestibilität.

Wenn wir uns nach etwas recht sehnen, das wir nicht haben, entstehen nicht selten um so intensiver die Gegenvorstellungen der Un erreichbarkeit unseres Wunsches. Besonders klar tritt dieser psychologische Zustand bei der Herbeiwünschung subjektiver Gefühle hervor. Wollen wir dieselben erzwingen, so fliehen sie. Wer mit Gewalt und Bewußtsein schlafen will, wird schlaflos; wer auf dieselbe Weise den Koitus ausüben will, wird vorübergehend impotent; wer sich mit Gewalt freuen will, ärgert sich usw. Und je mehr Gewalt der oberbewußte Wille anwenden will, desto größer wird oft seine Niederlage, während die gleichen erwünschten Gefühle sich ganz von selbst einstellen, wenn man sich ohne Konzentration dem Glauben an dieselben hingeben kann, besonders mit Hilfe entsprechender Phantasievorstellungen.

Wer nun mit Gewalt hypnotisiert werden will, sich nach der Hypnose sehnt, sich dabei klar über ihr Wesen ist und den Erfolg der Suggestion herbeiwünscht, kann seine Aufmerksamkeit nicht von dem psychologischen Vorgang abbringen und ist schwer oder nicht hypnotisierbar, wenigstens solange nicht, als er nicht psychisch passiv oder abgelenkt werden kann. Und je öfter und je mehr jemand sich

bemüht, passiv zu werden, desto weniger wird er es. Es sind aber ganz besonders intensive geistige Aufregung, Angst, alle Gemütsaffekte überhaupt, Geistesstörungen, entschiedener Vorsatz, dem Hypnotiseur zu widerstehen, welche die Hypnose in der Regel unmöglich machen. Mißlingt mir eine erste Hypnose, so forsche ich nach versteckten Affekten, finde sie meistens, beruhige den Kranken, und dann geht die Sache. Es ist jeder geistig gesunde Mensch an sich mehr oder weniger hypnotisierbar; nur gewisse momentane Zustände der Psyche, d. h. der Großhirntätigkeit, sind es, welche die Hypnose verhindern können.

Es galt vielfach als Axiom, daß, wer nicht hypnotisiert werden will, nicht hypnotisiert werden kann, wenigstens nicht beim ersten Versuch. Nach meiner Ansicht darf man nicht allzuviel auf diese Behauptung geben, welche mehr oder weniger auf der psychologisch unrichtigen Annahme einer essentiellen menschlichen Willensfreiheit beruht. Es muß zunächst der Mensch nicht wollen können, um wirklich und „frei“ nicht zu wollen. Die Suggestion wirkt aber am schnellsten und sichersten durch Überraschung, Überrumpelung der Phantasie; wie wir soeben sahen, wird sie durch einen langen Vorbedacht gestört. In wenigen Sekunden kann vorübergehend ein leicht suggestibler Mensch, der noch nie hypnotisiert worden ist, zur relativ willenlosen Puppe eines anderen Menschen werden. Und ich habe gerade beobachtet, daß durch eine Art Kontrastwirkung solche Menschen, welche über den Hypnotismus spotten und lächeln, welche ostentativ erklären, „sie könne man nicht einschläfern“, gerade oft am schnellsten hypnotisiert werden, wenn sie nicht direkten Widerstand leisten, und manchmal sogar trotz geleisteten Widerstandes. Es ist, als ob der dem Hypnotismus hingeworfene Handschuh ihnen eine ängstliche Gegenvorstellung eigener Unsicherheit geben würde, welche sie um so sicherer der Suggestion preisgibt. Es ist das gerade Gegenstück zum Mißlingen der Hypnose bei den Leuten, die sich darnach sehnen und Angst haben, es werde bei ihnen nicht gehen.

Zudem aber werden unbefangene, ungebildete Menschen in der Regel äußerst leicht durch Suggestion hypnotisiert, ohne daß sie immer merken, was man eigentlich vorhat. Sie tun und glauben, was man ihnen suggeriert, und schlafen nach einer oder zwei Minuten, bevor sie sich dessen versehen, auch dann oft, wenn sie einen Augenblick vorher andere hypnotisierte Personen für Simulanten und den Arzt für düpiert gehalten haben. Am schwersten zu hypnotisieren sind

zweifelloos die meisten Geisteskranken, weil der krankhafte permanente Reizzustand ihres Gehirnes eine ständige bezügliche Spannung der Aufmerksamkeit auf des Kranken Vorstellungen unterhält, die den Suggestionen fast alle Eintrittstüren verschließt und alle Macht von vornherein wegnimmt.

Eine wichtige Tatsache ist es ferner, daß man nicht selten einen normal schlafenden Menschen durch Suggestion beeinflussen und somit, ohne ihn zu wecken, den Schlaf in Hypnose überführen kann. Noch leichter ist es umgekehrt, die Hypnose in gewöhnlichen Schlaf durch Suggestion überzuführen.

Endlich gibt es sehr suggestible Menschen, welche, im vollen Wachen überrumpelt, ohne vorhergehende Einschläferung alle Erscheinungen der Hypnose zeigen, resp. völlig den Suggestionen eines geschickten Hypnotiseurs anheimfallen können. Von einem „Nichtwollen“ ist in diesen Fällen keine Rede. Nicht selten gelingt dies sogar bei einem noch nie hypnotisierten Menschen.

Der durch Suggestion erzeugte Schlaf bleibt für gewöhnlich ein Hauptmittel, die Suggestion zur vollen Wirkung zu bringen.

Derselbe wirkt wie die Lawine im Verhältnis zu dem ersten Anstoß, der sie erzeugt hat. Je mehr sie wächst, desto gewaltigere Anstöße werden durch die Lawine erzeugt. Durch Suggestion wird Schlaf oder Schlummer erzeugt. Kaum ist aber derselbe vorhanden, so wächst in der Regel die Suggestibilität eben durch den Schlaf, sofern derselbe nicht gar zu tief lethargisch wird.

Wir sagten eingangs, daß jeder Mensch an sich suggestibel ist. Kann man einen Menschen nicht hypnotisieren, so liegt dies im Grunde hauptsächlich daran, dessen sei man ja gewiß, daß er sich bewußt oder unbewußt die Autosuggestion des „Nichthypnotisiertwerdenkönnens“ macht. Immerhin hängt wiederum die Bildung dieser Autosuggestion von der Individualität des Menschen ab, und sie kommt besonders bei Grüblern und Zweiflern vor, so daß man schon sagen muß, daß es sehr suggestible und wenig suggestible Naturen gibt.

Herr Prof. Bernheim teilte mir brieflich den folgenden Fall aus seiner Klinik mit, den er mir hier zu veröffentlichen erlaubte.

„Vor einigen Tagen tritt in meine Abteilung eine Bauernfrau mit Magen- und Bauchschmerzen ein, die ich für hysterischer Natur halte. Ich kann sie nicht hypnotisieren. Sie behauptet übrigens, daß Herr Dr. Liébeault sie in ihrer Kindheit vergebens zu hypnotisieren versucht habe. — Nach zwei vergeblichen Versuchen sage ich ihr: Es ist gleichgültig,

ob Sie schlafen oder nicht. Ich werde Ihnen den Bauch, die Brust und den Magen magnetisieren und so die Schmerzen vertreiben. Ich schließe ihr die Augen und fahre auf diese Weise fort, zirka zehn Minuten lang zu suggerieren. Der Schmerz verschwindet ohne Schlaf, erscheint aber nach dem Abendessen wieder. Am anderen Tage wiederhole ich die gleiche Prozedur mit dem gleichen Erfolg. Der Schmerz erscheint nur noch leicht am Abend. Heute fange ich wieder an, und nun erhalte ich gleichzeitig mit dem Verschwinden des Schmerzes tiefen hypnotischen Schlaf mit Amnesie!“

Ich habe seither wiederholt ein ähnliches Verfahren mit ähnlichen Erfolgen angewendet. Es ist das einfachste Mittel, scheinbar Refraktäre doch zu beeinflussen.

Herr Kollege Bernheim fügt hinzu: „Alles liegt in der Eingebung; man muß nur die Feder auffinden (il faut trouver le joint), um jede individuelle Suggestibilität in Tätigkeit zu versetzen resp. zu erwecken.“

Diesen Satz kann ich nur bekräftigen. Bernheim konnte einmal jemanden nicht hypnotisieren, und es stellte sich heraus, daß der Betreffende von Beaunis hypnotisiert worden war, der ihm die Suggestion gegeben hatte, er allein könne es tun. Ich selbst habe eine Dame in tiefen Schlaf mit posthypnotischen Suggestionen versetzt, bei welcher Prof. Bernheim nur Somnolenz hatte hervorrufen können — nur deshalb, weil sie sich die Autosuggestion gebildet hatte, ich allein könne sie beeinflussen und kurieren.

Es ist gar keine Frage, daß der beste Hypnotiseur derjenige ist, der am besten versteht, die Personen, die er hypnotisieren will, von seiner Fähigkeit dazu zu überzeugen, und der sie für die Sache mehr oder weniger zu begeistern vermag. Die Begeisterung ist somit beim Hypnotisierten wie beim Hypnotiseur ein wichtiger Faktor, denn um andere recht zu überzeugen, muß man meist selbst überzeugt sein, oder dann dramatisches Talent besitzen. Was aber bei beiden Teilen, beim aktiven, wie beim passiven, am meisten begeistert, ist der tatsächliche Erfolg, das Erleben der Tatsache. Auf diesem psychologischen Vorgang beruhen die so viel besprochenen und so mißverstandenen hypnotischen Epidemien, die Massensuggestionen, die „Ansteckung“ des Hypnotismus. Alles, was uns „begeistert“, gewinnt Macht über unsere Gehirntätigkeit, besiegt leicht alle Gegenvorstellungen und suggeriert uns leicht durch Anregung entsprechender plastischer Phantasiebilder. Somit steigt die Hypnotisierbarkeit oder Suggesti-

bilität der Menschen mit ihrer Begeisterung, mit ihrem Vertrauen und mit der Begeisterung und den Erfolgen des Hypnotiseurs; sie sinkt aber auch entsprechend bei Erlahmung, Mißtrauen und Mißerfolgen. Es wirken aber noch viele andere individuelle Faktoren mit, vor allem die individuelle Plastizität und die Intensität der Vorstellungsfähigkeit, die Erschöpfung, die Schlaffähigkeit usw.

Ganz besondere Verdienste in der Ausbildung der therapeutischen Suggestionmethode haben sich Wetterstrand und Oskar Vogt erworben.

Wetterstrand hat, wie Liébeault, ein großes Gewicht auf die Tiefe des Schlafes gelegt, und die Methode des protrahierten (tagelang fortgesetzten) Schlafes in hartnäckigen Fällen mit großem Erfolg angewandt und weiter ausgebildet. Er hat ferner seine Kranken kollektiv in einem halbdunklen Salon hypnotisiert, ihnen die Suggestionen leise ins Ohr geflüstert, um gegenseitige Störungen zu vermeiden, während das ganze Bild auf alle mächtig suggestiv wirkte.

Oskar Vogt hat die psychologische Analyse bedeutend vertieft. Wie Liébeault, Wetterstrand und ich vertritt er gegen Delboeuf den Standpunkt, daß die Tiefe des Schlafes die Suggestibilität erhöht, so lange der Rapport erhalten bleibt. Er sah nur einmal den Rapport durch Lethargie bei einer schwachen Hysterika verloren gehen; mir passierte dies viermal, bei beiden Geschlechtern.

Vogts Methode ist im ganzen die gleiche, die ich weiter unten schildere. Nur vermeidet er jede Erregung von Katalepsie und automatischen Bewegungen. Er suggeriert einfach die Komponenten des Schlafes (s. weiter unten). Die ersten Hypnosen macht er sehr kurz und läßt sich von den Patienten ihre Empfindungen mitteilen.

Er trennt die Hypotaxie mit Amnesie vom Somnambulismus, und bezeichnet als solche die Fälle, wo der Hypnotisierte noch weiß, daß man zu ihm sprach, aber nicht mehr was.

Unter 119 Fällen (68 Frauen, 51 Männern) erzielte Vogt in 99 Somnambulismus, in 12 Hypotaxie mit Amnesie, in 6 Hypotaxie ohne Amnesie, in 2 Somnolenz. Refraktär zeigte sich kein einziger Fall. Darunter waren sogar einige Geisteskranke. Bei sämtlichen Nervengesunden wurde Somnambulismus erzeugt. Lassen wir Vogt selbst das Wort:

„Auf Grund meiner Erfahrungen behaupte ich, daß bei jedem geistig gesunden Menschen Somnambulismus erzielt werden kann; momentan störende Momente lassen sich mit Geduld immer beseitigen.“

„Zur weiteren Prüfung der Suggestibilität derjenigen, die ich in der ersten Sitzung bereits somnambul hatte, benutzte ich die Hervorrufung der Anästhesie durch Wachsuggestion. Anfangs gab ich vorher die Schlafsuggestion, es würde mir die Wachsuggestion gelingen. Dabei erzielte ich von 14 Fällen 13mal Anästhesie im Wachen. Später ließ ich die Schlafsuggestion fort. Von 22 Fällen erzielte ich 17mal Anästhesie, 2mal nur Analgesie, 3mal keinen Erfolg.“

„Ich möchte noch dabei darauf aufmerksam machen, daß die suggestiv anästhetische Haut ebensowenig bei Stichen zum Bluten neigt, wie die hysterisch anästhetische.“

„Unter 26 Fällen ist mir — zuweilen erst nach mehrfachen Versuchen, oft aber schon sofort — 21mal gelungen, Stuhlgang im Moment zu erzielen.“

„7 Versuche, die Menstruation sofort zum Zessieren zu bringen, waren insgesamt, aber 4 nur für Stunden, von Erfolg. 4 Versuche, die Menstruation zu erzielen, hatten 2mal sicher keinen Erfolg; in den beiden anderen Fällen trat 2 Tage später die Menstruation ein. Ob das in Beziehung zur Hypnose geschah, will ich nicht entscheiden.“

„Die Beziehung zwischen Suggestibilität und Erfolg mit therapeutischen Suggestionen ist — wie nicht genügend der meist herrschenden Ansicht gegenüber hervorgehoben werden kann — eine sehr geringe. Das Haftenbleiben momentan erfolgreicher Suggestionen ist eine ganz andere psychische Eigentümlichkeit wie die Suggestibilität.“

„Es seien hier zunächst zwei Extreme einander gegenübergestellt.“

„Ein Patient leidet seit längerer Zeit an einer hypochondrischen Wahnidee, die mit sexuellen Reizsymptomen zusammenhängt. Nach einer Reihe von Sitzungen wird Patient noch immer nur hypotaktisch. Automatische Bewegungen gelingen kaum, Amnesie gelingt überhaupt nicht. Trotzdem nehme ich ihm in einer Sitzung seine Wahnidee dauernd.“

„Ein anderer Patient kommt mit den Sensationen einer traumatischen Hysterie, deren somatische Erscheinungen bereits verschwunden waren. Patient gehört zu den am meisten suggestiblen Menschen, die ich hypnotisiert habe. Nach der ersten Hypnose sind alle Beschwerden beseitigt. Zugleich gelingen sofort Halluzinationen für alle Sinne durch Wachsuggestionen. Patient hat während der weiteren 14 Tage seines hiesigen Aufenthaltes keine einzige Beschwerde. Aus prophylaktischen Gründen wird er während dessen noch 3mal hypnotisiert und dann entlassen. 3 Tage später hat er bereits ein vollständiges Rezidiv. Der Patient war eben so suggestibel, daß er jeder Beeinflussung sofort nachgab. Mit dem Begriff seiner Häuslichkeit hatten sich während des monatelangen Krankenlagers die Krankheitssymptome so eng assoziiert, daß die Heimkehr die sinnlich lebhaftere Erinnerung an jene (d. i. die psychologische Definition für das Rezidiv) hervorrief.“

„Solche Fälle gibt es eine ganze Menge. Ich behandle eine Neurasthenikerin und zwei Hysterische. Der Anblick von mir genügt, um sie für Tage gesund zu machen: aber keine Art von Suggestion hatte einen länger dauernden Erfolg.“

„Auch in der Psychotherapie gilt das alte Sprichwort: Langsam, aber sicher!“

„Es ist mir gelungen, bei schwer suggestiblen Menschen ihre Obstipation zu beseitigen und einen täglichen Stuhlgang zu festgesetzter Stunde zu erzielen; bei ihnen war die Suggestion eines sofortigen Stuhlganges ohne Erfolg. Andererseits kann ich bei einer gut suggestiblen — nicht hysterischen — Patientin jederzeit sofort Stuhlgang hervorrufen; aber eine Regelung für die nächsten Tage oder gar für längere Zeit gelang nie. Damit stimmte auch der Erfolg anderer Suggestionen bei den betreffenden Patienten überein.“

„Eine besondere Beachtung verdienen gewisse Autosuggestionen von Hysterischen. Auf dieselben hat zuerst Ringier aufmerksam gemacht. Es gibt eine Kategorie schwerer Hysterien, bei denen therapeutische Suggestionen die Symptome nur verschlimmern. Zwei Hysterische dieser Art, von denen bei der einen durch Schlaf-, bei der anderen durch Wach-suggestion sofortige Stuhlentleerung hervorgerufen werden kann, hatten täglich, aber zu unregelmäßiger Zeit Stuhlgang. Behufs Benutzung für eine bestimmte Versuchsreihe wollte ich den Stuhlgang auf eine bestimmte Tageszeit festsetzen. In beiden Fällen rief ich dadurch eine hartnäckige Obstipation hervor.“

„Diese Erscheinung beruht darauf, daß Teilvorstellungen des durch die Suggestion hervorgerufenen Vorstellungskomplexes durch bahnende Erregung bereits hochgespannter Hirndynamismen diese aktivieren, ehe die übrigen Komponenten der Suggestion ihren hemmenden Einfluß ausüben können.“

„Zur Erläuterung seien hier zwei klare Fälle mitgeteilt.“

„Eine Hysterische hatte seit 14 Tagen Anfälle. Eine hypnotische Behandlung steigerte nur die Zahl, indem jedesmal während oder nach der Sitzung ein Anfall auftrat. Später gab mir die Patientin selbst die Erklärung. Sie hatte sich von ihrem Liebhaber in der Narkose deflorieren lassen. 3 Tage später hatte der Liebhaber sich vergiftet. Bei dem Empfang der Todesnachricht war der erste Krampfanfall aufgetreten. „Die hypnotische Einschläferung“, äußerte die Patientin, „erinnerte mich immer an die damalige Narkose. Dann fiel mir alles wieder ein. Ich bekam Angst und dann einen Anfall.“

„Eine andere Hysterika leidet an periodischen Dämmerzuständen. Denselben gehen lebhafte Affektschwankungen voraus. In einem solchen Stadium hypnotisiere ich die Patientin. Ich gebe ihr die Suggestion, jetzt keinen Anfall zu bekommen. Aber siehe da! Sie hat ihn schon. Das Wort ‚Anfall‘ hat diesen ausgelöst. Trotzdem machen sich weiterhin

auch die anderen Komponenten meiner Suggestion bemerkbar. Denn der Anfall verlief viel leichter als alle vorher beobachteten.“

„Eine derartige durch verschiedenartige assoziative Anknüpfung teils günstige, teils ungünstige Einwirkung der Suggestion konnte ich bei derselben Patientin im Verlauf des vorhergehenden Anfalles noch viel besser beobachten. Bei Beginn des Dämmerzustandes hatte ich Patientin eine Einspritzung von Hyoscinum gegeben. Diese beruhigte Patientin so weit, daß ich sie hypnotisieren und so auch schnell den Dämmerzustand beseitigen konnte. Die durch das Hyoscin hervorgerufene Trockenheit des Halses hatte aber inzwischen zur Autosuggestion einer Anästhesie der Mundhöhle mit dadurch bedingter Zungenlähmung, einer Ageusie und einer motorischen Aphasie geführt. Innerhalb dreier Tage waren sämtliche Symptome auf suggestiv-therapeutischem Wege beseitigt; nur war noch eine Aphonie vorhanden. Diese widerstand 4 Tage lang jeder Suggestion. Schließlich versuchte ich es auf dem Wege einer suggerierten Amnesie für die ganze Sprachstörung. Beim Erwachen hatte Patientin ein vollständiges Rezidiv. Sie war wieder aphasisch, machte — wie während des Bestehens des ganzen Symptomenkomplexes — schnalzende Bewegungen, zeigte mit den Fingern nach dem Hals und verlangte dann plötzlich mit lauter Stimme: ‚Wasser!‘ Sie trank auf einen Zug einen halben Liter aus. In wenigen Momenten war dann die Sprachstörung beseitigt. Es hatte also meine Suggestion zunächst die leichter erregbare Erinnerung an den eben überstandenen Krankheitszustand sogar mit der Trockenheit im Halse wachgerufen. Dann aber war auch die Erinnerung an die gesunde Zeit geweckt worden. Diese — ein viel stärkerer Vorstellungskomplex — gewann allmählich die Oberhand: so siegte die günstige Wirkung der Hypnose über die ungünstige.“

„Die Beziehung zwischen Suggestibilität und Haften der Suggestionen, sowie zwischen diesen Erscheinungen und den übrigen Seiten der Seele: das muß das Ziel weiterer Studien werden.“

Solche Rückfälle, wie die hier von Vogt erwähnten, beruhen oft auf alten, im Unterbewußten, nicht selten von der Kindheit her, versteckt liegenden Affekten, die heute durch die (am besten mit Hypnose kombinierte) kathartische Methode (Psychoanalyse) definitiv beseitigt (geheilt) werden.

§ 2. **Schlaf und Hypnose.** In meinem Buch über die sexuelle Frage (Ernst Reinhardt, München, 12. Aufl. 1919) habe ich durch folgende Beispiele das Verhältnis der unterbewußten zur bewußten Hirntätigkeit und dadurch die Suggestionswirkung zu illustrieren versucht:

Ich denke an meine Frau. Sofort weckt dieser Gedanke denjenigen

an eine Reise, die ich in acht Tagen mit ihr unternehmen will, und die Vorstellung der Reise weckt ihrerseits gleich darauf diejenige des Reisekoffers, der dazu gewählt werden soll. Fast blitzschnell folgen also nacheinander die drei Vorstellungen: 1. meiner Frau, 2. der Reise, 3. des zu wählenden Koffers. Scheinbar, und auch nach der Lehre der Scholastik, wird die Vorstellung der Reise durch diejenige meiner Frau (die mitreisen soll), und die Vorstellung des Koffers durch diejenige der Reise geweckt, somit auch bedingt. Man muß aber bald merken, daß die Reihenfolge unserer bewußten Vorstellungen keineswegs sich so einfach erklärt, denn es tauchen vielfach auch solche Vorstellungen auf, die in keiner logischen Verbindung mit den vorhergehenden stehen oder die überhaupt nicht durch dieselben allein und auch nicht durch äußere Sinneswahrnehmungen bedingt sein können. Aus Unkenntnis unseres Gehirnes und seiner Tätigkeit hat man denn auch eine freischwebende Seele, sowie einen freien Willen angenommen, die unabhängig vom Kausalitätsgesetz eine Existenz für sich führen und unser Geistesleben beherrschen sollen. Diese Annahme beruht aber eben auf Unwissenheit. Bleiben wir bei unserem Beispiel:

Warum bedingt die Vorstellung meiner Frau gerade diejenige der Reise? Sie hätte ebensogut andere Gedanken wecken (ekphorieren) können. In Wirklichkeit wirken auf die Entstehung der Vorstellung „Reise“ eine große Zahl anderer unterbewußter Vorstellungen, d. h. unterbewußter Tätigkeiten meines Großhirns. Diese Reise war ja schon mein Vorsatz, bevor ich in jenem Moment daran dachte, und dieser Vorsatz hatte in meinem Gehirn unterbewußt schlummernde Eindrücke (Engramme) hinterlassen, wie z. B. das Datum der Abreise, die Dauer der Reise, ihr Ziel und ihren Zweck, die Sorge für das Hauswesen während unserer gemeinsamen Abwesenheit, die Gegenstände, die mitzunehmen waren, die Reisekosten usw. In der ungemein kurzen Zeit, wo die Vorstellung „Reise“ zwischen den Vorstellungen „Frau“ und „Koffer“ in meinem Bewußtsein erscheint, kommen mir alle diese Dinge durchaus nicht „zum Bewußtsein“. Dennoch aber stehen sie mit jener Vorstellung in sogenannter assoziativer Verbindung, d. h. sie sind durch tausend Fäden einer latenten unterbewußten Gehirndynamik in den Gehirnzellen und Fasern mit der Vorstellung „Reise“ verknüpft, rufen eben deshalb dieselbe in das bewußte Feld der Aufmerksamkeit, dämpfen aber zugleich durch ihr verschiedenartiges Eingreifen die Intensität des reinen Reisegefühles und verhindern dadurch, daß alle möglichen direkteren Begleitgefühle und Begleitvorstellungen des Reisens an und für sich stärker zur Gel-

tung kommen. Dasjenige, was überhaupt so blitzschnell in meinem Bewußtsein erscheint, ist vor allem die durch das Wort „Reise“ versinnbildlichte nebelhafte Allgemeinvorstellung meiner Reise. Die Sprache ist es, mit ihren Worten, die mir gestattete, in so abgekürzter, bestimmter Form komplizierte, allgemeine Vorstellungen zusammenzufassen. In Wirklichkeit also ist dieser Hirnblitz „Reise“, der der Vorstellung meiner Frau folgte, keineswegs durch diese Vorstellung allein bedingt; hauptsächlich wurde er vielmehr durch zahlreiche unterbewußte Fäden ans Licht des Oberbewußtseins hervorgezogen und zugleich in seiner Qualität bestimmt. Zugleich aber bestimmen diese unterbewußten Fäden, ohne daß ich es weiß, die besondere Art der folgenden, von der Vorstellung „Reise“ scheinbar allein ausgelösten Vorstellungen des zu wählenden Koffers sehr stark mit. Die Vorstellung „Reise“ hätte ebensogut andere Gedanken auslösen können, wie z. B. die der Bekannten, die ich treffen werde, der Stadt, wohin ich reise, usw. Warum gerade die des Koffers? Weil unterbewußt in meinem Kopfe die Sorge für die mitzunehmenden Sachen, den Raum, den sie einnehmen werden usw., eine große Intensität annahm und daher die anderen Assoziationen augenblicklich niederkämpfte.

An diesem einfachen kleinen Beispiel sehen wir nun, daß tatsächlich die drei Vorstellungen „Frau, Reise und Koffer“ viel weniger einander ursächlich bestimmen (obwohl sie einander in meinem Bewußtsein zeitlich folgen), als daß sie vielmehr alle drei unter dem Einfluß unterbewußter Gefühle, Vorstellungen und früherer Willensentschlüsse entstehen, die selbst wieder durch ganz komplizierte, vorausgegangene, mannigfaltige Tätigkeiten meines Gehirns bedingt waren.

Wir wollen die Sache durch einen Vergleich noch etwas konkreter und verständlicher zu machen suchen. Ein Mensch steht in einer bewegten, dichten Volksmenge. Er ruft etwas sehr laut, um die Aufmerksamkeit der Masse auf sich zu lenken. Seine Stimme wird zwar in der nächsten Umgebung vernommen, verhallt aber, ohne weiter zu wirken, in der aufgeregten Menge. Gegen seinen Willen wird dieser Mensch in dem Gefühl, in der Richtung, nach der die Hauptmasse drängt, mitgerissen. Sein Widerstand ist umsonst. Steht aber die Volksmenge still und wird sie ruhig, dann kann der gleiche Mensch sich Gehör verschaffen, sich vielleicht durch die Masse hindurcharbeiten, sie eventuell ganz oder teilweise durch den Eindruck seiner Worte und seiner Stimme mit sich reißen. Ähnlich geht es mit der

Einwirkung einer Einzelvorstellung, je nachdem sie in einem stark assoziierten, im tätigen Wachzustand befindlichen oder umgekehrt in einem ruhenden, schlummernden Gehirn entsteht. Das stark assoziierte wachstätige Gehirn gleicht der erregten Menge, die alles in ihrem Getriebe mit sich reißt. Hier mag die Einzelvorstellung (ähnlich dem einzelnen Menschen) so laut schreien, d. h. so intensiv auftreten, wie sie will; wenn sie nicht etwa schon früher über die Menge (das Gehirn) eine große Macht besaß, die durch Erinnerung von neuem wachgerufen wird und dadurch ihre Wirkung verstärkt, wird sie mitgerissen, d. h. in ihrer Einzelwirkung erstickt. Das ruhende oder gar schlummernde, d. h. schwach assoziierte oder untätige Gehirn gleicht umgekehrt der ruhenden Menge. Darin kann eine Vorstellung, selbst wenn sie neu ist und noch keine Wurzeln im Gedächtnis der Menge besitzt, tiefer einwirken, sich Bahn brechen und besondere Bewegungen in ihrem Sinne verursachen. Hat sie dagegen, ich wiederhole es, schon früher die Menge (d. h. die Gesamtheit der assoziierten Hirntätigkeiten) oft mit sich gerissen und ist daher diese Menge gewohnt, ihr zu folgen, so wird sie vielleicht imstande sein, sich mitten in der Aufregung bei ihr Gehör zu verschaffen. (Vergl. Kap. III bei Telepathie und Psychenergie.)

Die Verwandtschaft der Hypnose mit dem normalen Schlaf ist unverkennbar, und ich muß Liébeault beistimmen, wenn er sagt, daß sie sich nur durch die Verbindung des Schlafenden mit dem Hypnotiseur von ihm grundsätzlich unterscheidet. Freilich darf man hier nicht den Begriff „Schlaf“ mit dem Begriff „Erschöpfung“ verwechseln. Im Begriff „Ermüdung“ liegen leider außerdem zwei verschiedene Begriffe unklar vermengt: das subjektive Gefühl der Ermüdung und die objektive Erschöpfung. Beide fallen durchaus nicht immer zusammen. Zudem sind die Schläfrigkeit und das subjektive Gefühl der Ermüdung auch durchaus nicht identisch, obwohl oft assoziiert. Man erlaube mir hier einige Haupttatsachen anzuführen.

Man sagt herkömmlicherweise in der Physiologie, der Schlaf werde durch Ermüdung erzeugt. Dies ist aber nicht richtig. Wenn auch die wirkliche Erschöpfung des Gehirns gewöhnlich das subjektive Ermüdungsgefühl hervorruft, und wenn letzteres aus Zweckmäßigkeitsgründen mit Schläfrigkeit für gewöhnlich assoziiert ist, so müssen wir auf der anderen Seite festhalten: 1. daß nicht selten starke Erschöpfung schlaflos macht; 2. daß man umgekehrt oft durch Schlaf immer schlaf-süchtiger wird; 3. daß Ermüdungsgefühl, Schläfrigkeit und wirkliche Erschöpfung oft ganz unabhängig voneinander vorkommen; 4. daß

die Schläfrigkeit in der Regel zu bestimmter, gewohnter (autosuggerierter) Stunde erscheint, und wenn man sie besiegt hat, nachher trotz wachsender Erschöpfung verschwindet.

Diese Tatsachen sind durch die sehr unbefriedigenden chemischen Theorien der Physiologen (Milchsäuretheorie von Preyer usw.) ganz unerklärlich. Ich für meinen Teil habe nie eine schlaferzeugende Wirkung der Milchsäure konstatieren können und halte die angeblichen Bestätigungen dieser Wirkung für suggestiv, denn ich habe mit Brunnenwasser bei gehöriger Suggestion ungleich bessere Erfolge erzielt.

Die Physiologen (Kohlschütter) haben die Intensität des Schlafes durch die Schallstärke messen wollen, welche zum Wecken nötig ist. Wie wenig damit bewiesen ist, zeigt die Tatsache, daß ein gewohntes Geräusch bald nicht mehr weckt, auch wenn es sehr stark wird (z. B. eine Weckuhr), während leise, ungewohnte Geräusche sofort wecken. Manche sorgsame Mutter wird durch das leiseste Geräusch ihres Kindes geweckt; während sie beim Schnarchen ihres Ehemannes oder sonstigem gewohnten Lärm durchaus nicht erwacht.

Stille, sowie langweilige, eintönige Vorgänge, welche den Wechsel der Vorstellungen nicht fördern, machen uns schläfrig; ebenso bequeme Lage des Körpers und Dunkelheit. Dabei treten assoziierte Ekphorien ein, Gähnen, Einnicken, Gliederausrecken, die das subjektive Schläfrigkeitsgefühl noch erhöhen, und die bekanntlich von Mensch zu Mensch sehr ansteckend sind.

Wir sagten, daß die Gewohnheit, zu einer bestimmten Zeit einzuschlafen, eine gewaltige Schläfrigkeit zu der betreffenden Zeit täglich hervorruft. Aber auch ein bestimmter Ort, die Stimme einer bestimmten Person, das Liegen in einem gewissen Lehnstuhl, wo man gewöhnlich einschläft, das Anhören einer Predigt, das Liegen in einer bestimmten Körperstellung, beim Hans eine Roßhaar-, beim Jakob eine Federmatratze usw. usw., vor allem noch der Lidschluß sind sehr gewöhnliche schlaferzeugende Mittel. Warum das? — Man hat es bisher Gewohnheit, assoziierte Angewöhnung genannt. Wir müssen aber anerkennen, daß diese Tatsachen einer unbewußten Autosuggestion völlig gleichkommen. — Mein zweijähriges Söhnchen hatte sich gewöhnt, mit einem Taschentuch in der rechten Hand, am Gesicht angelegt, einzuschlafen. Als wir es ihm wegnahmen, konnte es lange Zeit nicht mehr einschlafen. Bei gewissen Leuten müssen sogar gewisse Handlungen dem Schlaf vorangehen, damit er erfolgen kann (Lektüre, Aufziehen der Uhr usw. usw.)

Die kräftigste aller jener schlaferzeugenden Ekphorien ist aber der

Schließungsreflex des Orbicularis. Daher ist dieser die beste Suggestion des Schlafes¹⁾).

Beobachten wir schlafende Menschen, so merken wir bald, daß

¹⁾ Von Schrenck-Notzing glaubte (Die Bedeutung der narkotischen Mittel für den Hypnotismus; Schriften der Gesellschaft für psychologische Forschung, 1891, Leipzig bei Abel) auf Grund der Anhäufung der Oxydationsprodukte (Ermüdungsprodukte!) die Verschiedenheit des natürlichen Schlafes von der Hypnose uns gegenüber annehmen zu sollen und führt u. a. als Beweis die Unmöglichkeit an, nach großen Strapazen dem Schlaf zu widerstehen. Wir leugnen aber keineswegs den Einfluß der Oxydationsprodukte, welche eine lange Wachtätigkeit des Gehirnes erzeugt, und wir betonen sogar ebenfalls, daß der dissoziierte resp. der relative Ruhezustand des Gehirns im Schlaf der Erzeugung der notwendigen chemischen Synthesen, d. h. der Reintegration des Gehirns adäquat angepaßt ist, daß somit die Erschöpfung des Gehirnes normaliter die stärkste assoziative Ursache der Suggestion des Schlafes bildet und bei bedeutender Höhe unwiderstehlich wirken kann. Wenn wir sagen, daß die Suggestivwirkungen mittels Vorstellungen erfolgen, wissen wir doch sehr gut, daß die Vorstellungen wiederum beständig von den physikalischen und chemischen physiologischen (und auch pathologischen) Zuständen der Gehirnelemente abhängen. Die Art der Gehirnveränderung des Melancholikers ruft z. B. auf assoziativem Wege seine Versündigungsideen hervor. Die oben erwähnten Tatsachen beweisen aber so klar, daß der normale Schlaf gewöhnlich rasch und auf suggestivem Weg entsteht, daß man gezwungen ist, ohne seine Anpassung an die Gehirnerschöpfung und seine gewöhnliche Assoziation mit derselben zu verkennen, ihn nicht mit derselben zu identifizieren. Die Suggestivwirkung ist ebenso physisch, wie die durch Erschöpfungsprodukte erzeugte Änderung des Gehirns, und wir leugnen nicht, daß letztere in der Regel den Mechanismus des tieferen Schlafes fördert. Daß aber der normale Schlaf ohne Hypnotiseur und ohne Erschöpfung ganz nach Art der Hypnose eintreten kann, steht fest und beweist, daß dieser veränderte Tätigkeitszustand des Gehirns etwas für sich und die Erschöpfung etwas anderes für sich ist. Es ist zweifellos, daß die Anhäufung der Kohlensäure im Blut eine intensivere Atmung hervorruft und daß wir infolgedessen auf die Dauer den Atem nicht anhalten können. Das beweist aber nicht, daß die Atembewegungen von der Kohlensäure allein abhängen und viel weniger noch, daß die Anhäufung von Kohlensäure im Blut und die Atembewegungen identische Prozesse seien. Wir wissen, daß die letzteren vielmehr durch Muskeln und deren motorische Nervenzentren hervorgerufen werden und daß sogar unser Wille (unser Gehirn) sie beschleunigen und aufhalten kann. Die Beschleunigung der Atembewegungen durch die Kohlensäureanhäufungen im Blut ist aber eine viel unmittelbarere, kräftigere und intimere Assoziation als die Erzeugung des Schlafes durch die Gehirnerschöpfung. Es wird uns trotzdem nicht einfallen, die willkürlich hervorgerufenen (unnötigen) Atembewegungen von denjenigen, die durch Asphyxie hervorgerufen werden, als eine andere Spezies zu trennen. Nicht wesentlicher voneinander verschieden sind der suggerierte (Hypnose) und der natürliche Schlaf. Der Gehirnmechanismus beider ist der gleiche, wenn er auch auf verschiedene Weise in Bewegung gesetzt werden kann (siehe übrigens § 10).

sie sich bewegen, daß sie auf sensible Reize reagieren, sich wieder bedecken, wenn man sie entblößt, nicht selten sprechen, stöhnen, oder das Schnarchen auf Befehl unterlassen, sogar manchmal Antwort auf Fragen geben, ja ab und zu aufstehen und handeln. Gewisse Menschen schlafen nur leicht und erwachen beim leisesten Geräusch. Dieselben zeigen mehr Verbindung mit der Außenwelt.

Subjektiv kennen wir (d. h. kennt die Verkettung der Introspektionen unseres Wachbewußtseins) unseren Schlaf nur durch die Erinnerung an unsere Träume. Wir fühlen nun, daß unser Traumbewußtsein anders ist als unser Wachbewußtsein, sich jedoch demselben um so mehr nähert, als der Schlaf leichter ist. Das Schlafbewußtsein unterscheidet sich vor allem durch folgende Tatsachen vom Wachbewußtsein, soweit unsere Traumerinnerungen dem letzteren einen Einblick darein gewähren:

1. Es zeigt keine scharfe Trennung zwischen innerer Vorstellung und Wahrnehmung. Alle Vorstellungen werden mehr oder weniger halluziniert, d. h. sie haben den subjektiven Charakter der Wahrnehmungen und täuschen wahre Ereignisse vor.

2. Diesen Schlaf- oder Traumhalluzinationen fehlt die Schärfe, die Präzision der durch äußere Vorgänge und auch durch innere Ekphorien erzeugten Wachwahrnehmungen resp. -erinnerungen. Dennoch gehen sie mit sehr intensiven Gefühlsbetonungen einher und können gewaltige Rückwirkungen auf das Zentralnervensystem üben. Solche Gefühle kumulieren sich vielfach, während zahlreiche Hemmungen die leichte Auslösung, resp. die Ekphorie der Engrammkomplexe verhindern oder wenigstens erschweren, die im Wachzustand allseitig stattfindet. Ein Traum kann Schweiß und krampfartige Muskelkontraktionen, intensive Angst usw. erzeugen. Erotische Träume erzeugen Pollutionen ohne mechanische Reibung des Penis, was die erotischen Wahrnehmungen im Wachen selten vermögen.

3. Die Traumhalluzinationen sind im Gegensatz zum Denken und Wahrnehmen im Wachen ganz mangelhaft assoziiert. Meist nur lockere äußere Assoziationen verknüpfen oft die eine mit der anderen.

Die organisierte, durch die im Lauf des Lebens allmählich automatisierten psychischen Dynamismen unterbewußt und instinktiv gewordene Logik des Denkens im Wachen geht dem Denken im Schlaf ab; offenbar befindet sich das Gehirn während des Schlafes in einem Zustand relativer Untätigkeit oder Hemmung. Der unvermitteltste, barockste Unsinn wird daher geträumt, im Traum zeitlich und räumlich ganz fehlerhaft assoziiert, wahrgenommen und zudem geglaubt.

Meistens nur im leichten Schlaf, selten im tiefen Schlaf erfolgt öfters ein geringerer oder höherer Grad logischer Korrektur. Manchmal läuft diese logische Korrektur parallel mit dem Traumunsinn, wie wenn zwei Bewußtseine gleichzeitig bestehen würden, dasjenige der Traumkette, das daran glaubt, und dasjenige der erwachenden logischen Assoziationen, das sagt: Nein, das ist alles Traumunsinn; ich liege doch im Bett im Halbschlaf.

Jene drei charakteristischen Eigenschaften des Traumlebens sind zugleich die Kriterien des hypnotischen Bewußtseins: Halluzinieren der Vorstellungen, intensivere Gefühls- und Reflexwirkungen derselben, Dissoziation resp. Parekphorie der logischen Assoziationen und Ekphorien (der Engrammkomplexe). Dieselben sind aber zugleich die besten Bedingungen intensiver Suggestibilität.

Das Erwachen, das Umgekehrte vom Einschlafen, zeigt ganz dieselben suggestiven Erscheinungen wie das Einschlafen. Man erwacht gewöhnlich durch Ekphorie zu einer gewissen gewohnten Stunde. Ein leichter Schlaf bildet oft einen allmählichen Übergang des Schlafes zum Erwachen und hinterläßt Traumerinnerungen. Träume wecken nicht selten. Eigentümlich ist die Fähigkeit vieler Menschen, zur bestimmten beabsichtigten Zeit zu erwachen, somit die Zeit im Schlaf genau abzumessen. Dasselbe finden wir in der Hypnose.

Wie in der Hypnose unterscheidet Liébeault beim normalen Schlaf den leichten Schlaf mit Traumerinnerungen vom tiefen Schlaf meistens ohne solche. Die Charakteristik des letzteren ist die totale Amnesie beim Erwachen. Nichtsdestoweniger finden wir gerade bei tief schlafenden Menschen die Erscheinungen des Somnambulismus und der Schlaftrunkenheit, bei welchem der Schlafende geht, handelt (oft sogar sehr geordnet und kompliziert), spricht und sogar Gewalttaten verüben kann — eine Erscheinung, welche bereits im Strafrecht als ein Grund der Unzurechnungsfähigkeit anerkannt ist. Dies zeigt, daß die Amnesie nach tiefem Schlaf eben nur Amnesie ist, und beweist, daß das Bewußtsein im tiefen Schlaf durchaus nicht erloschen, sondern nur vom Wachbewußtsein abgeschnitten war. Allerdings gibt sich der lethargische Schlaf anders nach außen kund als der Somnambulismus mit seinem eingengten Bewußtsein, aber aus der Regungslosigkeit der motorischen Sphäre auf totale Regungslosigkeit der Hirnrinde zu schließen, ist nicht statthaft. In Wundts „Philosophischen Studien“ hat Friedrich Heerwagen, unter Kräpelins Leitung „Statistische Untersuchungen über Träume und Schlaf“ veröffentlicht, welche auf den eigenen Angaben vieler Personen

beruhen. Die Angabe jener Personen, daß sie viel träumen, wenig träumen oder gar nicht träumen, soll nun nach H e e r w a g e n maßgebend sein und bildet die Grundlage seiner Statistik. Da jedoch das Studium des Hypnotismus und viele Erfahrungen über den normalen Schlaf beweisen, daß auf diese subjektiven Erinnerungen oder Nichterinnerungen von Träumen nichts zu geben ist, weil viele Menschen einfach alle ihre Träume und fast alle Menschen den größten Teil ihrer Träume vergessen (Autosuggestion der Anekphorie), so kann ich dieser Statistik keinen Wert beilegen, und glaube vielmehr, daß alle Menschen im Schlaf fortwährend träumen. Man kann mich z. B. zu keiner Nachtstunde noch so unerwartet wecken, ohne daß ich wenigstens das letzte Bruchstück einer Traumkette erwische, das ich aber sogleich wieder total vergesse, wenn ich es nicht sofort aufschreibe oder mir im Wachzustand energisch wieder vorstelle. Was mir dann als Erinnerung bleibt, ist das Bild der im Wachzustand erneuten Vorstellung resp. Ekphorie des Traumengramms, nicht die direkte Erinnerung an den Traum, denn die letzte verwischt sich fast immer ganz kurz nach dem Erwachen.

Eine Eigentümlichkeit des Traumlebens ist noch, daß die Sinnesreize, welche den Schlafenden treffen, in dem Schlafbewußtsein fast nie die normale adäquate Wahrnehmung hervorrufen, sondern daß sie allegorisiert, d. h. inadäquat assoziiert werden; es wird dann die betreffende Allegorie zum Traumbild, zur Traumillusion. Darin unterscheidet sich partiell der Hypnotisierte vom spontan Träumenden, aber nur insofern, als die Eingebungen des Hypnotiseurs ihm adäquat bewußt werden. In der Tat allegorisiert er wie der Träumende, sobald der Hypnotiseur ihn verläßt, und anderseits benutzt der Hypnotiseur selbst diese Allegorisationseigenschaft des Schlafenden, um ihn hundertfach zu täuschen (um ihn z. B. eine Kartoffel für eine Apfelsine essen zu lassen). Ebenso halluziniert der normal Träumende gemachte Bewegungen, die er nicht ausgeführt hat, während er meistens seine Willensimpulse nicht in Bewegungen umzusetzen vermag.

Eine weitere Eigentümlichkeit des Traumlebens ist der ethische und ästhetische Defekt, oder die Schwäche, die auch in diesen Gebieten herrscht. Der Träumende ist sehr oft feig, gemein; der beste Mensch kann im Traum morden, stehlen, untreu und verlogen sein, und darüber sehr kaltblütig bleiben, oder wenigstens mehr Angst als Reue empfinden. Dies kommt zweifellos wieder von der Dissoziation (Parekphorie) der Gegenvorstellungen resp. von der Hemmung ihrer Ekphorie her.

Ungemein wichtig und interessant sind die gegenseitigen Rückwirkungen des Traumlebens auf den Wachzustand und umgekehrt. Daß der Inhalt unserer Träume von unseren Erlebnissen, Lektüren usw. im Wachzustand beeinflußt wird, ist jedem klar und bekannt. Weniger klar jedoch sind wir uns darüber, wie tief und stark die Traumtätigkeit auf unser Leben im Wachzustand zurückwirkt, obwohl darüber schon so viel Wahres geschrieben worden ist. Meist sind wir uns, der Amnesie halber, dessen nicht bewußt. Die posthypnotischen Erscheinungen sind jedoch ein experimentelles Homologon der bezüglichen Tatsachen des spontanen Lebens. Intensive Träume können unsere Gedanken und Handlungen tagelang (wie auch dumme Affekte) oft mehr beeinflussen als die schönste Logik, und es ist amüsant, derartige Beobachtungen oft bei Menschen zu machen, die mit ihrer Nüchternheit, mit ihrem gemüthlosen Verstand besonders renommieren. Wir wissen nur von den Wirkungen derjenigen Träume, an welche wir uns erinnern. Die Suggestion beweist uns aber, wie auch die vergessenen wirken können. Das alles beweist aufs klarste, wie die Gehirntätigkeiten, die in subjektiv getrennten Introspektionen (Bewußtseinen) erscheinen, untereinander in intimem unterbewußtem Konnex stehen und sich gegenseitig beeinflussen.

Einem Manne, der über den Hypnotismus lächelte, erklärte ruhig mein Freund, Herr Prof. Dr. Otto Stoll, er werde in der folgenden Nacht um zwölf Uhr dies und jenes vom Teufel träumen. Dem betreffenden Herrn war es nicht ganz geheuer, denn er wollte wach bleiben, um der Voraussagung zu entgehen. Doch siehe da! Kurz vor zwölf Uhr schlief er auf seinem Stuhl ein, und punkt zwölf Uhr erwachte er genau bei der Episode des suggerierten Traumes, bei welcher ihm das Erwachen befohlen worden war; der Traum war Punkt für Punkt eingetroffen.

Einige Beispiele von spontanen, sofort nach dem Erwachen aufgeschriebenen Träumen dürften das Gesagte illustrieren:

1. *Par ekphorie*: Jemand träumt, daß „der Oberwärter X. (der Irrenanstalt Zürich) einen Vortrag über Suggestion bei Pferden in Norwegen hält“.

Ich träume von Archäologie (Geschichte und Prähistorie darunter verstanden!) und von Theologie, und finde eine große Lücke darin, daß die Theologen von Archäologie nichts verstehen! Darauf träume ich (französisch) vom „Dernier des Abélard“. Dieser letzte A. ist der Letzte seiner Rasse, die verschwindet, was mich elegisch, melancholisch stimmt. Ich suche das Datum seines Todes, und nun erwache ich.

Keinen Augenblick kam mir der Name Héloïse und deren Verhältnis zu Abélard in den Sinn.

Im Wachzustand wird aber von mir der Name Abélard stets durch den Namen Héloïse ekphoriert und „Le dernier des“ ekphoriert bei mir immer „Mohicans“ (auf Deutsch „Mohikaner“). Wie kam nur diese barocke, sinnlose Parekphorie zustande?

Ich sehe darin eine typische, mnemische Traumekphorie resp. Parekphorie in einem sukzessiven Engrammkomplex. Ein Stück eines Komplexes ekphoriert ein Stück eines anderen, — wohl durch den Mechanismus, den V o g t (s. weiter unten) andeutet. Jemand, dem ich den Traum erzählte, sagte mir, es könne unterbewußt in meinem Hirn der „Dernier des Abencerages“ gespukt haben. Dann würde sich allerdings die Silbe „Ab“ von Abélard erklären. Dagegen spricht freilich, daß ich mich nicht erinnern kann, je an den „Dernier des Abencerages“ gedacht zu haben, wohl aber sehr häufig an Héloïse und Abélard (R o u s s e a u, Nouvelle Héloïse) und sehr häufig an den „letzten Mohikaner“.

2. P a r e k p h o r i e usw.; längere Traumkette: Fräulein Y. träumt: Ich war bei meiner Mutter zu Hause; ein Onkel kam zu uns, aß mit uns und klagte über kalte Füße, worauf ich ihm eine Wärmflasche (die Wärmflasche war da, ohne daß ich wußte wie, was mir nicht auffiel) unter die Füße brachte. Dann kamen mehrere Leute (Verwandte); es war eine Einladung; ein Tisch war gedeckt; der Onkel war verschwunden. Ich half die Leute unterhalten und fing eben an, etwas zu erzählen, als mich meine Mutter unterbrach und mir mit barschem Tone zu schweigen befahl („Du brauchst nicht immer dreinzureden“). Schwer geärgert und gekränkt (ich sei doch kein Kind mehr) schwieg ich mit dem festen Willen, kein Wort mehr zu sagen und meine Mutter selbst ihre Leute unterhalten zu lassen. Die Einladung war auf einmal weg; anderer Besuch war gekommen, wobei ich mit meiner Cousine sprach, aber dabei oft weinte, mein Schmollen über den Befehl zu schweigen noch fortsetzend (Fortdauer des Affektes). Meine Mutter erzählte eine Geschichte (die mir in Wirklichkeit kürzlich geschrieben wurde). Plötzlich befinde ich mich in einem fremden Stadtteil und suche ein Fräulein, welches in einem bestimmten Haus wohnte. Ich nahm mir vor, diesmal jedes Zimmer der Reihe nach in der betreffenden Wohnung durchzusuchen, weil ich sie das letzte Mal nicht gefunden. Das tat ich auch, kam durch verschiedene Zimmer, in welchen fremde Leute wohnten, die im Bett lagen oder eben aufstanden oder sich versteckten; endlich fand ich sie! Aber es war ein

andere Dame, Frau C., die gerade mit einem Knaben Französisch sprach und mich gleich ins Gespräch zog. Dabei machte ich sogleich einen Sprachfehler, worüber ich mich recht ärgerte. Dann war auf einmal aus Frau C. meine Freundin geworden, mit der ich fortging, denn sie wollte mir eine hübsche Aussicht zeigen. Wir kamen auf eine Brücke, über einen breiten Fluß; an einem Ufer sahen wir viele gedeckte Armkörbe an Balken halb im Wasser gehalten und ich sagte zu meiner Freundin, da seien wohl Fische darin zum Aufbewahren, worauf sie antwortete: ja, da seien u n b e z ä h m b a r e Fische darin (über diesen Unsinn wunderte ich mich gar nicht). Es war noch ganz taghell. Da kehrten wir um und kamen an ein großes Haus mit vielen beleuchteten Fenstern parterre; es war, ohne daß ich dessen bewußt wurde, plötzlich unterdessen Nacht geworden (gleicher Mechanismus, wie derjenige, wodurch eine Suggestion durch Autosuggestion ergänzt wird; die Wahrnehmung der Lichter rief diejenige der Nacht unbewußt auf assoziativem Weg hervor). Aus dem Kamin des Hauses kam ein rötlicher Rauch und ich sagte meiner Freundin, es müsse da brennen. Wir schauten zu den Fenstern hinein und sahen, wie viele Männer (Arbeiter) sich zum Davonlaufen bereit machten, und nur noch auf den Bericht warteten, ob Feuergefahr da sei und ob sie fort müßten. Aber mit einem Schlag war alles stockfinster; das Feuer war plötzlich gelöscht worden, wir hatten absolut nicht gemerkt wie; wir wußten aber, es sei gelöscht, und es kam uns selbstverständlich vor. Ich sah nichts mehr auf dem Weg und bat meine Freundin, mich zu führen. Daraufhin zündete sie mit einem Zündhölzchen eine Kerze an, und wir befanden uns in einem Zimmer. Eine unbekannte alte Dame kam ins Zimmer und frug uns etwas, worauf ich erwachte.

Dieser Traum zeigt recht deutlich, aus was für einem bunten Gemisch von richtig ekphorierten und parekphorierten Trugwahrnehmungen aller Sinne, Handlungstrugwahrnehmungen, Gefühlen, Abstraktionen usw. die Bewußtseinsspiegelung der Großhirntätigkeit im Schlaf besteht; daraus entsteht auch die beständige Täuschung des Ort- und Zeitbewußtseins.

3. Am 25. Oktober 1891 träumte ich folgendes: Ein unbekannter junger Mann ist ohne Grund plötzlich vom Regierungsrat zum Direktor der Irrenanstalt Burghölzli ohne mein Wissen ernannt worden, doch nicht zum Professor der Psychiatrie (in Wirklichkeit war ich seit 1879 Direktor der Anstalt). Ich sehe den jungen Mann; die Sache wird mir im Hause gesagt. Die unsinnige Unmöglichkeit dieser Tatsache kommt mir absolut nicht, ihre Tragweite für mich nur stufen-

weise „zum Bewußtsein“. Der Gedanke, daß ich trotzdem hier bleibe, daß der neue Direktor der Anstalt direkt neben mir wohne, kommt mir durchaus nicht undenkbar vor. Erst allmählich denke ich, daß ich vielleicht zurücktreten sollte, und dieser Gedanke wird erst diskutiert! Auf einmal dämmert mir auf: es müsse irgendwo stehen, daß der Direktor zugleich Professor ist. — Doch überlege ich, daß der Regierungsrat jeden Augenblick ein Reglement, das er erlassen hat, durch einen späteren Beschluß aufheben kann. (In Wirklichkeit aber ist die Sache gesetzlich geregelt und kann nicht per Reglement geändert werden, was ich im Wachzustand ganz gut weiß.) Also es hilft nichts. Dann aber triumphiere ich doch; die Sache steht im Gesetz, das wird mir plötzlich bewußt! — Somit nehme ich einen Anwalt und verklage den Regierungsrat wegen Gesetzesverletzung!!!

Dieser Traum ist wegen der Art der Parekphorie interessant. Die an und für sich richtige Logik des letzten Räsonnements ist ganz die Logik eines an progressiver Paralyse leidenden Geisteskranken, der in einem Punkte folgerichtig räsontiert, dabei aber die Hauptsache, nämlich die Absurdität, die Undenkbarkeit der ganzen Situation übersieht. Der Affekt ist intensiv. Ich hatte keinen Augenblick den Gedanken, es könne ein Traum sein. Mit Entrüstung fühlte ich die Gemeinheit und Ungerechtigkeit des Vorgehens gegen mich und sann auf Genugtuung. Am anderen Tag soll (im Traum) Sitzung der Aufsichtsbehörde sein. Ich überlege plötzlich, daß nicht mehr ich, sondern der neue Direktor daran teilzunehmen hat, und fühle die darin liegende tiefe Demütigung. Ich sehe einen Herrn Regierungsrat kühl und gleichgültig an mir vorbeigehen, aber keinen Augenblick denke ich an die Absurdität, abgesetzt ohne rechtzeitig davon verständigt worden zu sein, an die weitere Absurdität, daß dieser neue Direktor bereits im Hause sei, ohne daß ich davon etwas erfahren hätte, an die lächerliche Idee der Absetzung in der einen Eigenschaft und nicht in der anderen. Ich denke sogar, ganz einfältig, ich werde mich nun wie ein Assistent den Anordnungen dieses neuen Jünglings zu fügen haben usw. Erst ganz allmählich dämmert es mir auf, daß ich absolut nichts anderes zu tun habe, als sofort mit Sack und Pack abzuziehen, daß der Regierungsrat mich offenbar fort haben will, und daß ich ihn höchstens nachträglich zu meiner Genugtuung verklagen könnte. Darauf erwache ich, und dann erst wird mir der ganze Unsinn sofort klar.

Hier ist die Analogie der Art des parekphorierten Denkens im Traum und in der progressiven Paralyse wirklich frappant. —

4. Alte Erinnerungsbilder: Man träumt nicht selten

von ganz alten Wahrnehmungen. Ich träumte noch bis etwa 1900 von meinen mehr als dreißig Jahre vorher verstorbenen Großeltern. Ihre Stimme und ihr Bild waren etwas verschwommen, doch noch recht natürlich.

5. Wirkung der Träume auf den Wachzustand: Ich träumte, ich sei mit Fräulein X. verlobt. Während der Hochzeitsfeier erinnere ich mich plötzlich an meine Kinder, worauf das Bild meiner vorhandenen Ehe sich aufdrängt und peinliche Verwirrung hervorbringt. Ich fühle mich der Bigamie schuldig. Große Angst und Aufregung. Erwachen. Gedrückte Stimmung tags darauf, die sich immer auf den einfältigen Traum zurückführen läßt.

6. Frau X. träumt, ihr Bruder sei gestorben. Darüber ist sie trostlos. Noch den ganzen Tag fühlt sie sich gemüthlich gedrückt, hat immer ein nebelhaftes Gefühl, als ob irgend etwas Trauriges vorgefallen wäre. Jedesmal, wenn sie sich darüber besinnt, kommt sie wieder auf den Traum, als Ursache¹⁾.

7. Erinnerungsfälschung: Frau Z. läßt jede Nacht den Wecker zu einer bestimmten Stunde laufen, um ihr Kind auf den Topf zu setzen. Im Schlaf hört sie den Wecker ablaufen, träumt aber dabei: „du hast ja das Kind schon gesetzt“, dreht sich um und schläft weiter. Am anderen Morgen ist das Kind naß. Frau Z. erinnert sich nun ihres Traumräsonnements und auch daran, daß es Täuschung war.

8. Handlungen als Folge von Träumen; das zweite Ich: Eine Frau träumt, ihr kleines Kind, das eben laufen gelernt, wolle fallen. Mit beiden Händen greift sie krampfhaft nach ihm, erwacht und hält krampfhaft die Bettdecke (ergreift ein anderes Mal beim gleichen Traum die Hand ihres Mannes).

Ich verweise hier auf O. Vogt's Theorie des Schlafes (§ 16 Kap. IV). Die mit Einengung des Bewußtseinsfeldes einhergehenden und mit entsprechenden geordneten Handlungen verbundenen Träume (Alpdrücken bis Somnambulismus) bilden eine eigene Varietät der Träume, die bis zur Bildung einer relativ zusammenhängenden zweiten Persönlichkeit (s. Kap. X und XI) gehen kann. Dieses zweite Ich bleibt

¹⁾ Frl. St. träumt, daß ihr Vater gestorben und begraben sei. Den ganzen Morgen bereits traurig, erinnert sich Frl. St. am Nachmittag des Traumes. Sie wird unruhig. Sie bekommt „schreckliches“ Heimweh, was sie sonst noch nie gehabt hatte. Es gesellen sich Kopfschmerzen hinzu. Nach einer Amnesie und heitere Stimmung gebietenden Suggestion gibt Patientin heiter an, am Nachmittage wegen eines Traumes, dessen Inhalt sie aber vergessen habe, traurig und voll Sehnsucht gewesen zu sein. Eine zweite Suggestion ruft vollständige bleibende Anekphorie hervor. (O. Vogt.)

aber stets mehr oder minder dissoziiert. In den berühmten Fällen von Mac Nish und Azam soll freilich diese Dissoziation relativ minimal gewesen sein; aber man darf nicht vergessen, daß Hysterische selbst im Wachzustand recht zu Parekphorien geneigt sind. Andererseits bildet das Alpdrücken den Übergang vom gewöhnlichen Traum zum Somnambulismus. Wie ich oft betonte, haben wir alle im Schlaf (Traum) ein zweites Ich; aber im Normalschlaf ekphorisiert es total unzusammenhängend, fetzenhaft.

9. Allegorisierung von Empfindungen: Ein offener Fensterflügel schlägt hin und her, durch den Wind bewegt. Jemand, der daneben schläft, träumt, daß eine Wäscherin Wäsche heftig schlägt. Ein anderer Träumender, der Zahnweh (einen Zahnabszeß) hat, träumt immerwährend, seine Zähne fallen aus den Alveolen heraus und er spucke sie aus.

Am hervorragendsten ist jedenfalls die Parekphorie und ihre bleibende Folge, die Dissoziation, im Traumleben. Wie Geruchs- oder viszerale Empfindungen, fast ohne assoziiert zu sein, sich zeitlich in unserer Introspektion (im Wachzustand) mittels Ekphorie folgen und einander verdrängen, so sehen wir fast alle Traumbilder, auch Gesichtsbilder, unvermittelt oder nur halbvermittelt und sinnlos einander ablösen. Meine Schwester kann sich für mich im Traum in einen Mann, dann in einen Tisch verwandeln u. dgl. m.

Durch den sogenannten leichten Schlaf (L i é b e a u l t), bei welchem die Gehirntätigkeit dem Wachzustand viel ähnlicher ist, und hinsichtlich dessen man nur partiell oder gar nicht amnestisch ist, wird ein Übergang zwischen Schlaf und Wachzustand gebildet. Die Zeit erscheint jedoch dem Bewußtsein abgekürzt. Viele leicht Schlafende behaupten, sie schlafen nicht, sie schlummern nur. Sie wissen mehr oder weniger nach dem Erwachen noch alles, was in ihrer Nähe passiert ist. Sie können zwar daneben träumen, sogar lebhaft träumen. Es gibt auch da viele individuelle Verschiedenheiten. Einzelne können nach Belieben aus dem leichten Schlaf erwachen und sich bewegen; andere sind über ihre Bewegungen nicht Herr. Der leichte spontane Schlaf entspricht in der Tat (L i é b e a u l t) mehr oder weniger dem leichteren Grad der Hypnose (Hypotaxie), bei welchem der Hypnotisierte, obwohl beeinflußt, das subjektive Gefühl hat, nicht geschlafen zu haben.

Es ist, wie wir sagten, bekannt, daß viele Menschen während ihres normalen Schlafes die Zeit genau abmessen und zu derjenigen beliebigen Stunde erwachen können, zu welcher sie sich dies abends vornahmen. Bei den einen ist ein solcher Entschluß von leichterem,

unruhigerem Schlaf gefolgt; andere dagegen schlafen dabei so gut wie sonst, und erwachen dennoch pünktlich. Durch Suggestion können wir das gleiche Phänomen nicht nur in der Hypnose, sondern auch in den normalen Schlaf hinein erzeugen, da wo es fehlte. Ich kann einem gut suggestiblen Menschen die Suggestion geben, daß er zu dieser oder jener Stunde in der Nacht erwachen wird, und es geschieht pünktlich.

Es ist mir aber auch gelungen, durch Suggestion diejenigen Ekphorien, die einen normal Schlafenden wecken, und diejenigen, die er umgekehrt überhören soll, zu fixieren, so daß er z. B. bei einem großen Lärm ruhig weiterschläft, während das leiseste Geräusch einer anderen Sorte ihn weckt (s. oben spontane Analoga ohne Suggestion). Dies war mir in der Irrenanstalt für das Wartepersonal bei den unruhigen und selbstgefährlichen Kranken sehr nützlich. Ich hypnotisierte z. B. einen Wärter und erkläre ihm, daß er den größten Lärm nicht hört und davon nicht erwacht. Ich klatsche mit den Händen vor seinen Ohren, pfeife laut in seine Ohren; er erwacht nicht. Dann sage ich ihm, daß er auf dreimaliges leises Knistern meines Nagels (so leise, daß kein Anwesender es sonst hört) sofort erwachen wird. Er erwacht sofort darauf, erinnert sich des Knisterns, hat aber vom Klatschen und Pfeifen „nichts gehört“. Dann erkläre ich ihm, daß er nachts vom größten Lärmen und Klopfen der tobenden Geisteskranken absolut nichts hören und ruhig weiterschlafen wird, dagegen sofort wach wird, sobald ein Kranker etwas Ungewohntes oder Gefährliches tut.

Zehn Jahre lang führte ich diese Methode konsequent bei allen Wartpersonen der unruhigen Abteilungen durch, die es wollten (es waren fast alle), und seither sind die nervösen Erschöpfungen, Schlaflosigkeiten usw. aus jenem Personal so gut wie verschwunden, während die Überwachung der Kranken an Sicherheit bedeutend zugenommen hat.

In gleicher Weise ließ ich im Bett neben selbstmordgefährlichen Melancholikern eine Wartperson schlafen, die ich vorher auf die Sicherheit ihrer suggestiven Reaktion im Schlaf geprüft hatte, und gab ihr die Suggestion, vortrefflich zu schlafen, kein Stöhnen und Lärmen zu hören, aber beim gelindesten Versuch des Kranken, aus dem Bett zu gehen oder sich etwas anzutun, sofort zu erwachen, resp. nach Wiederversetzung des Kranken ins Bett sofort wieder einzuschlafen. Dies geschah auch mit solcher Pünktlichkeit, daß mehrmals in solcher Weise überwachte Kranke infolgedessen ihre Wärterin für verhext hielten. Wärterinnen, die bis sechs Monate lang ununterbrochen diesen

Dienst verrichteten und dabei den ganzen Tag fest arbeiteten, blieben ganz frisch und munter, wohl aussehend und zeigten keine Spur von Müdigkeit. Freilich gehören dazu sehr suggestible Leute; doch hatte ich stets mehrere Wärterinnen und Wärter, die zu solchen Diensten geeignet waren.

Mein Nachfolger Prof. Bleuler und Herr Prof. Dr. Mahaim in Cery-Lausanne haben diese Erfahrung bestätigt gefunden.

Folgender Fall illustriert sehr schön die Sicherheit dieser Überwachungsmethode.

Frau M. S. wurde am 25. August 1892, an hochgradiger, total verwirrter Manie leidend, als Patientin in die Anstalt Burghölzli aufgenommen. Sie hatte 14 Kinder gehabt, wovon 11 noch am Leben, stets sehr leichte Sturzgeburten, die nie länger als eine Viertelstunde dauerten. Die Manie wurde chronisch und Frau S. so brutal und gewalttätig, daß sie nachts nur in der Zelle schlafen konnte. Dabei blieb sie so total verwirrt, daß sie absolut niemand kannte. Erst im Januar 1893 merkte man, daß sie schwanger war. Diese Gravidität machte mir Sorgen. Einerseits ließ die Brutalität der Kranken keine Möglichkeit zu, eine Wärterin des Nachts zu ihr zu tun, anderseits mußte ich eine unbemerkte nächtliche Geburt mit Tod des Kindes befürchten. Der Zeitpunkt der Geburt war natürlich ganz unsicher. Am 13. März ersann ich nun folgende Einrichtung: Ich legte die Kranke in ein Zimmer mit vergittertem Fenster allein zu Bett. Die beste Somnambule unter den Wärterinnen wurde in ein Bett im Gang vor der Tür der Kranken gelegt und erhielt von mir folgende Suggestion: Sie werden jede Nacht ausgezeichnet schlafen, sehr fest und gut und den gewöhnlichen Lärm der Frau S. gar nicht hören. Sobald jedoch bei derselben nachts die Geburt beginnt, werden Sie es durch die Türe hindurch merken und werden sofort wach. An was Sie es merken werden, weiß ich nicht; vielleicht wird die Kranke etwas ruhiger (was sie aber sonst dazwischen auch ist) oder sie wird etwas winseln; kurz, ich weiß es nicht, aber merken werden Sie's. Sie werden dann sofort aufstehen, bei der Kranken nachsehen, zur Oberwärterin eilen und dann den Arzt sofort rufen lassen. Diese Suggestion gab ich nur ein- oder zweimal bestimmt, und von da an schlief die Wärterin im Gang vor der Türe der Frau S. Letztere blieb kolossal aufgeregt, unrein und verwirrt, alles demolierend und zerreißend.

Der Sekundararzt Dr. Mercier schüttelte den Kopf über meine Vorkehrung; die Wärterin schlief ausgezeichnet und wurde nie wach. Am 6. Mai abends acht Uhr untersuchte der Sekundararzt die Kranke,

fand keine Anzeichen von Beginn der Geburt und sagte zur Wärterin, es könne noch eine Zeitlang gehen. Um neun Uhr spätestens war alles zu Bett gegangen und schlief mit Ausnahme der immer lärmenden Frau S. Nachts elf Uhr wurde die Wärterin plötzlich wach (sie war in den vorhergegangenen Tagen und Wochen nie erwacht und war nie bei der Oberwärterin gewesen), ging ins Zimmer, sah zwar nicht viel an Frau S., lief aber sofort zur Oberwärterin, sagte ihr, „es gehe jetzt gewiß los“, worauf beide sich wieder zu Frau S. begaben. Die Oberwärterin glaubte nicht recht an den Beginn der Geburt, weil sie nichts Besonderes sah und weil die Kranke herumging. Abgelaufenes Fruchtwasser wurde für Unreinlichkeit mit Urin gehalten; doch wurde der Arzt sogleich geholt, der gerade noch rechtzeitig ankam, um den Kopf des Kindes in Empfang zu nehmen. Als ich kam, konnte ich noch die Nachgeburt holen, wobei ich von seiten der Kranken mit Flüchen, Faustschlägen und Fußtritten traktiert wurde; vier oder fünf Personen mußten sie im Bett halten. Die Wärterin gab an, sie sei plötzlich erwacht, ohne zu wissen warum; Frau S. sei dann vielleicht eher etwas ruhiger gewesen als sonst, jammernd wie schon oft. Übereinstimmend sagten sie und die Oberwärterin aus, das Schimpfen, Schreien, Weinen und Fluchen der Kranken habe sich von ihrem gewöhnlichen Lärmen kaum unterschieden. Doch muß irgend eine ungewöhnliche Gehörs- wahrnehmung der Somnambule sie geweckt und an die Suggestion erinnern¹). Das Kind war gesund. Frau S. blieb tobend und verwirrt bis im Sommer 1894, wo sie allmählich ruhig, ziemlich klar und später gesund wurde. Zwei Jahre waren aus ihrem Gedächtnis verschwunden. Von Empfängnis, Schwangerschaft, Geburt und Kind hatte sie keine blasse Ahnung und hielt zunächst unsere bezüglichen Erzählungen für Schwindel, um so mehr, da das Kind seither am Keuchhusten gestorben war.

Dieser in vielen Beziehungen interessante Fall beweist, mit welcher Sicherheit gute Somnambulen, selbst im Schlaf und nach langer Zeit, auf Suggestion reagieren. Man wird mir auch zugeben müssen, daß ich ein solches Experiment nicht riskiert haben würde, ohne meiner Sache sicher zu sein. Zeugen genug sind da, um den Sachverhalt zu bestätigen. Herr Dr. Walter Inhelder hat in seiner Arbeit über die Bedeutung der Hypnose für die Nachtwachen des Wartpersonals (Zeitschr. f. Hypnotismus 1893, S. 201) meine diesbezüglichen Erfahrungen in der Heilanstalt Burghölzli gesammelt.

¹) Wenn hier nicht etwa Telepathie (Psychenergie) vorlag!

Es scheinen mir diese Fälle die (unterbewußten) assoziativen und ekphorischen Verbindungen und gegenseitigen Beeinflussungen der Traumtätigkeit und der Wachtätigkeit des Gehirns klarer als irgend etwas darzutun.

Ich verweise übrigens auf O. Vogt's Arbeit: „Spontane Somnambulie in der Hypnose“ (Zeitschr. f. Hypnotismus 1897). Gegenüber Löwenfeld zeigt er an Hand schöner Beispiele, wie ein spontan im Schlaf entstandener Somnambulismus in ruhige Hypnose übergeführt werden kann, aus der dann normales Erwachen oder normaler Schlaf abgeleitet werden können. Er beweist in klarster Weise, wie der Mechanismus des normalen Schlafes und der Hypnose der gleiche ist. Ich habe diese Ansicht Liébeault's stets geteilt, aber O. Vogt hat sie am genauesten begründet. Wie die Hypnose bildet der normale Schlaf einen Zustand erhöhter Suggestibilität, d. h. einen zu Par-ekphorien neigenden Zustand.

Dies bringt uns zur Besprechung der Amnesie, d. h. der Anekphorie, als einer der allerschwierigsten, ja, als forensisch vielleicht der praktisch wichtigsten Erscheinung des Schlafes und der Hypnose. In der Regel ist der normal tief Schlafende zugleich auch in der Hypnose ein tiefer Schläfer, und dieser ist nun meist dem Einfluß des Hypnotiseurs stärker unterworfen. Man kann bei ihm Erinnerung und Anekphorie nach Belieben über diese und jene Zeit seines Lebens oder mindestens seines Schlafes hervorrufen. Bei mehr als der Hälfte der Patienten seiner Spitalabteilung erzeugte Bernheim tiefen Schlaf. Um die enorme Verbreitung der tiefen Hypnotisierbarkeit unter normalen Menschen zu zeigen, will ich nur anführen, daß ich früher von 26 Wärterinnen der Anstalt Burghölzli bei 23, und zwar bei allen mit Erfolg die Hypnose zu erzeugen versucht habe. Darunter erzielte ich bei einer nur Somnolenz, bei 3 leichten Schlaf ohne Anekphorie, bei 19 tiefen Schlaf mit Anekphorie, posthypnotische Erscheinungen und Suggestivzustand beim Wachsein. Bei 2 davon wurden Katalepsie und Anästhesie das erste Mal sofort im Wachzustand durch Affirmation erzielt; beide waren nie vorher hypnotisiert gewesen. Herr Dr. O. Vogt hat jedoch alles Bisherige übertroffen (s. oben).

§ 3. Grade der Hypnose. Die berühmten Charcotschen Phasen: Lethargie, Katalepsie und Somnambulismus beruhen auf präparierten Hypnosen hysterischer Personen. Bernheim hat eine Einteilung in viele Grade versucht. Jedoch gibt es keine Grenze. Ich finde, daß es genügt, wenn man drei Grade der Suggestibilität

annimmt, welche übrigens auch Übergänge zeigen: 1. *Somnolenz*. Der nur leicht Beeinflusste kann noch mit Anwendung seiner Energie der Suggestion widerstehen und die Augen öffnen. 2. *Leichter Schlaf*, oder *Hypotaxie*, oder *Charme*. Der Beeinflusste kann die Augen nicht mehr aufmachen, muß überhaupt einem Teil der Suggestionen bis allen Suggestionen gehorchen, mit Ausnahme der Amnesie. Er wird für das Suggestierte nicht anekphorisch. 3. *Tiefer Schlaf* oder *Somnambulismus*. Durch Amnesie (Anekphorie) nach dem Erwachen charakterisiert. Der Ausdruck Somnambulismus ist nach meiner Ansicht nicht glücklich, weil er zu Verwechslungen mit dem spontanen Somnambulismus Anlaß gibt. Letzterer ist ein zweifellos, wenn auch oft nur leicht, pathologischer Zustand, der sehr gewöhnlich mit Hysterie verbunden und nicht einfacher Hypnotismus ist. — Posthypnotische Erscheinungen können nach meiner Erfahrung nicht selten auch nach dem leichten Schlaf eintreten. Die Suggestibilität kann unter Umständen bei sehr tiefem Schlaf sehr gering oder sogar fast Null sein (sehr seltene Fälle). Man kann aber das Schlafen bei offenen Augen, den Erfolg der Suggestion sowohl im Wachzustand wie als Anekphorie, und umgekehrt die Erinnerung durch Suggestion hervorrufen, so daß auch jene drei Grade sehr mangelhaft definiert sind. Der Schlaf, die Anekphorie und die Resistenzfähigkeit werden hierbei nur als Prüfsteine der Suggestibilität benutzt. Es kommt hauptsächlich darauf an, was man anfänglich mit Erfolg suggeriert.

Durch Übung oder Dressur vermittelt Suggestion kann man ferner Somnolenz in Hypotaxie und letztere durch Suggestion der Anekphorie in Somnambulismus, wenn auch nicht immer, überführen.

§ 4. *Dressur*. Man hat viel von der Dressur der Hypnotisierten gesprochen. Sicher ist es, daß man durch häufiges Hypnotisieren die Suggestibilität eines Menschen erhöhen und vor allem bewirken kann, daß er ohne verbalen Befehl alles wieder tut, was man ihn in den ersten Hypnosen hat tun lassen, scheinbar instinktiv, indem, wie Bernheim so wahr sagt, der Somnambule (in seiner eingeeengten Hirntätigkeit) seine ganze Aufmerksamkeit darauf konzentriert, die Absichten des Hypnotiseurs zu erraten. — Aber man hat vielfach die Rolle der Dressur sehr überschätzt und die Höhe der individuellen Suggestibilität der meisten normalen Menschen verkannt. Wo ist die Dressur, wenn ich z. B. eine ganz normale tüchtige Wärterin zum ersten Male hypnotisiere? Ich schaue sie einige Sekunden, Schlaf

suggestierend, an, lasse sie dann zwei Finger meiner linken Hand (nach Bernheims Verfahren) ansehen; nach dreißig Sekunden fallen ihre Lider zu. Ich suggeriere ihr Anekphorie beim Erwachen, Katalepsie der Arme, lasse dieselben drehen und suggeriere Anästhesie. Alles gelingt sofort. Ich steche tief mit einer Nadel. Sie fühlt nichts. Ich gebe ihr Aqua fontana als bittere Mixtur, die ihr bitter schmeckt, suggeriere ihr mit Erfolg Appetit und sage ihr, daß sie nach dem Erwachen einen unter dem Tisch stehenden Papierkorb aus eigenem Antrieb einer anwesenden Person auf den Schoß legen wird, und daß sie abends um sechs Uhr von selbst wieder zu mir kommen wird. Ich wecke sie dann, indem ich sie bis vier zählen lasse. Sie weiß von allem absolut nichts mehr, blickt aber unaufhörlich auf den Papierkorb, den sie beschämt und errötend der betreffenden Person auf den Schoß legt. Sie ärgert sich über diese Handlung, zu der sie aber unwiderstehlich getrieben wurde, ohne zu verstehen, warum. — Um sechs Uhr ist sie allein auf der Abteilung, kann daher nicht fort, wird aber innerlich zu mir getrieben, sehr aufgeregt und ängstlich darüber, daß sie dem Trieb nicht folgen darf. Wer kann da von Dressur sprechen? Das junge Bauernmädchen war erst vor kurzem hier als Wärterin eingetreten und war zum ersten Male hypnotisiert. — Und doch handelte sie fast genau wie eine schon oft hypnotisierte Somnambule, aber viel unmittelbarer, daher überzeugender.

Am wichtigsten scheint mir die Tatsache, daß die Art der hypnotischen Reaktion eines Menschen sich vornehmlich nach der Art der ersten Suggestionen richtet, die man ihm gibt. Sucht man vor allem Schlaf, so wird er ein Schläfer. Sucht man posthypnotische Erscheinungen zu erzielen, so wird er besonders solche zeigen, wird im Wachzustand leicht halluzinatorisch reagieren usw. Ebenso können die Anästhesie, die Anekphorie usw. je nach dem Streben des Hypnotiseurs in den Vordergrund treten. Wenn aber jemand gewohnt ist, in gewisser Weise zu reagieren, ist es stets schwieriger, andere Symptome später bei ihm mit Erfolg zu suggerieren.

Überhaupt tritt natürlich, wenn jemand lange Zeit immer wieder hypnotisiert wird, besonders wenn die gleichen Experimente bei ihm immer wieder gemacht werden, wie bei allen Nerventätigkeiten die Erscheinung der Angewöhnung durch Übung ein. Die barocksten Suggestionen kommen ihm selbstverständlicher vor; alles wird mechanischer, automatischer, wie für uns gewohnte Fertigkeiten, Eindrücke usw. Das ist ein allgemeines Gesetz der Psychologie, d. h. der Hirnarbeit.

Nach vieljähriger Erfahrung behaupte ich sogar bestimmt, daß der unmittelbare Einfluß des Hypnotiseurs durch länger dauernde, zunehmende Dressur schließlich abnimmt. Der Hypnotisierte lernt seinen Hypnotiseur und dessen Schwächen kennen; der Nimbus des Anfangs verliert sich allmählich; die Autosuggestionen und Gegen-suggestionen nehmen zu. Während der suggerierte Teil der Gehirntätigkeit automatischer, mechanisch gewandter wird, sammelt sich der Rest immer mehr zu einer immer bewußteren Reaktion, zu einem nichtsuggerierten zweiten Ich, so daß im allgemeinen der Glaube an die Suggestion und deren Einfluß eher schwächer werden. Deshalb behält man mehr Einfluß, wenn man seltener und nicht mechanisch, nicht immer gleich, hypnotisiert. Am klarsten und am meisten beweisend sind daher die Experimente an Ersthypnotisierten.

§ 5. **Erscheinungen der Hypnose.** Man kann sagen, daß man durch Suggestion in der Hypnose sämtliche bekannten subjektiven Erscheinungen der menschlichen Seele und einen großen Teil der objektiv bekannten Funktionen des Nervensystems produzieren, beeinflussen, verhindern (hemmen, modifizieren, lähmen oder reizen) kann. — Einzig und allein scheinen die rein gangliösen Funktionen und die spinalen Reflexe, sowie die äquivalenten Reflexe der Hirnbasis durch die Suggestion nicht oder nur sehr selten und unwesentlich beeinflussbar zu sein. Ja mehr! Die Suggestion kann gewisse sogenannte somatische Funktionen wie die Menstruation, die Pollutionen, die Schweißsekretion, die Verdauung derart beherrschen, daß dadurch die Abhängigkeit dieser Funktionen vom Dynamismus des Großhirns am klarsten nachgewiesen wird. Damit soll nicht gesagt werden, daß diese Erfolge alle bei jedem Hypnotisierten zu erzielen sind. Beim tiefen Schlaf jedoch erzielt man mit Geduld den größten Teil derselben. Sogar Epidermisblasen können durch Suggestion hervorgerufen werden.

Man erzielt diese Erscheinungen durch einfache Affirmation, daß sie vorhanden sind, am besten unter Berührung des Körperteiles, wohin ihre Empfindung subjektiv verlegt wird, und unter Schilderung (mit lauter, affektiv überzeugter Stimme) des Vorganges ihrer Entstehung. Man fängt damit an, daß man den zu Hypnotisierenden auf einen Lehnstuhl bequem setzt, ihn anschaut und ihm versichert, daß seine Lider schwer wie Blei werden, daß sie sich schließen usw., kurz,

indem man ihm die Erscheinungen des Einschlafens suggeriert. Aber jeder Fachmann hat seine Technik und seine Methode, mit welchen er am leichtesten die Hypnose erreicht. Es kommt durchaus nicht besonders darauf an, ob man so oder so vorgeht. Beispiele:

Motorische Erscheinungen. Ich sage, indem ich den Arm hebe, derselbe sei steif und könne nicht bewegt werden. Der Arm bleibt in kataleptischer Starre (suggestive Katalepsie); das gleiche gilt für jede erdenkliche Muskelstellung eines Körperteiles. Ich sage: der Arm ist gelähmt und fällt wie eine Bleimasse. Es erfolgt sofort, und der Hypnotisierte kann ihn nicht mehr bewegen. — Umgekehrt erkläre ich, daß beide Hände wie automatisch umeinander sich drehen und daß jede Anstrengung des Hypnotisierten, still zu bleiben, die Drehbewegung steigert. Die Hände drehen sich nun immer schneller; jeder Versuch, still zu bleiben, mißlingt. Ich erkläre dem Hypnotisierten, er könne sprechen und mir antworten. Auf gleiche Weise kann er gehen, handeln, kommandieren, Krämpfe bekommen, lallen usw. Ich sage ihm, er sei betrunken und schwanke; sofort geht er wie ein Betrunkener.

Sensible Erscheinungen. Ich sage: „Ein Floh sitzt auf Ihrer rechten Backe; es juckt.“ Sofort erfolgt eine Grimasse, und der Hypnotisierte kratzt sich an der bezeichneten Stelle. — „Sie empfinden eine angenehme Wärme in den Beinen und Armen.“ Sofort bejaht er es. — „Sie sehen vor sich einen bösen Hund; er bellt Sie an.“ Mit Angst zuckt der Hypnotisierte zurück und jagt den vermeintlichen Hund, den er sofort sieht und hört, weg. — Ich gebe ihm Luft in die Hand mit der Versicherung, es sei ein duftendes Veilchenbukett. Mit Wonne aspiriert er den nicht vorhandenen Veilchenduft. — Aus einem und demselben Glas Wasser kann ich den Hypnotisierten in wenigen sich folgenden Sekunden und Schlucken bitteres Chinin, Salzwasser, Himbeersaft und Schokolade trinken lassen; es braucht auch dazu weder Wasser noch Glas; die Behauptung, er habe ein Glas des betreffenden Getränkes in der Hand, genügt. — Schmerz kann leicht suggeriert, vor allem aber, wenn vorher vorhanden, wegsuggestiert werden. Kopfschmerzen kann man z. B. meistens mit Leichtigkeit in wenigen Sekunden, höchstens Minuten zum Schwinden bringen.

Aber auch Anästhesie, Anosmie, Blindheit, Farbenblindheit, Doppelsehen, Taubheit, Unempfindlichkeit für den Geschmack (Ageusie) können leicht suggeriert werden. Ich habe Zähne in der Hypnose ausziehen lassen, Abszesse eröffnet, ein Hühnerauge exstirpiert, tiefe Stiche gemacht, ohne daß die Hypnotisierten irgend etwas gespürt

hätten. Es genügte dazu die Versicherung, der betreffende Körperteil sei tot, unempfindlich. Chirurgische Operationen, Geburten sind sogar, wenn auch seltener, in der Hypnose möglich, welche dann mit Vorteil und ohne jede Gefahr die Chloroformnarkose ersetzt. Geburten, die in der Hypnose ganz schmerzlos verliefen, sind u. a. von Dr. von Schrenck und von Delboeuf beschrieben worden. Wenn es gelingt, die Anästhesie ordentlich zu suggerieren, sind schmerzlose chirurgische Operationen, wenn sie nicht gar zu lang dauern, an sich in der Hypnose stets möglich. Aber die Angst vor der Operation, besonders wenn der Kranke die großen Vorbereitungen sieht, pflegt die Suggestibilität zu zerstören. Darin liegt die größte praktische Schwierigkeit¹⁾.

Negative Halluzinationen nennt Bernheim mit Recht die wunderbare Trugwahrnehmung des Verschwindens eines im Bereich der Sinne vorhandenen Objektes. Einem Hypnotisierten, der mit offenen Augen schläft, sage ich, daß ich verschwinde, und er sieht mich, hört mich und fühlt mich nicht mehr. Auf Suggestion hin kann er mich auch hören und fühlen ohne meine Nähe usw.

Die negative Halluzination ist ein sehr lehrreicher Vorgang, der sowohl auf das Wesen des Hypnotismus als auf das Wesen der Halluzination überhaupt viel Licht wirft. Die besten Studien darüber verdanken wir Bernheim. Es ist zunächst auffällig, wie der Hypnotisierte dabei sehr oft den Anschein eines Betrügers hat, indem er um das angeblich Verschwundene herumgeht, dasselbe vermeidet usw. Bei genauerer Beobachtung kann man hier die Erscheinung des doppelten Bewußtseins am schönsten beobachten: das Oberbewußtsein sieht nicht; das Unterbewußtsein sieht und geht herum²⁾. In gewissen

¹⁾ Einem sehr suggestiblen Patienten gab O. Vogt die Suggestion im Wachen, daß seine heftigen Zahnschmerzen sofort aufhören würden, daß er am Nachmittage zum Zahnarzt gehen und sich den betreffenden Molarzahn ausziehen lassen solle: er würde nichts verspüren. Diese Wachsuggestion verwirklichte sich vollständig.

²⁾ Ist man durch hypnotische Experimente geübt, so kann man die Tätigkeit des Unterbewußtseins auch bei Geisteskranken sehr oft beobachten. Eine Hysterika hält mich für ihren Bruder, läßt sich dies auch nicht abstreiten. Währenddessen veranlaßt das Fixieren meiner Person doch einmal eine Ideenkette, die ich nur in meiner Eigenschaft als Arzt anregen konnte. Eine andere Hysterika sieht in ihrer Erregung immer eine bestimmte Person, die sie stark haßt. Sie geht auf die vermeintliche Person los, macht aber jedesmal vor ihr halt und wird nie gegen die halluzinierte Person handgreiflich, während sie es sonst gegen jedermann wird. (O. Vogt.)

Jeder Irrenarzt kennt übrigens diese Erscheinung. Beim akut geistig Er-

Fällen gibt es eine Assoziation zwischen beiden Bewußtseinsketten (wie oben beim Traum angegeben), so in dem Fall, wo Delboeuf einem Mädchen die Suggestion gegeben hatte, er sei ein hübscher junger Mann, und wo das Mädchen dann angab, sie habe zwar den jungen Mann gesehen, aber dahinter habe immer der graue Kopf gelauert. Delboeuf verfällt nun in den Fehler, diese Beobachtung zu verallgemeinern, ein Fehler, vor welchem, nebenbei gesagt, bei den hypnotischen Erscheinungen nie genug gewarnt werden kann. Es gibt umgekehrt Fälle, sei es bei höherer individueller Suggestibilität, besonders aber bei der Hysterie, sei es infolge gehöriger Dressur (beide Faktoren treffen meistens zusammen), wo das korrigierende Unterbewußtsein ganz in den Hintergrund tritt, und wo der Hypnotisierte vollständig getäuscht wird. Dies geschieht nur dann, wenn es gelingt, die negative Halluzination auf alle Sinne vollständig zu erstrecken, z. B. zu erwirken, daß ein Gegenstand weder gesehen, noch gefühlt, noch gehört (beim Klopfen oder Fallen), noch gerochen werden kann. Ein gewisses unterbewußtes Merken ist immerhin sehr schwer ganz auszuschalten. Dagegen ist die Anekphorie nach dem Erwachen sehr leicht mit der genannten Erscheinung zu verbinden, und die meisten bleiben nachher im Wachzustand fest überzeugt, daß sie absolut nichts gespürt, nichts gesehen, nichts gehört haben.

Das Studium der negativen Halluzination führt bald zu dem Ergebnis, daß nicht nur wie bei allen Suggestionen das nicht Suggestierte von jedem Hypnotisierten nach seiner Art ergänzt wird (der eine halluziniert den Stuhl hinter dem suggestiv Verschwundenen, der darauf sitzt, der andere dagegen einen Nebel usw.), sondern daß überhaupt jede negative Halluzination des Gesichtes durch eine positive, und umgekehrt fast jede positive Halluzination durch eine negative ergänzt wird. Man kann in der Tat keine Lücke im Sehfeld sehen, ohne irgend etwas hineinzusetzen — wäre es nur einen schwarzen Hintergrund — und man kann umgekehrt nichts positiv halluzinieren, ohne daß ein Teil des Gesichtsfeldes dadurch verdeckt oder wenigstens (bei durchsichtigen Halluzinationen) nebelhafter wird. Auch bei vielen Gehörs-

krankten wechselt mehr die Einsicht mit der Krankheit ab; es ist im Beginn eine Art Zweikampf zwischen der gesunden und der kranken Hirntätigkeit: Nach längerer Dauer jedoch vertragen sich allmählich beide Reihen immer besser auf Kosten der Logik, wobei die kranke Kette mehr oberbewußt und die gesunde mehr unterbewußt arbeitet. So versieht ein vermeintlicher Herrgott oder König ganz dienstwillig Knechtarbeiten und ißt ein vermeintlich Hungernder oder Sterbender mit königlichem Appetit.

und Gefühlstäuschungen geschieht das gleiche. Wenn eine Stimme halluziniert wird, wird oft dafür der wirkliche Lärm nicht gehört. Wenn das Singen der Amsel in ein Spottgedicht umgewandelt wird (Illusion), wird der Amselgesang nicht mehr als solcher wahrgenommen. Wenn man im Bett liegt und halluziniert, man liege auf einem Nadelkissen, so fühlt man die weiche Unterlage nicht mehr usf.

Folgendes Experiment wurde auf Ersuchen Prof. S e m o n s mit einer durchaus zuverlässigen, gebildeten Person ohne ihr Vorwissen von mir angestellt. Ich suggerierte ihr in der Hypnose, daß sie posthypnotisch, gleich nach dem Erwachen, einen undurchsichtigen bunten Papagei auf dem gegenüberstehenden Lehnstuhl sehen würde. Das Experiment gelang zweimal ganz gut an einander folgenden Tagen. Nun schrieb ich in großen scharfen Buchstaben auf einen langen Streifen Papier, der mindestens doppelt so lang war als der halluzinierte Papagei sein konnte, die Worte: „Das Leben ist ein kompliziertes Dasein.“ Während die Dame schlief, stellte ich nun diesen Streifen (von dem sie keine Ahnung hatte) auf den Lehnstuhl so, daß seine zweite Hälfte von der Papageihalluzination verdeckt werden mußte. Ich suggerierte wieder den Papagei für das Erwachen, weckte dann die Dame und forderte sie auf, laut zu lesen, was sie vor sich sah. Sie las: „Das Leben ist ein . . .“ und konnte nicht weiter. Der halluzinierte Papagei verdeckte die zweite Hälfte des Satzes.

Diese Tatsachen führten mich zum Studium der negativen Halluzination bei Geisteskranken, und ich war überrascht, zu sehen, daß dieses Phänomen in der Tat bei denselben häufig vorkommt. Ich habe darüber 1889 zuerst im Verein schweizerischer Irrenärzte und dann im Congrès de l'Hypnotisme zu Paris (Compte rendu von Bérillon 1890, p. 122, Paris; Oct. Doin) referiert und auch bezügliche Beispiele angeführt. Man hatte vorher kaum darauf geachtet, weil die Kranken meist nur über das Positive im Phänomen berichten, wenn man sie nicht besonders fragt.

Es ist interessant, den Vorgang der negativen Halluzination im Licht der Mnemetheorie S e m o n s zu analysieren. Das Engramm ist dasjenige, was ich früher¹⁾ als dynamische Spur nach R i b o t bezeichnet habe. Die Engramme werden tatsächlich nicht durch einzelne ganz isolierte Reize, sondern durch im Raum oder in der Zeit miteinander verknüpfte Reizkomplexe erzeugt und bilden somit in unserem Gehirn entsprechend assoziierte Engrammkomplexe. Bekannt-

¹⁾ A. F o r e l: Das Gedächtnis und seine Abnormitäten. Zürich 1885, Orell Füßli & Co.

lich geschieht nun die Assoziation räumlich oder zeitlich nach einer Epeckphorie oder Enekphorie (s. Kap. I S. 7).

Die Engramme können nach S e m o n simultan (räumlich) assoziiert werden; es gibt dann simultane Engrammkomplexe, wie z. B. vor allem diejenigen, die wir durch unseren Gesichtssinn erhalten. Sie können aber auch sukzessiv assoziiert werden, wie dies besonders beim Gehörsinn und auch bei der Ontogenie der Fall ist. Der Hauptunterschied zwischen simultanen und sukzessiven Engrammkomplexen ist, daß die simultanen doppelsinnig gleichwertig verknüpft sind, keine einsinnige Bestimmung, keine Polarisierung besitzen, während die sukzessiven dagegen einsinnig polarisiert sind. Bei der Sukzession a, b wirkt a viel stärker auf b als b auf a (rückwärts also schwächer). Wenn ich „muraw“ statt „warum“ frage, weiß z. B. der Gefragte nicht sofort, daß muraw die Umkehrung von warum ist. Bei der Sukzession der Engramme passiert es oft, daß zwei oder mehrere ähnliche Engramme mehr oder weniger gleichwertig mit einem vorhergehenden assoziiert sind. Dann spricht S e m o n von Dichotomie, Trichotomie usw. Da jedoch zwei sukzessive Engramme nicht gleichzeitig im gleichen Raum von dem vorhergehenden ekphoriert werden können, geschieht alsdann dasjenige, was S e m o n a l t e r n a t i v e E k p h o r i e nennt, d. h. es wird entweder das eine oder eines der anderen sukzessiv assoziierten Engramme ekphoriert. Bei solcher Alternanz wird es oft von der häufigeren Wiederholung des einen A s t e s abhängen, daß er häufiger ekphoriert wird als die anderen. So z. B. beim zweiten Vers des Textes eines Liedes, wenn dasselbe zwei Fassungen hat, wie in dem bekannten Goetheschen Lied:

Über allen Gipfeln ist Ruh, in allen < Wäldern hörst du keinen Hauch —
Wipfeln spürest du kaum einen Hauch —

Derartige alternative Ekphorien spielen in den Gesetzen der Ontogenie und der Vererbung eine ungeheure Rolle, indem der häufiger wiederholte stärkere Engrammast meistens allein ekphoriert wird, während der oder die anderen in der Regel vollständig latent (anekphoriert) bleiben. Letztere können jedoch bei günstigen Konstellationen in einer folgenden Generation ekphoriert werden (vgl. den Mendelismus).

Wenn wir nun die Raumassoziationen betrachten, so kommt insofern etwas Ähnliches vor, als der ganze gleiche Raum unmöglich für unser Bewußtsein zugleich durch zwei verschiedene Empfindungen resp. Empfindungskomplexe ausgefüllt werden kann. Ich kann z. B. nicht eine gleiche Fläche von einem Quadratzentimeter zu gleicher Zeit rot und blau sehen. Entweder müssen die Empfindungen rot

und blau zwei nebeneinander stehende Flächen ausfüllen, oder die gleiche Fläche kann zuerst blau und nachher rot, oder umgekehrt gesehen werden. Dieses Gesetz, das offenbar durch die Verhältnisse der Außenwelt, resp. durch deren Projektion im Gehirn, bedingt ist, wiederholt sich nun bei den sogenannten Erinnerungsbildern (bei den ekphorierten Engrammen), gleichwohl ob dieselben halluziniert oder nur innerlich vorgestellt werden.

Eine intelligente, periodisch Geisteskranke, die in einem Schlafsaal im Bette lag und dabei halluzinierte, sie sei in einem unterirdischen Gang und wohne einer Hinrichtung bei, erklärte mir nachher ganz deutlich auf meine Frage hin, daß sie, während sie dieses halluziniert hatte, den ganzen Schlafsaal samt Betten nicht mehr gesehen und auch den Lärm der Kranken im Nebengang nicht mehr gehört hatte.

Betrachten wir nun die negative Halluzination im Licht der Lehre der Mneme, so müssen wir sagen, daß auch bei den simultanen Engrammen Dichotomien vorkommen, welche alternativ ekphoriert werden können, nämlich da, wo der gleiche Raum durch verschiedene Sinnesbilder ausgefüllt werden kann. Im gleichen vorgestellten Raum kann ich mir z. B. eine Tanne oder eine Föhre vorstellen, aber nicht beide zugleich genau an der gleichen Stelle. Ich kann also das Bild der Tanne oder das Bild der Föhre ekphorieren. Bei der negativen Halluzination nun bewirkt die Macht der Suggestion, daß die Ekphorie eines suggerierten Gesichtsengrammes z. B. mächtiger wirkt, als der direkte Lichtreiz, der durch das Auge des Halluzinierenden zu seinem Gehirn gelangt. Dadurch wird sogar der direkte Originalreiz von der alternativen Ekphorie eines alten Engrammes im Gehirn überwältigt. So in dem Fall der Dame mit dem halluzinierten Papagei. Das gleiche gilt vom Tastsinn.

Genau jedoch wie bei den sukzessiven alternativen Ekphorien bleiben hier die nicht ekphorierten Äste der Dichotomien im Gehirn latent. Eine solche Latenz resp. Anekphorie spielt zweifellos bei allen hypnotischen und überhaupt allen psychologischen Erscheinungen eine große Rolle.

Ich bin der Ansicht, daß es sich lohnen würde, auch auf diesem Gebiet die Mnemetheorie S e m o n s weiter nachzuprüfen.

Es braucht kaum noch hinzugefügt zu werden, daß die Halluzination ein rein zerebraler Vorgang ist, der sich um die Regeln der Optik usw. ebensowenig kümmert, als die Verbreitungsbezirke der suggerierten Anästhesien sich um die Verbreitungsbezirke der peripheren sensiblen Nerven kümmern. Es ist bekannt, daß ein Amputierter seine ent-

fernten Finger halluziniert, und daß ein Mensch mit zerstörten Sehnerven noch viele Jahre nach deren Zerstörung Gesichtshalluzinationen haben kann. Ich habe in der Irrenanstalt Burghölzli, Zürich, einen eklatanten Fall der letzten Art beobachtet, einen Mann, dem 30 Jahre zuvor (März 1865) ein Auge durch Indianer in Amerika weggeschossen worden war. Das andere Auge ging bald darauf durch sympathische Entzündung zugrunde. Der Mann hatte, obwohl seit 28 Jahren (1867) absolut retinablind, die schönsten Gesichtshalluzinationen. Die letzte Halluzination des Gesichtes hatte er am Ende des Jahres 1893. Er war im übrigen recht geordnet und gab über seine Visionen die klarste Auskunft. Die Sektion ergab später eine totale Atrophie beider Sehnerven.

Reflexe. Ich sage: „Sie gähnen.“ Der Hypnotisierte gähnt. — „Es sticht Sie in der Nase und Sie müssen dreimal nacheinander niesen.“ Der Hypnotisierte niest sofort dreimal in natürlichster Weise. Erbrechen, Schluchzen usw. können auf gleiche Weise erzeugt werden. Es handelt sich somit um sogenannte psychische Reflexe, die durch Vorstellungen ausgelöst werden.

Die vasomotorischen, sekretorischen und exsudatorischen Wirkungen gehören zu den wunderbarsten Erscheinungen der Suggestion. Man kann die Menstruation der Frauen durch einfache Prophezeiung in der Hypnose hervorrufen oder zum Aufhören zwingen, ihre Dauer und Intensität regulieren, und zwar habe ich bereits bei einigen Personen die Pünktlichkeit ihres Gehorsams bis auf die angesagte Minute mit Sicherheit erzielt, sowohl für den Beginn als für das Ende. — Erröten und Erblassen können erzielt werden. Ebenso Rötung bestimmter Körperteile oder Hautstellen, Nasenbluten, ja sogar blutende Stigmata. Das sind allerdings sehr seltene Erfolge. Ferner kann ab und zu der Puls etwas beschleunigt oder verlangsamt werden.

Es ist mir aber auch in mehreren Fällen gelungen, die Menstruation für viele Jahre so zu regulieren, daß sie stets am gleichen Monatsdatum (z. B. am ersten) eintritt, ganz gleichgültig ob der betreffende Monat 31, 30 oder nur 28 Tage hat (s. später die bezüglichen Fälle). Die Sache ist für die Theorie des Verhältnisses der Menstruation zur Ovulation wichtig. Ein Gynäkologe sagte mir, er halte solche suggestiv erzeugte Menses für Uterinblutungen, aber nicht für Menstruation. Kann eine solche Ansicht bestehen bleiben, wenn die Menstruation jahrelang so geregelt bleibt, und die betreffende Frau unterdessen regelrechte Schwangerschaften und Geburten hat? Die üblichen Theorien über

das Verhältnis der Ovulation zur Menstruation sind wohl noch sehr schwankend. Tiere ovulieren ohne zu menstruieren, gewisse Frauen auch. Nach meiner Ansicht sind besonders zwei Möglichkeiten vorhanden.

1. Entweder hat die Menstruation überhaupt mit der Ovulation nichts zu tun und dient nur dazu, mehr oder weniger periodisch die Decidua zu bilden und dadurch die Uterinschleimhaut immer wieder aufzufrischen, damit das Ovulum sich gut fixieren kann. Hierzu ist übrigens nicht just eine Blutung nötig; eine gewisse Fluxion oder Hyperämie scheint zu genügen. — Vieles spricht für diese Ansicht.

2. Oder beide Vorgänge sind derart aneinander geknüpft, daß die Eireifung nicht notwendig sofort die Ausstoßung des Ovulums zur Folge haben muß, sondern daß das reife Ei im Follikel warten kann, und daß der gleiche periodische Nervenvorgang zu gleicher Zeit die Ausstoßung bereits reifer Eier aus dem Graafschen Follikel und die Fluxion oder die Uterusblutung hervorruft, indem die Hyperämie osmotische Vorgänge im Follikel begünstigt. Die Art, wie die Menstruation von der Suggestion abhängt, läßt nach meiner Ansicht diese beiden Erklärungen zu, nicht aber die, daß die Menstruation rein sekundär von der Ovulation bewirkt werde.

Diejenigen, die an der Beeinflussung durch die Suggestion noch zweifeln, verweise ich auf eine Arbeit Delius' in der Wiener klinischen Rundschau Nr. 11 und 12, 1905 (Der Einfluß zerebraler Momente auf die Menstruation und die Behandlung von Menstruationsstörungen durch hypnotische Suggestion). Delius verzeichnet 60 Fälle von Menstruationsstörungen, die fast alle durch Suggestion geheilt oder sehr gebessert wurden.

Die Schweißsekretion ist leicht durch Suggestion hervorzurufen oder zu hemmen. Wichtiger ist die Beeinflussung des Stuhlganges. Man kann sehr oft Diarrhöe oder Verstopfung erzeugen und, was viel wertvoller ist, aufheben. Ich habe hartnäckige, jahrelang dauernde Verstopfungen mit wenigen Suggestionen komplett geheilt (s. weiter unten). Das gleiche gilt von den Diarrhöen, die nicht auf Entzündungen oder Gärungen beruhen. Ähnlich verhält es sich wohl bei der Anregung des Appetites, der Verdauung und bei der Beseitigung von Idiosynkrasien durch Suggestion. Es wird mittels der suggerierten Vorstellung die Sekretion der Magendrüsen zweifellos beeinflußt resp. reguliert. Bei der Beeinflussung der Menstruation wird einfach eine vasomotorische Lähmung oder ein vasomotorischer Krampf durch die Vorstellung erzeugt. Dadurch wird auch ad oculus demonstriert, wie sehr die

Menstruation von der Ovulation unabhängig werden kann. Der gleiche Vorgang findet bei der Hervorrufung oder Hemmung von Erektionen durch Suggestion statt, wodurch auch die Pollutionen beeinflusst werden können.

Es können bei gewissen sehr suggestiblen Menschen urticaria-ähnliche Quaddeln durch einfache Berührung der Haut hervorgerufen werden, so daß man mit einem Stift ihren Namen auf ihrer Haut mit graphischer Quaddel erzeugen kann (Dermographismus). Diese Erscheinung pathologischer Reflexerregbarkeit halte ich für verwandt nicht nur mit der Urticaria, sondern auch mit der hysterischen Suggestibilität. von Schrenck u. a. haben dagegen polemisiert und die Sache einfach als pathologische, urticariaähnliche Erscheinung hingestellt. Eine einseitig gesteigerte Suggestibilität ist jedoch, wie alle einseitigen Steigerungen oder Herabsetzungen der normalen Lebenserscheinungen, eben pathologisch. Man soll nicht Antithesen aufstellen, wo keine sind. von Schrenck stellt die suggestive Vesikation in Zweifel. Dagegen hat Wetterstrand (Der Hypnotismus, Wien und Leipzig 1891, S. 31) zwei Brandblasen durch Suggestion im Somnambulismus erzeugt, die eine auf der Mitte der Hand am 7. Oktober 1890, die andere auf der Daumenseite (14. Oktober), und am 15. Oktober photographiert. Beide Brandblasen entstanden 8 Stunden nach erhaltener Suggestion, und das Objekt wurde die ganze Zeit genau kontrolliert und überwacht (es war ein 19jähriger Epileptiker, dessen Anfälle vom 15. Juli 1889 bis zum Tag der Zuschrift Wetterstrands [14. Dezember 1890] ausgeblieben waren). Ich bin im Besitz der sehr schönen Originalphotographie, die mir Herr Kollege Wetterstrand geschickt hat. Während jedoch solche Fälle jedenfalls recht selten sind (ich sah noch einen solchen Fall bei Dr. Marcel Briand in Paris, wo bei einer Hysterika unter einem Stück Zeitungspapier durch Suggestion vesikatorähnliche Blasen entstanden), sind die Blutungen der Schleimhäute sehr leicht suggestiv zu erzeugen.

Folgende Fälle scheinen mir interessant und mit der Suggestion sehr nahe verwandt oder identisch. Ein nervös empfindlicher Pfarrer wird von einem Weibe elend verleumdet, das vor Gericht Meineid leistet. Darauf bekommt der Pfarrer in kurzer Zeit weiße Haare an beiden Schläfen. Später jedoch wurden die Haare „wieder schwarz, d. h. braun“ — d. h. offenbar fielen die weißen Haare allmählich aus und wurden durch braune wieder ersetzt. — Ich selbst behandelte eine schwer geisteskranke, 48 Jahre alte Frau, die infolge tiefgehender

Affekte und großer Erschöpfung 1½ Jahre vorher in kurzer Zeit schneeweiße Haare bekommen hatte. In der Anstalt unter meiner Behandlung bekam sie nun, als sie sich körperlich zu erholen anfang, einen üppigen Nachwuchs schwarzbrauner Haare. Es sah dann so aus, als ob jeder Haarbüschel an der Basis braun und an der Spitze weiß sei. Doch lehrte eine nähere Betrachtung, daß die braunen Haare nur kürzer waren und so die weiße Basis der langen weißen für das Auge verdeckten. Letztere waren noch viel länger, aber viel spärlicher, da sie ein halbes Jahr nach dem Weißwerden stark ausgefallen waren. Diesen letzten Fall habe ich 1897 in der Zeitschrift für Hypnotismus publiziert.

Gefühle, Triebe, Gemütsaffekte. Appetit, Durst, Sexualtrieb sind leicht durch Affirmation zu suggerieren oder zu hemmen. Man kann durch Berührung des Magens, eventuell durch Essenlassen suggerierter Speisen die Wirkung der Suggestion verstärken usw. Angst, Freude, Haß, Zorn, Eifersucht, Liebe zu jemanden oder zu etwas usw. sind bei recht beeinflussbaren Leuten durch Suggestion, wenigstens für den Augenblick, zu erzeugen; ebenso Lachen und Weinen. Onanie wurde, sowie auch das Bettnässen, öfters auf ähnliche Weise kuriert. — Die tiefe jahrelang verbleibende Einwirkung der Affekte auf das unterbewußte Hirnleben, besonders bei Hysterischen, werden wir in der Psychanalyse (Kap. VII; Kathartische Methode) näher kennen lernen.

Denkvorgänge, Gedächtnis, Bewußtsein, Wille sind ebenso beeinflussbar. Ich sage: „Sie werden alles, was ich Ihnen im Schlaf gesagt habe, vergessen haben und sich einzig und allein daran erinnern, daß Sie ein Kätzchen auf dem Schoß hatten und es streichelten.“ Nach dem Erwachen hat der Hypnotisierte bis auf die Kätzchenepisode alles vergessen. — Einem Fräulein, das gut Französisch sprach, sagte Kollege Frank: „Sie können kein Wort Französisch mehr, bis ich es Ihnen wieder eingebe.“ Und die Arme konnte sich der französischen Sprache so lange nicht mehr bedienen, bis ihr diese Suggestion weggenommen wurde. Dieselbe konnte überhaupt stumm gemacht werden und aller ihrer psychischen Eigenschaften momentan und nach Belieben durch einfache Suggestion beraubt werden. Ähnliche Experimente sind mir seither oft gelungen. Ich ließ einer Somnambule posthypnotisch längst verstorbene Angehörige erscheinen, mit welchen sie sich lange unterhielt. Andere ließ ich in ihrer Phantasie wie Petrus auf dem Meer oder über einen Fluß wandern. Andere verwandelte ich in hungrige Wölfe oder Löwen,

so daß sie sich bellend auf mich warfen und mich beißen wollten. Ich wurde sogar einmal dabei bis zum Blut gebissen; dies sei Herrn Prof. Delboeuf erwidert. Einen Mann verwandelte ich in ein Mädchen, das sich seiner Menstruation erinnerte, ein Mädchen umgekehrt in einen Offizier. Bei Suggestion der Kindheit wandeln sich bei guten Somnambulen Sprache und Schrift entsprechend um. Solche Dinge hinterlassen oft einen tiefen gemütlichen Eindruck, wenn man nicht die bleibende Anekphorie der ganzen Erscheinung nachher suggeriert.

Ich kann einem Hypnotisierten jeden beliebigen Gedanken, alle beliebigen Einfälle eingeben. Ich kann ihm vor allem jede Überzeugung geben, z. B. diejenige, daß er den Wein nicht mehr möge, daß er diesem oder jenem Verein beitreten solle, daß er das oder jenes mag, das er früher nicht mochte. Bei einer ihrem Abstinenzgelübde untreu gewordenen Alkoholikerin habe ich durch Suggestion und ohne ihr im Wachzustand ein Wort zu sagen, tiefe Gewissensbisse, Reue, offenes (spontanes!) Geständnis an den Präsidenten des Abstinenzvereines und Erneuerung ihres Abstinenzgelübdes erzielt. Der Erfolg war ganz eklatant und schloß sich unmittelbar an eine einmalige Hypnose an, während vorher von alledem nichts zu merken gewesen war.

Besonders wichtig ist die Einwirkung auf Willensentschlüsse. Die Willensentschlüsse des Hypnotisierten können nicht selten beliebig beeinflußt werden. Man hat oft behauptet, derselbe werde dadurch willenlos, willensschwach. Das ist ein Irrtum, der zum Teil aus der falschen Voraussetzung eines essentiell freien menschlichen Willens hervorgeht. Man kann sogar durch die Hypnose einen schwachen Willen eher kräftigen.

Doch ist es immer viel leichter, eine bestimmte lokalisierte Erscheinung (z. B. den Hang zum Alkohol, einen bestimmten Ärger usw.) als allgemeine Eigenschaften und Gemütsstimmungen zu beeinflussen. Letztere sind bereits sehr schwer zu beherrschen, und ich glaube nicht, daß tief ererbte konstitutionelle Charaktereigenschaften oder Neigungen wesentlich beeinflußt werden können; unter keinen Umständen kann dieser Einfluß von Dauer sein, während erworbene Gewohnheiten zweifellos beseitigt werden können. Man kann also die momentane Willensrichtung beeinflussen, Entschlüsse provozieren und andere umstoßen, nicht aber die Willensbeschaffenheit als allgemeine Charaktereigenschaft eines Individuums suggestiv dauernd ändern.

§ 6. Widerstand der Hypnotisierten. Autosuggestionen. Alle die oben erwähnten Erscheinungen und viele andere habe ich wie

Liébeault, Bernheim u. a. bei meinen Hypnotisierten hervorgerufen.

Doch, wie Bernheim mit Recht dringend betont, soll man sich nicht durch den Eindruck dieser fast erschreckenden und wie phantastisch erscheinenden Tatsachen blenden lassen und darob die andere Seite der Erscheinung, nämlich den Widerstand der eigenen Gehirntätigkeit der Hypnotisierten gegenüber den fremden Übergriffen übersehen. Der blinde, automatische Gehorsam des Hypnotisierten ist nie ein vollständiger; die Suggestion hat stets Grenzen, die bald weiter, bald enger sind und außerdem bei demselben Menschen sehr wechseln können.

Der Hypnotisierte wehrt sich auf zwei Weisen: *bewußt*, durch seine vernünftige Logik, *unterbewußt*, durch Autosuggestionen. — Ich hebe den Arm eines Hypnotisierten und sage, derselbe sei steif. Er bemüht sich mit krampfhafter Wut, ihn herunterzubringen, und schließlich gelingt es ihm. Aber das Gefühl der Anstrengung, das er dabei hatte, bringt ihn um so sicherer in meine Hände, da sie ihm meine Übermacht zeigt. Ein kleiner Kniff genügt mir, um ihn zu bezwingen. Ich sage das zweite Mal: „Ich ziehe mit Gewalt; magnetisch, Ihren Arm in die Höhe.“ Dies genügt, um das Fallen zu verhindern; ich halte meine Hand vor der seinigen, und ohne dieselbe zu berühren, zwingen sie durch die Macht seiner Suggestibilität, sich bis über den Kopf zu erheben.

Aber der Widerstand war da. Wird er nicht sehr rasch besiegt, so glaubt der Hypnotisierte an seine Resistenzkraft und widersteht einer Anzahl Suggestionen. Einige können sogar durch energische Überlegungen der Vernunft und Willensanstrengungen ihre Suggestibilität wieder ganz verlieren. Häufiger geschieht dies dadurch, daß ihnen dieselbe von anderen Menschen ausgedet wird, noch häufiger, wenn aus diesem oder jenem Grunde der Hypnotisierte sein Zutrauen, seine Achtung oder seine Zuneigung zum Hypnotiseur verliert. Hier spielen Gemütsaffekte und Angst eine große Rolle; sie können die Suggestibilität vorübergehend, manchmal sogar dauernd, ganz oder teilweise zerstören. In der Regel behält der Hypnotiseur das, was er bereits erzielt hat. Hat er aber in ungeschickter Weise eine Anzahl Suggestionen mehrmals verfehlt, so kann er dieselben schwerlich nachher wieder gewinnen, indem sich beim Hypnotisierten immer mehr die Autosuggestion bildet, daß dieses oder jenes bei ihm nicht erzielbar sei, oder daß dieser Hypnotiseur es nicht könne. Zum Beispiel sage ich einem Hypnotisierten unter Berührung seiner Hand, daß ich

sie tot und unempfindlich mache. Er fühlt aber noch, glaubt mir nicht, und als ich ihn frage: „Haben Sie etwas gefühlt?“ bejaht er es. — In solchen Fällen wird es nun schwer, allmählich Anästhesie zu erzielen. Dies liegt wohl zum Teil an einer geringeren Tiefe des Schlafes. Doch durchaus nicht immer. Ich habe totale Anästhesie bei einfacher Hypotaxie erzielt, und zwar z. B. so, daß ich die Finger, deren Anästhesie ich vergebens suggeriert hatte, gar nicht berührte und den Hypnotisierten glauben ließ, ich habe sie berührt und er habe nichts gefühlt. In den folgenden Hypnosen gelang es dann durch sehr leichte Berührungen, allmählich eine partielle Anästhesie zu erhalten. Ebenso geht es mit der suggerierten Amnesie nach dem Erwachen (Anekphorie). Gelingt es nicht, nach zwei bis drei Sitzungen Anekphorie zu erzielen, so wird es sehr schwer. Doch gelingt es manchmal schließlich durch gewisse Kniffe; z. B. gibt man dem Hypnotisierten einen Schluck Wasser mit der Angabe, es sei ein Schlaftrunk, der ihn nun amnestisch machen werde od. dgl. Kurz, wie Bernheim richtig betont, ist der Hypnotisierte kein vollständiger Automat. Er diskutiert öfters die Suggestionen, besonders am Anfang, und verwirft manche derselben. Ich möchte sagen, daß ein geschicktes Verfahren in der Hauptsache so vorgeht, daß es der Eingebung den subjektiven Charakter des Traumes, des Erlebten, der Wahrnehmung oder Handlung verleiht, bevor sie dem Hypnotisierten bewußt wird. Wird sie zuerst als eine einfache Vorstellung bewußt, so gelingt sie viel schwerer oder gar nicht. Von großem Wert ist die Nachahmung, resp. der Eindruck, den die Erfolge des Hypnotiseurs bei einem Fall, den er zeigt dem zu Hypnotisierenden machen. Diejenigen Experimente, die bei dem vordemonstrierten Fall am besten gelungen waren, gelingen dann in der Regel auch bei dem gewesenen Zuschauer am besten.

Beim leichtesten Grad hypnotischer Beeinflussung, bei der „Somnolenz“ Liébeaults und Bernheims kann der Hypnotisierte noch bei einiger Anstrengung jeder Suggestion widerstehen und wird nur dann etwas suggestibler, wenn er sich passiv gehen läßt.

Es ist überhaupt ein fundamentaler Irrtum zu glauben, der Hypnotisierte sei unter völliger Abhängigkeit des Hypnotiseurs. Diese Abhängigkeit ist eine sehr relative und ist an alle möglichen Bedingungen geknüpft; sie kann durch Mißtrauen, Verstimmung, Mangel an Achtung usw. mit einem Schlag zerstört werden. Barocke Täuschungen, Absurditäten, Dinge, die dem Charakter, den Neigungen, den Überzeugungen des Hypnotisierten zuwiderlaufen, können überhaupt nur ähnlich wie Träume in der Hypnose, oder nur für kurze Zeit post-

hypnotisch suggeriert werden; sie werden dann von der wieder gesammelten und konzentrierten, resp. wieder gut assoziiert ekphorierenden Wachtätigkeit des Hirns des hypnotisiert Gewesenen nachträglich abgelehnt. Spielt man zu viel mit solchen Dingen, so riskiert man, seinen ganzen Einfluß zu verlieren. Die Suggestion bedeutet eine Art Turnier zwischen den Dynamismen von zwei Gehirnen; das eine herrscht bis zu einem gewissen Punkt über das andere, aber nur unter der Bedingung, daß es geschickt und feinfühlig mit ihm umgeht, seine Neigungen geschickt anregt und verwendet, vor allem, daß es dasselbe nicht widerhaarig macht.

Das Vertrauen und der Glaube des Hypnotisierten sind die Grundbedingung des Erfolges. Man kann hier am besten sehen, wie unser sogenannter freier Wille ein Sklave der Gemütsaffekte ist, d. h. wie die Willensrichtungen vor allem durch Gefühle herbeigeführt werden. Durch Sympathieaffekte beeinflußt man den Willen im positiven, durch Antipathieaffekte im umgekehrten Sinn. Die von der Vernunft geleiteten Entschlüsse kommen meistens nur bei geringer oder fehlender Affektbetonung zur Geltung.

Typische Autosuggestionen sind eigenes Hirngewächs, und es wimmelt davon bei allen gesunden Menschen. Zum Beispiel ist eine sonst gesunde Person schlaflos, hat aber guten Appetit. Ich hypnotisiere sie und gebe ihr Schlaf mit Erfolg ein. Nun ist dafür der Appetit verschwunden. Der Verlust des Appetites beruht auf Autosuggestion. Dieses Beispiel genügt, um die ganze Erscheinungsreihe zu bezeichnen; z. B. jeden Abend stehen wir unter Autosuggestion, wenn wir nur in einer gewissen gewohnten Lage einschlafen können, nachdem wir uns ins Bett gelegt haben.

Eine gebildete und sehr intelligente Dame, Fräulein X., hatte mich hypnotisieren sehen, was sie sehr interessiert hatte. Die Kraft ihrer Phantasie wird ebenso wie ihr Verständnis für die Hypnose durch folgendes illustriert. In einer nachfolgenden Nacht erwachte sie mit heftigen Zahnschmerzen. Sie versuchte nun, sich dieselben selbst wegzusuggerieren dadurch, daß sie meine Stimme und den monotonen Ton und Inhalt meiner Suggestionen laut nachahmte. Es gelang ihr vollständig, den Zahnschmerz zu vertreiben und einzuschlafen. Am Morgen, als sie erwachte, war er weggeblieben.

Dieselbe Dame erzählte mir dann, wie unter ihren Freundinnen ein Mittel bekannt sei, um die Menstruation nach Belieben zu verspäten, wenn dieselbe drohte, am Vorabend eines Balles sich einzustellen. Sie wickelten sich einfach ein etwas enges rotes Fädchen um

den kleinen Finger der linken Hand. Das Mittel wirkte nicht bei allen gleich sicher. Bei einzelnen aber, die ganz pünktlich menstruiert waren, wirkte es mit absoluter Sicherheit und konnte die Menstruation bis um drei Tage verspäten. Die Dame ist durchaus glaubwürdig, und der Fall ist ein eklatantes Beispiel unbewußter Suggestion, was ihr selbst, nachdem sie mich operieren gesehen hatte, klar geworden war.

Der Mechanismus der Autosuggestion wird vielleicht am besten durch die Tatsache illustriert, daß die Eingebung des Hypnotiseurs nie der Reaktion, die er beim Hypnotisierten hervorruft, ganz adäquat sein kann. Unsere Sprache ist bekanntlich nur eine Symbolik der Begriffe, und wenn wir z. B. einer Versammlung vieler Menschen etwas sagen, versteht es jeder Zuhörer „nach seiner Begriffsart“, d. h. die Vorstellungen, Gemütsreaktionen, Willensimpulse usw., die in jedem Gehirn dadurch geweckt werden, sind die Resultanten einerseits der angehörten Rede und anderseits der eigenen Gehirnreaktion (Gehirnengramme) eines jeden Zuhörers; der den Inhalt der Rede seiner ererbten und individuell erworbenen Mneme anpaßt, resp. mit ihr nach seiner Eigenart verknüpft. Es gibt viele Übereinstimmungen, die der Einheitlichkeit der ersten Komponente entstammen, aber auch viele Abweichungen, die von der Ungleichheit der Teile der zweiten Komponentengruppe herrühren. Der eine lacht, wo der andere weint; der eine stimmt zu, wo der andere heftig protestiert. Zwischen Verständnis und Mißverständnis gibt es eine Unzahl partieller Verständnisse und Auslegungen, je nach der Bildungsart, dem Bildungsgrad, dem Temperament, den Neigungen, den Erfahrungen und vor allem auch den vorangegangenen Beeinflussungen eines jeden Zuhörers. Diese Verschiedenheiten der Reaktion werden nur zum Teil vom Oberbewußtsein beleuchtet; viele, wohl die meisten, sind intuitiver Natur, d. h. sie sind durch uns nicht oberbewußte Gehirnreaktionen bedingt. Aus diesen Tatsachen erhellt schon klar, daß die Suggestionenwirkung stets Elemente enthalten muß, die in der Suggestion des Hypnotiseurs nicht lagen, und stets manches nicht enthält, das der Hypnotiseur beabsichtigt hatte. Mit anderen Worten, jede Suggestion wird durch Autosuggestion des Hypnotisierten ergänzt und modifiziert. Aber auch die unvermeidliche Unvollständigkeit jeder Suggestion erheischt notwendig autosuggestive Ergänzungen. Wenn ich einfach die Vision einer Katze suggeriere, sieht sie der eine grau, der andere weiß, der eine klein, der andere groß usw. Wenn ich einem Sozialisten einen Bürger suggeriere, so sieht er ihn mit allerlei schrecklichen Eigenschaften, die umgekehrt der hypnotisierte bürgerliche Philister einem

suggestierten Sozialisten beigegeben wird u. dgl. m. Man ersieht daraus, wie sehr eine psychologische Beobachtung des Hypnotisierten notwendig ist, und wie anders die Suggestionen sein müssen, die man z. B. einem Bauer, einer gebildeten Dame und einem Gelehrten zu geben hat, um nur annähernd das gleiche zu erreichen.

Man kann Autosuggestionen, besonders im Gebiet der Idiosynkrasien, besitzen und absolut nicht imstande sein, sich selbst bewußt dagegen zu wehren. So z. B. der Widerwille gegen gewisse Speisen, oder auch die Diarrhöe nach dem Genuß einer gewissen Substanz (Milch, Kaffee¹) u. dgl.). Umgekehrt kann die Suggestion eines anderen diese eigentümlichen zentralen Assoziationen gewöhnlich lösen.

„Die Autosuggestion ist die gewöhnlich unbewußte Erzeugung von Wirkungen im Nervensystem, welche den Wirkungen von Suggestionen anderer identisch oder sehr ähnlich sind, besonders durch Affekte, welche aber nicht von der beabsichtigten Einwirkung eines anderen Menschen herrühren.“ Ich weiß keine bessere Definition davon zu geben und muß betonen, daß der Begriff der Autosuggestion eigentlich nur als Antithese zur Suggestion eine Selbständigkeit verdient und im übrigen mit den Begriffen der sogenannten Intuition, psychischer Reflexe, Gehirnautomatismen, unterbewußter Gehirndynamismen mehr oder minder zusammenfließt. Die Tatsache, daß periphere Nerventätigkeiten oft dabei bewirkt werden, ändert nichts an der Grundtatsache, daß ihre Auslösung von einer Großhirntätigkeit (Vorstellung u. dgl.) ausgeht.

Wenn Vogt's Suggestion bei einer Kranken, ihn nicht zu sehen, zur Autosuggestion der Blindheit führte, so ergab in dem betreffenden

¹) Ich selbst bekam lange Jahre hindurch in meiner Jugend stets Diarrhöe nach Milchkaffee, nicht dagegen nach schwarzem Kaffee. Später verlor sich diese Wirkung. Dagegen fing ich an, nachdem ich 1879—1881 öfters schwarzen Kaffee abends genossen hatte, danach Diarrhöe zu bekommen. Ich gab dem Kaffee die Schuld, und seither war es mir jahrelang und ist es mir heute noch zum Teil nicht mehr möglich, schwarzen Kaffee zu genießen, ohne sofort nachher Durchfall zu haben, und obwohl ich selbst seit 1888 vollständig überzeugt bin, daß er nur auf Autosuggestion beruht. Das lustigste und beweisendste ist aber, daß ich 1889 und wieder 1909 und 1910, als ich in Tunesien und Konstantinopel war, den dortigen, allerdings ganz anders zubereiteten türkischen Kaffee ohne irgendwelche diarrhöische Folgen vertrug. Jetzt noch (1918) bewirkt bei mir nur der nach europäischer Art zubereitete Kaffee Durchfall, wenn sich auch die Wirkung bedeutend abgeschwächt hat. Die Widersprüche dieser Wirkungen unter sich sind der beste Beweis ihres suggestiven Ursprunges.

Fall die Nachfrage im somnambulen Zustand aufs deutlichste, daß die Vorstellung, blind zu sein, erst durch die Selbstbeobachtung, d. h. durch das Bewußtwerden der unbewußten Autosuggestion geweckt wurde.

§ 7. **Posthypnotische Erscheinungen.** Zu den wichtigsten Erscheinungen des Hypnotismus gehören die posthypnotischen Einwirkungen der Suggestion. Alles, was in der Hypnose selbst erzielt wird, kann sehr oft auch für den Wachzustand hervorgerufen werden, indem man in der Hypnose dem Hypnotisierten die Suggestion gibt, daß es nach seinem Erwachen geschehen wird. Nicht alle Hypnotisierten sind posthypnotisch suggestibel, doch bei einiger Übung und Wiederholung erzielt man posthypnotische Wirkungen fast bei allen Schlafenden und sogar bei vielen Fällen einfacher Hypotaxie ohne Anekphorie beim Erwachen.

Beispiele. Ich sage einem Hypnotisierten: „Nach dem Erwachen wird Ihnen die Idee kommen, den Stuhl da auf den Tisch zu stellen und dann mir mit der rechten Hand auf die linke Schulter zu klopfen.“ Ich sage ihm noch verschiedenes und schließlich: „Zählen Sie bis sechs und Sie werden wach.“ Er zählt, und genau als er sechs zählt, öffnen sich die Augen. Er schaut einen Moment verschlafen vor sich hin, blickt auf den Stuhl und starrt ihn an. — Oft entsteht nämlich ein Zweikampf zwischen der Vernunft und dem mächtigen Trieb der Suggestion. Je nach dem Grad der Unnatürlichkeit oder Natürlichkeit der Suggestion einerseits und der Suggestibilität des Hypnotisierten andererseits trägt die erste oder die zweite den Sieg davon. Aber ich habe, wie schon manche Experimentatoren, wiederholt beobachtet, daß bei starker Suggestibilität der Versuch, dem Trieb der Suggestion zu widerstehen, üble Folgen haben kann; der Hypnotisierte wird ängstlich, aufgeregt, von dem Gedanken, „er müsse es doch tun,“ geplagt. Ja, in zwei Fällen war ein Hypnotisierter bereit, nachträglich einen dreiviertelstündigen Gang zu machen, einmal, um mir auf die Schulter zu klopfen, das andere Mal, um Fräulein Y. ein Handtuch zu reichen. Dieser Trieb kann stunden- und tagelang andauern. Andere Male ist er schwach; es kann sogar nur ein Gedanke sein, wie eine Traum-erinnerung, die aber nicht zum Handeln treibt, so daß die Suggestion nicht ausgeführt wird. Der Hypnotisierte bleibt beim Blick auf den Gegenstand stehen oder blickt ihn nicht einmal an. Durch energische Wiederholung der Suggestion in der Hypnose kann man aber in solchen Fällen den Trieb und schließlich die Ausführung hervorrufen. — Unser

Hypnotisierter hat nun den Stuhl angestarrt; plötzlich steht er auf, nimmt den Stuhl und stellt ihn auf den Tisch. Ich sage: „Warum tun Sie das?“ — Die Antwort wechselt sehr je nach Bildung, Temperament, Charakter und Qualität der Hypnose des Hypnotisierten. Der eine (1) sagt: „Ich glaube, Sie haben mir im Schlaf gesagt, ich soll es tun.“ Ein zweiter (2) meint: „Ich habe so etwas geträumt.“ Der dritte (3) gesteht erstaunt: „Es hat mich dazu getrieben, ich mußte einfach; ich weiß nicht warum.“ Ein anderer (4) sagt: „Es ist so eine Idee, die mir gekommen ist.“ Ein weiterer (5) gibt ein aposterioristisches Motiv an: der Stuhl sei ihm im Weg gewesen, habe ihn geniert (oder bei der Suggestion, er werde ein Handtuch holen und sich das Gesicht damit wischen, sagt er, er habe so arg geschwitzt). Ein sechster (6) aber hat nach Absolvierung der Handlung jede Erinnerung an dieselbe verloren, glaubt eben erwacht zu sein. — Besonders im letzteren Fall hat der Handelnde das Aussehen eines Somnambulen; sein Blick ist mehr oder weniger starr, seine Bewegungen haben etwas Automatisches, das sich nach Beendigung der Tat verliert. Wenn man das Experiment nicht absurd gestaltet und zum erstenmal bei jemand macht, der vom Hypnotismus nichts weiß und der wirklich über die Zeit der Hypnose völlig anekphorisch ist, so wird derselbe nach meiner Überzeugung und Erfahrung in der Regel nicht ahnen, daß der Sünder, der Verursacher seiner Handlung der Hypnotiseur ist. Viele aber vermuten es entweder, weil sie eine traumhafte Erinnerung der Suggestion in der Hypnose haben, oder weil das Experiment bei ihnen schon gemacht wurde, oder weil sie es bei anderen machen sahen oder davon hörten oder lasen, oder weil die Sache zu barock, unsinnig oder unnatürlich war, um aus ihnen selbst spontan zu stammen.

Ich sage weiter einem Hypnotisierten: „Nach dem Erwachen werden Sie mich ganz scharlachrot angekleidet und mit zwei Gemshörnern auf dem Kopf sehen. Zudem wird meine danebensitzende Frau verschwunden sein und ebenso die Zimmertüre, welche vollständig durch Tapete und Vertäfelung ersetzt sein wird, so daß Sie gezwungen sein werden, durch die andere Türe fortzugehen.“ — Ich spreche noch von anderen Dingen, lasse den Hypnotisierten durch Suggestion dreimal gähnen und darauf erwachen. Er macht die Augen auf, reibt sich die Augen mehrmals, wie wenn er einen Nebel entfernen wollte, blickt mich an, fängt an zu lachen und reibt sich immer wieder die Augen. „Warum lachen Sie?“ — „Sie sind ja ganz rot! — und haben zwei Gemshörner auf dem Kopf“ — usf. „Ihre Frau ist fort!“ — „Wo saß sie denn?“ — „Auf diesem Stuhl.“ — „Sehen Sie den Stuhl?“ — „Ja.“

— Ich veranlasse ihn, den Stuhl zu betasten; er tut es nicht gerne, tastet um meine Frau herum, meint aber bald den Stuhl, bald eine unsichtbare Resistenz zu fühlen (je nach der Art, wie er die Suggestion durch Autosuggestion ergänzt hat). Dann will er fort, kann aber nicht, sieht nur Tapete und Vertäfelung, behauptet es auch, wenn er die Türe betastet. Wenn ich nun die Türe aufmache, kann die Halluzination verschwinden oder fortbestehen, in welch letzterem Falle er die Luftöffnung durch Tapete und Vertäfelung ausgefüllt, die geöffnete Türe selbst aber gar nicht sieht. Solche posthypnotische Halluzinationen können je nach der Suggestion und den Menschen von nur wenigen Sekunden bis Stunden, selten tagelang dauern. Gewöhnlich dauern sie nur wenige Minuten. Ich habe versucht, Bilder, die ich den Hypnotisierten auf weißes Papier suggerierte, nachzeichnen zu lassen. Die Zeichnungen fielen meist schlecht aus; aber die Leute gaben an, die Konturen undeutlich zu sehen; doch einige waren nicht schlecht. Eine sehr zuverlässige und gebildete, mit mir verwandte Dame hat die Konturen ihrer suggerierten Photographie recht gut gezeichnet. Sie zeichnet aber überhaupt sehr gut, und davon hängt die Sache wesentlich ab, denn Leute, die nicht zeichnen können, halluzinieren offenbar auch unrichtig, da sie überhaupt nie ganz richtig sich vorzustellen und auch wohl wahrzunehmen lernten. Bernheim erzählt von einer Dame, welche von einer suggerierten Rose nicht sagen konnte, ob sie wirklich oder suggeriert war. Ich habe folgendes Experiment oft gemacht. Ich sagte Fräulein Z. in der Hypnose, sie würde nach dem Erwachen zwei Veilchen auf ihrem Schoß finden, beide natürlich und schön; sie würde mir das schönere geben; ich legte aber ein wirkliches Veilchen auf ihren Schoß. Nach dem Erwachen sah sie zwei Veilchen; das eine war heller und schöner, sagte sie, und gab mir den Zipfel ihres weißen Taschentuches, das wirkliche Veilchen für sich behaltend. Ich frug nun, ob sie meine, beide Veilchen seien wirkliche, oder ob eines meiner ihr durch frühere Erfahrung bereits bekannten flüchtigen Geschenke darunter sei. Sie sagte, das hellere Veilchen sei nicht reell, weil es so abgeflacht auf dem Taschentuch aussehe. Ich wiederholte das Experiment mit der Eingebung von drei reellen, gleich dunklen, durchaus nicht abgeflachten, sondern mit Stiel und Blättern fühlbaren und wohlriechenden Veilchen, gab ihr aber nur ein wirkliches Veilchen. Dieses Mal wurde Fräulein Z. total getäuscht und konnte mir unmöglich sagen, ob eines der Veilchen oder zwei oder gar alle drei reell oder suggeriert seien; alle drei, meinte sie, seien dieses Mal reell; dabei hielt sie in einer Hand Luft, in der

anderen das wirkliche Veilchen. Man sieht, daß wenn man die Täuschung für alle Sinne eingibt, dieselbe vollendeter wird. Ich gebe z. B. einer anderen Hypnotisierten ein wirkliches Messer und sage ihr, es seien deren drei. Sie ist dabei völlig wach und kann die vermeintlichen drei Messer voneinander absolut nicht unterscheiden, weder beim Schneiden, noch wenn sie sie betastet, damit auf das Fenster klopft usw. Sie schneidet in vollem Ernst mit Luft ein vorgespanntes Papierstück und behauptet, den (nicht vorhandenen) Riß, den sie mit dem suggerierten Messer gemacht zu haben meint, zu sehen. Als ich sie nun auffordere, die (vermeintlichen) zwei Papierstücke auseinanderzuziehen, glaubt sie, die Resistenz, die sie fühle, sei durch hypnotischen Einfluß von mir bedingt! Als andere Personen sie später darüber verlachten, wurde sie böse und behauptete fest, es seien drei Messer gewesen, ich hätte nur zwei davon später eskamotiert; sie habe alle drei Messer gesehen, gefühlt und gehört, und lasse sich die Sache nicht nehmen. Als ich der gleichen Person das Verschwinden eines wirklichen Messers suggeriere, fühlt sie dasselbe nicht, als es auf ihrer Hand liegt, hört es nicht fallen und fühlt nichts, als ich sie damit steche, usf.

Gefühle, Gedanken, Entschlüsse usw. können ebensogut posthypnotisch als hypnotisch eingegeben werden. Die bei der oben erwähnten Alkoholikerin und bei der Menstruation von Frauen erzielten Erfolge waren posthypnotisch. Zweimal nur gelang es mir, die Menstruation sofort während der Hypnose selbst hervorzurufen oder zu kupieren.

§ 8. **Amnesie oder Anekphorie** (Erinnerungslosigkeit). Wir müssen hier noch nachdrücklichst vor der althergebrachten Verwechslung dieses Begriffes mit demjenigen der Bewußtlosigkeit warnen. Daß wir von einer bestimmten Zeitperiode unseres Lebens oder von gewissen Dingen, die wir erlebt haben, nichts mehr wissen, beweist durchaus nicht, daß wir dabei bewußtlos waren, auch dann nicht, wenn die Amnesie sich sofort an diese Zeitperiode anschließt. Und dennoch haben wir meistens keinen anderen Beweis, daß ein Mensch bewußtlos war, als eben seine Amnesie! Damit ist fast gesagt, daß es unmöglich ist, strikte Bewußtlosigkeit nachzuweisen. Man kann nur von einer auf chaotischer Dissoziation mit Parekphorie beruhenden Verschleierung des Bewußtseins sprechen. Gewöhnlich wird der Mensch über die Zeit einer tieferen Bewußtseinsverschleierung amnestisch, aber nicht immer. Und umgekehrt kann man durch Suggestion manche Menschen nach Belieben über völlig klar bewußte Erlebnisse und Lebensperioden

amnestisch machen. Die Amnesie über eine gewisse Zeitperiode bedingt somit nicht absolut die Unzurechnungsfähigkeit während derselben, obwohl es, von der Suggestion abgesehen, die Regel ist.

Die Amnesie ist einfach die Unfähigkeit, die bezüglich (amnestischen) Engrammkomplexe oder Engrammketten zu ekphorieren. Diese Unfähigkeit kann je nachdem auf rein funktioneller Hemmung oder auf Parekphorie, oder auf Abblassung der Engramme, oder auch auf organischen Zerstörungen der Neurone (organische Amnesie bei Apoplexie, Altersblödsinn usw.) beruhen. Die suggestive Amnesie ist nur eine kürzere oder dauernde Anekphorie und beruht auf vorausgegangenen Parekphorien oder Hemmungen, mit oder ohne bleibende Dissoziation.

Auch in den Fällen von tiefem Sopor, von Koma, wo z. B. ein Hirnkranker keine Reaktion, selbst nicht bei Berührung der Kornea, zeigt, ist unser Schluß auf Bewußtlosigkeit nur ein indirekter, und schließlich suchen wir ihn nachher durch Feststellung der Amnesie zu erhärten. Einen direkten Einblick in das Bewußtsein eines anderen gibt es ja überhaupt nicht (s. Kap. I).

Gelingt es, bei einem Menschen durch Suggestion Anekphorie über die Zeit der Hypnose zu erzielen, so hat man eine bedeutende Macht gewonnen, denn man kann dann nach Belieben seine oberbewußten Verkettungen unterbrechen, hemmen oder wieder anknüpfen, und dadurch Kontrastwirkungen hervorrufen, welche für den Erfolg späterer Suggestionen von größtem Wert sind. Man kann vor allem machen, daß er alles vergißt, was ihm zum Nachgrübeln und zu Zerstörung der Suggestionen Anlaß geben könnte, dagegen sich an alles erinnert, was der Suggestionenwirkung förderlich ist. Zwar verliert sich manchmal die Anekphorie, und die Erinnerung kommt spontan wieder. Das sind aber unvollständige Fälle. Man kann durch Suggestion die Anekphorie nicht nur auf einzelne Vorstellungen und Wahrnehmungen beschränken, sondern man kann sie auch ausdehnen und auch auf vergangene Zeiten und auf die Zukunft erstrecken. Allerdings besitzt die durch Anekphorie erhöhte Suggestibilität den Nachteil, daß so stark suggestible Menschen, wie wir schon sahen, sehr leicht jedem Einfluß unterliegen, so daß die bei ihnen rasch erzielten therapeutischen Erfolge sehr rasch durch schlechte Gegeneinflüsse wieder zerstört werden können, was dann Rezidive hervorruft.

Die Anekphorie spielt somit in der Hypnose eine sehr wichtige Rolle. Ich will ihre Bedeutung nur an einem Beispiel illustrieren. Bei einem Wärter, der Zahnweh hatte, suchte ich durch Suggestion Anästhesie hervorzurufen. Es gelang nur partiell. Die Zahnextraktion wurde

dennoch vorgenommen. Er erwachte dabei, schrie, packte die Hand des Arztes und wehrte sich. Ich suggerierte ruhig weiter, als der Zahn entfernt war: er schlafe sehr gut, habe nichts, gar nichts gespürt, werde nach dem Erwachen alles vergessen haben, er habe gar keinen Schmerz gehabt. Er schlief auch richtig ein und war beim Erwachen über alles anekphorisch. Er bildete sich daher ein, nichts gespürt zu haben und war sehr froh und dankbar über die schmerzlose Zahnextraktion. Ich ließ ihn später durch dritte Personen darüber interpellieren, denen gegenüber er absolut keinen Grund haben konnte, etwa die Wahrheit zu verheimlichen. Allen gab er an, er habe rein nichts gespürt, und nachdem er bereits dreizehn Jahre die Anstalt verlassen und in der Stadt Zürich eine Anstellung hatte, gab er es immer noch an. Im Gegensatz zu diesem Fall habe ich Zähne bei durch Suggestion anästhetisch gemachten völlig wachen Personen extrahieren lassen. Während der Extraktion lachten diese Personen, die sonst den Schmerz sehr fürchteten, und hatten nicht die geringste Empfindung davon. Im ersten Fall hatten wir durch Suggestion nur das Bewußtwerden des Gedächtnisbildes des Schmerzes, im zweiten Fall aber das Bewußtwerden des peripheren Reizes selbst im Moment seiner Einwirkung gehemmt oder inhibiert.

Dazwischen liegt ein eigentümlicher Fall. Eine sehr tüchtige Wärterin hatte furchtbare Angst vor einer Zahnextraktion, obwohl sie ziemlich suggestibel war. Ich hypnotisierte sie dennoch. Aber sie wehrte sich in der Hypnose gegen die nahende Zahnzange. Dennoch gelang es mir, den Zahn anästhetisch zu machen, obwohl sie sich mit beiden Händen wehrte. Bei der Extraktion erwachte sie mit einem leichten Schrei. Sofort aber erklärte sie spontan und ganz verwundert, sie habe nichts gespürt als den bereits im Munde liegenden losen Zahn. Schmerz habe sie durchaus keinen gehabt und auch keine Spur Empfindlichkeit nach der Extraktion, nur große Angst; das wisse sie noch. Hier war die Anästhesie, nicht aber die Beseitigung der Angst gelungen.

Folgendes mit zwei verschiedenen Personen mehrmals gemachte Experiment scheint mir von prinzipiellem Wert zu sein. Die eine der Betreffenden besitzt einen ethisch sehr hoch angelegten Charakter und eine exemplarische Wahrheitsliebe, so daß hier jede Spur von Übertreibung aus Gefälligkeit mit absoluter Sicherheit ausgeschlossen ist. Ich suggeriere der vollständig wachen Beeinflussten Anästhesie verschiedener Körperteile. Dann lasse ich sie die Augen schließen, sichere mit genügender Vorsicht mein Operationsfeld vor der Möglich-

keit, unter dem Lid gesehen zu werden, und steche die Hypnotisierte an drei (oder mehr) bestimmten Stellen. Sie versichert mich, absolut nichts zu spüren und nicht zu wissen, was ich mit ihr mache. Nun schlämere ich sie ein und suggeriere ihr einen Strom, der das Gefühl derart wiederbringt, daß sie nach dem Erwachen genau wissen wird, was ich mit ihr gemacht habe. Nach dem Erwachen frage ich sie nun, was ich getan hätte. Zunächst besinnt sie sich nur mit Mühe und findet die Stellen, wo ich gestochen hatte, nur ungenau. Doch nach sorgfältiger Wiederholung des Experimentes, mit Änderung der Zahl und des Ortes der Stichstellen geht es ganz gut und findet sie die Stellen genau, weiß auch nachträglich, daß ich sie gestochen habe. Man könnte einwenden, daß die etwas länger bleibende grobe Reizung der Tastnerven immer noch bestand und nachträglich zur wiederassoziierten bewußten Hirntätigkeit gelangte. Um diesem Einwurf zu begegnen, habe ich das gleiche Experiment mit dem Gehör wiederholt, und die ganz wache Somnambule für gewisse bestimmte Geräusche völlig taub gemacht. Ich ließ dann später durch Suggestion den im Gehirn deponierten „unbewußten“ Schalleindruck mit Erfolg bewußt werden, und die Somnambulen konnten mir stets genau sagen, was ich gemacht hatte. Ich frug sie dann beide, wie sie sich die Sache erklären konnten, und beide (ganz unabhängig voneinander) behaupteten, sie müßten nun doch bald glauben, daß ich hexen könne; sie hätten absolut nichts gefühlt resp. gehört, als ich sie stach oder das Geräusch machte, und nachher sei ihnen plötzlich doch wieder die ganze Erinnerung an empfundene Stiche und an die Geräusche gekommen. Das sei ihnen absolut unerklärlich. Bernheim hat bezüglich der negativen Halluzinationen ähnliche Experimente mit gleichem Erfolg gemacht. Es geht daraus, wie mir scheint, hervor, daß unsere gewöhnliche oberbewußte Introspektion und die Intensität und Qualität der Großhirntätigkeit nicht in einem bestimmten Verhältnis zueinander stehen, und daß die Ein- und Ausschaltungen der Introspektion mehr von assoziativen Hemmungen und Anknüpfungen abhängen. Jedenfalls beweist dieses Experiment, daß auch nach einer vollständigen, mit wachem Oberbewußtsein festgestellten Anästhesie nachträglich die Erinnerung an die offenbar nur in einem Unterbewußtsein erfolgte Empfindung in die Oberbewußtseinskette hinüber versetzt werden kann. Um eine suggerierte Erinnerungsfälschung kann es sich deshalb nicht handeln, weil die Somnambulen die Qualität und die Art der Eindrücke vollständig richtig angaben, obwohl ich natürlich bei der Suggestion jede Andeutung davor sorgfältig vermieden hatte. Schein-

bar unbewußt (unterbewußt) wirkliche, aber nicht oberbewußt ekephorierte Engramme können also mittels Ekphorie ihrer unterbewußten Assoziationen nachträglich oberbewußt enekphoriert werden.

Dr. O. Vogt hat ähnliche Experimente fürs Gehör, Gesicht und Gefühl wiederholt. Es wurden auch nach mehreren Stunden noch einfache nicht gefühlte Berührungen richtig angegeben. Die Leute erklärten insgesamt, keine Empfindung gehabt zu haben, aber sich jetzt deutlich der Reize zu erinnern. Auf die Frage, wie das möglich wäre, sagten die einen, sie begriffen es nicht, die anderen, Vogt müsse es ihnen eingegeben haben.

§ 9. **Termineingebung** (*suggestion à échéance*). Diese von der Nancyschen Schule so trefflich dargestellte Erscheinung ist nur eine Varietät, aber eine praktisch hochwichtige Varietät der posthypnotischen Eingebung.

Ich sage einem Hypnotisierten: „Morgen um 12 Uhr, während Sie zum Essen gehen, wird Ihnen plötzlich der Gedanke kommen, daß Sie mir noch schnell schreiben wollen, wie es Ihnen geht. Sie werden nach Ihrem Zimmer zurückkehren und mir noch schnell schreiben, werden dann kalte Füße bekommen und Ihre Pantoffel anziehen.“ — Der Hypnotisierte hat nach dem Erwachen und bis am anderen Tage um 12 Uhr keine Ahnung von der ganzen Sache. Im Moment, wo er zum Essen geht, taucht der suggerierte Gedanke in seinem Bewußtsein auf und die Suggestion wird pünktlich ausgeführt. Einer Hypnotisierten sage ich am Montag: „Nächsten Sonntag morgen Punkt 7 $\frac{1}{4}$ Uhr wird Ihre Menstruation eintreten. Sie werden sofort zur Oberwärterin gehen, ihr den Tatbestand zeigen, dann zu mir kommen und es mir melden. Sie werden mich aber mit himmelblauem Rock und mit zwei langen Hörnern auf dem Kopfe sehen, und werden mich dann fragen, wann ich geboren sei.“ — Am nächsten Sonntag saß ich auf meinem Arbeitszimmer und hatte die Sache vergessen. Die Hypnotisierte klopft um 7 Uhr 35 Minuten an meine Tür, tritt ein und platzt vor Lachen. Sofort erinnerte ich mich an meine Suggestion, die nun Wort für Wort und Tat für Tat vollzogen war, resp. weiter geschah. Die Menses waren Punkt 7 $\frac{1}{4}$ Uhr eingetreten und bereits der Oberwärterin gezeigt worden usf. Im Wachzustand hatte die Hypnotisierte vorher keine Ahnung von der ganzen Sache gehabt, auch nicht von der Zeit, wo die Menstruation eintreten sollte.

Die ungeheure Wichtigkeit der Termineingebung springt in die Augen. Man kann die Gedanken und Entschlüsse der Hypnotisierten

im voraus für eine bestimmte Zeit bestellen, wo der Hypnotiseur nicht mehr zugegen ist; man kann zudem die Suggestion des freien Willensentschlusses geben, d. h. man kann die Suggestion geben, daß der Hypnotisierte keine Ahnung haben wird, daß der Trieb vom Hypnotiseur kam. Ja bei sehr suggestiblen Leuten kann man selbst totale Anekphorie der Hypnotisierung mit Erfolg eingeben: „Sie sind nie hypnotisiert worden; wenn man Sie darüber fragt, werden Sie vor Gott schwören, Sie seien in Ihrem Leben nie von jemandem eingeschläfert worden; ich habe Sie nie eingeschläfert.“ — Darin liegt vielleicht eine forensische Gefahr der Hypnose. Von den oben erwähnten neunzehn gesunden Wärterinnen, welche in der Hypnose tief schlafen, haben nicht weniger als dreizehn Termineingebungen vollführt! Eine Seltenheit ist somit die Erscheinung nicht. Bei einer Wärterin ist sie mir, wie schon erwähnt, sogar bei der erstmaligen Hypnose gelungen.

Höchst merkwürdig sind die Ansichten der Hypnotisierten über die Quelle der erfolgreichen Termineingebung. Fragt man sie, wie sie dazu gekommen sind, das zu tun, so geben sie gewöhnlich an, es sei eine Idee, die ihnen zu der betreffenden (suggerierten) Zeit gekommen sei und der sie hätten folgen müssen. Regelmäßig geben sie die Zeit genau an, wo ihnen die Idee kam, während man doch sonst nicht auf die Uhr schaut bei jedem Gedanken, den man hat. Dies ist als eine Mitwirkung der Suggestion zu betrachten. Weil man den Zeitpunkt suggeriert hat, achten sie auf denselben. Ferner tritt die suggerierte Idee unvermittelt plötzlich zum suggerierten Termin auf, gewöhnlich wenigstens. In einzelnen Fällen jedoch erscheint sie längere Zeit vorher; dem Hypnotisierten ist es schon vorher, „als müsse er zu jener erst kommenden Zeit das oder jenes tun oder denken.“ — In manchen Fällen kommt die Idee nicht mit dem subjektiven Charakter der Spontaneität, sondern als plötzlich auftauchende Erinnerung aus der Hypnose. Dann sagt der Hypnotisierte z. B.: „Plötzlich, um 12 Uhr, habe ich mich daran erinnert, daß Sie mir gestern im Schlaf gesagt haben, ich solle heute um 12 Uhr zu Ihnen kommen.“ Gewöhnlich hat die eintretende Termineingebung den Charakter des Zwanges, des unwiderstehlichen Triebes, bis sie ausgeführt ist; doch wechselt die Intensität des Triebes sehr. An diesen Eigenschaften erkennen für gewöhnlich geübte Somnambulen, daß es Suggestionen und nicht eigene Ideen oder Willensentschlüsse sind. Doch ist es meistens nicht schwer, sie zu täuschen, wenn man den Charakter des unnatürlichen Zwanges im voraus wegsuggeriert, dafür freien spontanen Willensentschluß eingibt und den suggerierten Gedanken an wirkliche

Vorkommnisse geschickt und logisch anknüpft. Auf diese Weise ist es unschwer, den Somnambulen so zu täuschen, daß er ganz überzeugt bleibt, spontan aus freiem unbeeinflußtem Willen gehandelt zu haben.

Am wunderbarsten ist dabei die Tatsache, daß der Inhalt der Suggestion im Zeitraum von der Hypnose bis zum Termin fast nie im Wachzustand bewußt wird. Hypnotisiert man dagegen den Betreffenden während dieses Zeitraumes und fragt ihn in der Hypnose, darüber, was er dann und dann zu tun habe, so weiß er es in der Regel ganz genau. Bernheim schließt daraus, nach meiner Ansicht nicht mit Recht, daß der Hypnotisierte die ganze Zeit hindurch daran denke und es nur nicht wisse. Ich glaube nicht, daß man sich so ausdrücken darf, weil es die psychologischen Begriffe stört. Es handelt sich um ein Denken, resp. Wissen in der Sphäre des Unterbewußtseins, d. h. um einen unter der Schwelle des gewöhnlichen Bewußtseins latent bleibenden Engrammkomplex, der durch ein mit ihm und mit dem bestimmten Termin zugleich assoziiertes Zeitmerkzeichen ekphorisiert wird. Nur so kann man sich vor allem die Termineingebungen erklären, welche Liébeault, Bernheim und Liégeois sogar bis nach einem Jahre mit Erfolg erzielten. Bei kurzen Termineingebungen kann das Zeitgefühl ohne besondere Zeitmerkzeichen genügen, um die Suggestion am richtigen Termin hervorzurufen. Ein Beweis der Wichtigkeit der Zeitmerkzeichen ist, daß man die Menstruation viel sicherer und leichter auf einen bestimmten Monatstag (z. B. den 1.) als auf alle vier Wochen suggestiv regulieren kann, weil ein bestimmter Monatstag (der 1. oder 15 z. B.) leichter zu merken ist, als ein wechselnder Monatstag nach je vier Wochen.

Die Erscheinungen der Termineingebungen sind übrigens identisch mit denjenigen der anderen posthypnotischen Suggestionen.

§ 10. **Wachsuggestio.** Bei sehr suggestiblen Menschen kann man, ohne den hypnotischen Schlaf einzuleiten, im vollen Wachen erfolgreich die Suggestion anwenden und dabei alle Erscheinungen der Hypnose oder der posthypnotischen Suggestion hervorrufen. Man hebt den Arm und sagt: Sie können ihn nicht mehr bewegen! Und der Arm bleibt in kataleptischer Starre. Man kann Anästhesie, Halluzinationen (auch negative), Anekphorien, Mutazismus, Erinnerungsfälschungen, kurz, was man will, auf diese Art mit ebenso sicherem Erfolg wie in der Hypnose suggerieren. Und nicht etwa besonders bei Hysterischen, sondern bei völlig gesunden Menschen kann die Wachsuggestio, sehr häufig wenigstens, erzielt werden.

Meistens erzielt man die Wachsuggestibilität erst bei Leuten, die schon einmal oder einige Male in hypnotischen Schlaf versetzt waren. Doch kann man auch bei wachen Menschen, die noch nie hypnotisiert worden sind, starke Suggestivwirkungen erzielen. Einer mir bekannten sehr intelligenten und charakterfesten Dame wurde der Arm kataleptisch fixiert durch die Suggestion eines Magnetiseurs, während sie vollständig wach war und von Hypnose nie etwas erfahren hatte. Mir gelang es bei zwei durchaus nicht hysterischen Frauen von vierein, bei welchen ich es versuchte. Suggestive Erfolge im Wachzustand, ohne daß der Beeinflußte eine Ahnung davon zu haben braucht, sind viel häufiger und leichter zu erzielen als man glaubt. Herrn Kollegen Dr. Barth in Basel ist es wiederholt gelungen, vollständige Anästhesie für kleine Operationen im Rachen u. dgl. dadurch zu erzielen, daß er eine Salzlösung einpinselte unter der festen Angabe, es sei Kokain und die Schleimhaut sei bereits vollständig insensibel. Ähnliche Erfahrungen haben schon viele gemacht. Die oben erwähnte Beeinflussung der Menstruation durch ein rotes Fädchen am kleinen Finger gehört auch hierher.

Man kann aber durch Eingebung der Wachsuggestibilität im hypnotischen Schlaf die Wachsuggestibilität da erzielen, wo sie vorher nicht vorhanden zu sein schien; sie wird selbst suggeriert. Ich bin fest überzeugt, daß nur die nötige Übung und Keckheit nötig sind, um bei einem großen Prozentsatz der normalen Menschen Wachsuggestibilität hervorzurufen, denn sie ist mir z. B. bei allen den oben erwähnten neunzehn tiefschlafenden Wärterinnen gelungen.

Unter den Einwendungen, die immer wieder von Leuten gemacht werden, die die ganze Frage nicht verstehen, ist die folgende recht typisch: „Ja, die Wachsuggestion sei etwas sehr Gutes und Ungefährliches; es sei aber etwas ganz anderes als die Hypnose!“ — Man wird hoffentlich nun aus meiner Darstellung begriffen haben und aus dem folgenden noch mehr begreifen, daß derartige Behauptungen ohne totales Mißverstehen der Suggestion sind und ohne Mangel an praktischen Erfahrungen mit derselben nicht möglich wären. Die Erscheinungen der Wachsuggestion sind absolut gleich und gleichwertig denjenigen der Suggestion in der „Hypnose“. Ob etwas mehr subjektives Schlafgefühl hinzukommt oder nicht, erhöht oder vermindert zweifellos weder die Gefahr noch die Bedeutung der psychologischen Tatsachenreihe. Jeder suggestive Erfolg bedeutet eine dissoziative (parekphorische) Einwirkung und bewirkt dadurch eine einzelne Erscheinung, die derjenigen

des Traumlebens homolog ist. Sobald im Wachzustand multiple Suggestionen sich rasch folgen, wird dadurch allein der Wachzustand als Ganzes hypnotisch, d. h. traumhaft und schlafähnlich. Somit wäre jeder suggestive Erfolg im Wachzustand mit einem partiellen, zirkumskripten Traum in dem sonst wachen Gehirn zu vergleichen.

§ 11. Zustand der Seele während der Ausführung der posthypnotischen Eingebungen, der Termineingebungen und der Wachsuggestionen. Wer alle diese Erscheinungen öfters beobachtet hat, muß sich bald darüber klar sein, daß der Zustand der Seele des Hypnotisierten in den drei eben genannten Fällen der gleiche sein muß und ist: die Seele ist wach, und doch verändert. Wie denn verändert? Diese Frage haben sich zuerst Liégeois¹⁾, ferner Beaunis²⁾ und dann Delboeuf³⁾ vorgelegt. Liégeois bezeichnet diesen „Zustand“, in welchem der Hypnotisierte vollständig wach ist, bis auf den Punkt, welcher vom Hypnotiseur „verboden oder befohlen wird“, mit dem Ausdruck „Condition prime“. Dieser Ausdruck soll ein Analogon zur „Condition seconde“ bilden, als welche Azam den zweiten Bewußtseinszustand seiner Felida (Fall von doppeltem Bewußtsein im Wachzustand) bezeichnete. Später kommt aber Liégeois selbst zur Ansicht, daß die Condition prime nur eine Varietät der Condition seconde ist. Beaunis bezeichnet die Condition prime als „veille somnambulique“. Delboeuf dagegen glaubte bewiesen zu haben, daß in allen diesen Fällen der Hypnotisierte einfach wieder hypnotisiert ist, und daß es sich somit nur um gewöhnlichen Somnambulismus handelt, aber mit offenen Augen. Die Suggestion rufe einfach unbewußt eine neue Hypnose durch Assoziation hervor. Er hat übrigens später seine Ansicht geändert und ist zum gleichen Standpunkt gekommen wie wir (Revue de l'hypnotisme 1888).

Nach meinem Dafürhalten trifft keine dieser Ansichten zu, weil alle zu dogmatisch, zu systematisierend sind. Gewiß trifft Delboeufs ältere Ansicht für viele Fälle zu. Es kann bei den posthypnotischen, den Termin- und den Wacheingebungen der Eintritt der Verwirklichung der Suggestion die Autosuggestion einer vollständigen Hypnose hervor-

¹⁾ Jules Liégeois, De la suggestion hypnotique dans ses rapports avec le droit civil et le droit criminel, Paris 1884 (Alphonse Picard).

²⁾ Beaunis, Recherches expérimentales sur les conditions de l'activité cérébrale etc. Somnambulisme provoqué p. 67.

³⁾ Revue de l'hypnotisme. Ière année, 1887, p. 166.

rufen; der Blick wird starr und es kann der Hypnotisierte sogar nachher über alles amnestisch sein. Will man aber diese Fälle generalisieren, so täuscht man sich ebenso sehr, als wenn man die unzweifelhaften Fälle, wo die Suggestion in vollständig klarem Wachzustand verwirklicht wird, verallgemeinert. Man kann, wiederum durch Eingebung, alles Hypnotische aus diesen Zuständen bis auf die beabsichtigte Suggestion ausmerzen, so daß sie dem vollen Wachzustand immer identischer werden. Es gibt da alle Stufen vom starren bis zum völlig klaren Blick, vom kritiklosen Automatismus, dem der größte Unsinn, wie im Traum, ganz natürlich und selbstverständlich erscheint, bis zur feinsten schärfsten Selbstkritik des Hypnotisierten, bis zum wütenden Kampf gegen den Zwang, den Trieb der Suggestion. Ja man kann die Suggestion auf so natürliche und unbedeutende Details beschränken, welche man wiederholt in die zeitliche Verkettung des Denkens einfließt, daß selbst von einer *Condition prime* im Sinne *Liégeois'* keine Rede mehr sein kann. Ich habe, abgesehen von den individuellen Verschiedenheiten, beobachtet, daß die besprochenen Zustände um so mehr sich der eigentlichen Hypnose nähern, als man einen größeren, zusammenhängenderen und zugleich barockeren Komplex suggeriert, um so mehr dagegen dem normalen Wachzustand ähneln, als die Suggestion naturgemäßer, wahrscheinlicher, beschränkter und kürzer ist. Beispiele werden die Sache am deutlichsten erläutern.

Ich sage einer Frau im vollen Wachen, indem ich ihren Arm hebe, sie könne ihn nicht mehr bewegen. Sie staunt, versucht vergebens den Arm zu senken, geniert sich usw. Ich füge aber rasch nacheinander folgende Suggestionen hinzu: „Hier kommt ein Löwe; Sie sehen ihn; er will uns fressen — jetzt geht er weg. Es wird dunkel. Der Mond scheint. Sehen Sie den großen Fluß da mit den Tausenden von Fischen. Sie sind steif am ganzen Leib, können sich nicht rühren usw.“ — In wenigen Sekunden durchtoben alle diese Eindrücke als sinnliche Wahrnehmungen mit entsprechenden Gefühlen das Bewußtsein der Frau, und ihr Seelenzustand nähert sich immer mehr der gewöhnlichen Hypnose; es wird ihr „wie im Traum“; hier kann man mit *Delboeuf* einfach sagen: „sie ist wieder hypnotisiert.“

Umgekehrt aber sage ich derselben hypnotisierten Wärterin: „Sie werden jedesmal, wenn der Herr Assistenzarzt durch die Abteilung geht und Sie ihm über das Verhalten der aufgeregten Patientin Luise C. referieren, sich versprechen und Lina C. sagen. Sie werden es merken, versuchen, sich zu korrigieren, aber Sie werden nicht können, sondern immer Lina für Luise sagen. Und jedesmal, wenn Sie den-

selben Assistenzarzt mit „Herr Doktor“ ansprechen werden, werden Sie sich zugleich, ohne es zu merken, mit der rechten Hand auf der rechten Stirnseite kratzen.“ Die Suggestion verwirklicht sich. Mitten im gewöhnlichen Sprechen verspricht sich die Wärterin regelmäßig und sagt Lina C. für Luise C.; es ist wie die suggerierte Paraphrasie eines Wortes. Sie merkt es, will sich korrigieren, verspricht sich aber wieder in gleicher Weise und wundert sich darüber. Jedesmal fast, wenn sie den Assistenzarzt mit seinem Namen anspricht, kratzt sie sich, genau wie ihr suggeriert wurde. Wunderbar ist es, zu sehen, wie die ahnungslose Wärterin sich fast jeden Tag wieder über das Sichversprechen beim Namen der C. aufhält, sich deshalb entschuldigt und wundert, sie könne nicht begreifen, was sie habe, daß sie sich bei diesem Namen immer verspreche, so etwas wäre ihr in ihrem Leben noch nicht vorgekommen. Das Kratzen dagegen geschieht ganz instinktiv, ohne daß sie es merkt. Nach einigen Wochen fängt sie allmählich an, sich so zu helfen, daß sie den Vornamen wegläßt und nur „die C.“ sagt! Und zu dieser so lange Zeit hindurch wiederkehrenden Störung hat eine einzige Suggestion genügt. Man müßte hier annehmen, daß die „Condition prime“ immer nur während des Aussprechens des Vornamens und während des Kratzens währt, während die übrige Rede im normalen Wachzustand geschieht. Aber während sie kratzt, spricht sie Dinge, die nicht suggeriert waren und völlig vernünftig sind; folglich existiert die „Condition prime“ nur für einen Teil der psychischen Tätigkeit.

Einem gebildeten jungen Mann (Studenten) gab ich in der Hypnose die Suggestion, er werde nach dem Erwachen mit seiner linken Hand meine rechte Schulter klopfen. Er widerstand dem Trieb, weil er sehr eigensinnig ist und um keinen Preis die Freiheit seines Willens beeinträchtigen lassen wollte. Er ging nach Hause. Ich hatte ihn für eine Woche später wieder bestellt, und als er wiederkam, gestand er mir, wie meine Suggestion ihn die ganze Woche gequält hatte, und zwar so, daß er einigemal auf dem Punkt stand, zu mir ($\frac{3}{4}$ Stunden weit) zu kommen, um mir auf die Schulter zu klopfen. War denn die ganze Woche, wo der Betreffende im übrigen arbeitete, Vorlesungen hörte, schlief usw., eine „Condition prime“?

Bei einer intelligenten, sehr suggestiblen Wärterin wirkten die Termineingebungen so mächtig, daß sie mir erklärte, sie sei absolut überwältigt und wäre gezwungen, sogar einen Mord zu begehen, wenn ich ihr denselben suggerieren würde, so furchtbar sei der Trieb, auch den größten Unsinn zu begehen. Ihre widerholten energischsten

Versuche, zu widerstehen, steigerten nur den Trieb um so heftiger. Einmal sprach sie mit mir in Gegenwart von zwei Personen über den Hypnotismus und sagte mir: „Aber, Herr Direktor, es ist gleich; ich muß zwar alles tun, was Sie mir im Schlaf eingeben — aber, obwohl ich vorher gar nichts davon weiß, merke ich immer, daß es von Ihnen kommt, wenn es kommt; es ist so ein eigentümlicher Trieb, wie etwas Fremdes“ — So sagte ich ihr: „Schlafen Sie!“ Sie schlief sofort ein. Ich sagte ihr dann: „Eine halbe Minute nach Ihrem Erwachen wird Ihnen, ganz von selbst, die Idee kommen, mich folgendes zu fragen: ‚Ach, Herr Direktor, ich habe Sie schon lange fragen wollen, wie es kommt, daß man beim Hypnotisieren so blitzartig einschläft. Im gewöhnlichen Schlaf ist es nicht so; man schläft langsamer ein. Wie kommt denn das? es ist so wunderbar‘; — Sie haben dann keine Ahnung, daß ich Ihnen das im Schlaf gesagt habe; die Idee ist ganz von Ihnen; Sie haben es mich ja schon lange fragen wollen. Zählen Sie jetzt bis sechs und dann sind Sie wach.“ — Sie zählt, wird wach, versichert mich, sehr gut geschlafen zu haben¹⁾. Dann, nach ungefähr $\frac{1}{2}$ Minute, bricht sie, das höchste Interesse mit stark fragendem Ton bekundend, mit der suggerierten Phrase Wort für Wort aus. Ich höre sie ruhig an, gebe ihr eingehende Antwort und frage sie dann, wie sie dazu komme, mir die Frage zu stellen. — „Ja, das habe ich Sie schon lange fragen wollen.“ — „Ist es nicht eine Suggestion, die ich Ihnen soeben im Schlaf gegeben habe?“ — „Durchaus nicht; ich lasse mich nicht täuschen, das ist meine eigene Idee.“ — „Und Sie täuschen sich doch; hier sind zwei Zeugen, die gehört haben, daß ich es Ihnen Wort für Wort vor zwei Minuten suggeriert habe!“ — Die arme Hypnotisierte war sehr verdutzt und mußte nun zugeben, daß sie nicht jede Suggestion als solche erkenne, sondern wohl nur solche, welche barock genug waren, um nicht eigenes Hirngewächs sein zu können.

Einen tüchtigen, intelligenten jungen Cand. juris (dem Schlußexamen nahe), der die Theorie der Suggestion gut kannte, konnte ich in tiefe Hypnose mit totaler Anekphorie versetzen. Ich suggerierte ihm einmal, er würde nach dem Erwachen sich zum anwesenden Kollegen D. wenden, und ihn nach seinem Namen und seiner Heimat fragen, sowie ob er sich schon mit Hypnotismus befaßt habe. So geschah es auch, aber der Kandidat fügte noch hinzu: „Ich meine, ich habe Sie schon einmal gesehen; heißen Sie nicht X.“ Als die Angabe der Heimat nicht stimmte, sagte er, er müsse sich getäuscht

¹⁾ Schlieft auch jedesmal äußerst tief, was objektiv unverkennbar war.

haben, und ging dann fort. Am folgenden Tage, als er wieder kam, frug ich ihn, warum er den Kollegen D. nach seiner letzten Hypnose so interpelliert habe. „Ich meinte, es sei ein Bekannter gewesen, aber es war nicht so.“ — War das wirklich aus eigenem Antrieb, aus freiem Willen, daß Sie diese Frage stellten?“ Darauf schaute mich der Kandidat verwundert an: „Freilich.“ „War es nicht vielleicht eine Suggestion von mir?“ „Nein; wenigstens weiß ich nichts davon.“ Er wurde darauf etwas ungehalten, schneuzte sich dann und frug mich: „Ist das vielleicht auch Suggestion, daß ich mich jetzt schneuzen muß?“ (Es war nicht der Fall.) Er versicherte mich, keine blasse Ahnung davon gehabt zu haben, daß seine Frage an Dr. D. nicht natürlicher eigener Antrieb gewesen sei, und war durch meine Erklärung sehr betroffen und zugleich interessiert.

Ich könnte noch viele Beispiele anführen, da ich diesem Gegenstand eine besondere Aufmerksamkeit gewidmet habe. Die obenerwähnte posthypnotische Halluzination einer Dame, welche zwei suggerierte Veilchen von einem wirklichen nicht unterscheiden konnte, gehört z. B. auch hierher. Aber es dürfte genügen, um zu zeigen, daß man eine Suggestion derart in die normale Tätigkeit der wachen normalen Seele einschmuggeln und einflechten kann, daß jede hypnoseartige Nebenerscheinung ausgeschlossen wird. In diesen Fällen wird der „Hypnotisierte“ völlig getäuscht, glaubt spontan zu denken oder zu wollen, die schmarotzende Eingebung des Hypnotiseurs nicht ahnend.

Man kann nicht wohl Spinozas Ausspruch — „Die Illusion des freien Willens ist weiter nichts als die Unkenntnis der Motive unserer Entschlüsse“ — hübscher illustrieren, als durch dieses hypnotische Experiment. Es ist eine förmliche Demonstratio ad oculos, daß unser subjektiv oberbewußt freier Wille objektiv unterbewußt bedingt ist. Der einzige Unterschied ist, daß er beim Hypnotisierten durch Suggestionen eines anderen, beim Nichthypnotisierten, neben der plastisch sich anpassenden Vernunfttätigkeit, durch unterbewußte Gefühle, Instinkte, Gewohnheiten, Autosuggestionen usw., d. h. durch die Kombinationen der Engramme der erblichen und der individuell erworbenen Mneme verursacht wird.

Eine interessante und häufige Zwischenform zwischen eigentlicher Hypnose und Wachzustand besteht immerhin darin, daß der Hypnotisierte zwar offene Augen hat, sich wie ein normaler Mensch benimmt und gar nichts vergißt, daß er aber einen deutlich starren Blick zeigt, unnatürliche, sinnlose Suggestionen natürlich findet, d. h. daß er sich gar nicht über dieselben wundert und sie ausführt, ohne sie

zu diskutieren. Fragt man ihn später darüber, so gibt er nicht selten zu, es sei ihm noch etwas taumelig oder traumhaft gewesen; er sei nicht so ganz vollständig wach und klar gewesen; dies wäre etwa die Veille somnambulique oder Condition prime. Es ist die beginnende Einengung des Bewußtseins, der Anfang des Monoideismus der Hypnose mit Rapport.

§ 12. **Dauernde Erfolge der Suggestion.** Kann man durch Suggestion die Seele oder irgend eine Nervenfunktion dauernd ändern und wäre es nur in einem Einzelpunkt?

Man hat Termineingebungen auf die Dauer eines Jahres gegeben; man hat durch Suggestion tagelang dauernden Schlaf erzielt; man hat vor allem eine Reihe dauernder therapeutischer Erfolge aufzuweisen. Und dennoch muß auf der anderen Seite jeder, der sich mit Suggestion befaßt hat, zugeben, daß sich mit der Zeit die Wirkung einer Hypnose an und für sich abschwächt. Ich kann dagegen immer weniger finden, daß der Hypnotisierte nach längerem Fernbleiben des Hypnotiseurs allmählich aufhöre, unter seinem Einfluß zu stehen, wie man es früher behauptet hat. Oft finde ich umgekehrt, daß später nach langem (mehr als $\frac{1}{2}$ - oder 1jährigem) Unterbruch die Erfolge der Hypnose besser sind, als wenn man sich durch fortwährendes Hypnotisieren bei einem Patienten oder Gesunden abnutzt.

Mir scheinen die therapeutischen Erfolge der Hypnose, genau betrachtet, am besten über unsere Frage Aufklärung zu geben. — Ich glaube, daß man einen dauernden Erfolg nur erzielen kann entweder, 1. wenn die erzielte Änderung in sich selbst die Kraft trägt, sich im Kampf ums Dasein zwischen den einzelnen Dynamismen des Zentralnervensystems zu behaupten, dadurch, daß sie durch einmalige oder wiederholte Suggestion zur Autosuggestion oder Gewohnheit erhoben wird; oder 2. wenn ihr diese ihr an sich fehlende Kraft durch Hilfsmittel verschafft wird, welche man allerdings vielfach auch durch Suggestion herbeiziehen kann. — Man muß dabei stets die Suggestion geben, daß der Erfolg dauernd sein wird; erfahrungsgemäß aber wirkt dieses allein, ohne die erwähnten Hilfsmittel, selten vollständig.

Beispiele. Zu 1. Ein Kind hat die schlechte Gewohnheit behalten, sein Bett zu nassen. Durch Suggestion wird es gezwungen, nachts aufzustehen und in den Topf zu urinieren, schließlich sogar den Urin die ganze Nacht zu halten. Die schlechte Gewohnheit wird durch eine gute ersetzt, welche zugleich, weil sie normal ist, sich leicht befestigt. Das Kind hatte sich gewöhnt, gemütlich in der Nässe zu

schlafen. Jetzt aber gewöhnt es sich, trocken zu bleiben. Schon der Traum der Nässe wird es wecken. Wir können hier definitive Heilung erzielen, wenn nicht Abnormitäten der Blase oder der Urethra, oder auch onanistische Gewohnheiten dem Erfolg der Suggestion nachher entgegenzuwirken fortfahren.

Zu 2. Jemand leidet an Migräne, Schlaflosigkeit, Appetitlosigkeit, Müdigkeit, Obstipation und häufigen Pollutionen und ist infolgedessen blutarm und mager geworden. Es gelingt mir, ihm Schlaf, Appetit, regelmäßigen Stuhl und Aufhören der Pollutionen durch Suggestion zu verschaffen. Dadurch verliert sich bald die Blutarmut; der Hypnotisierte nimmt an Ernährung und Körpergewicht zu; der Schlaf kuriert die nervöse Erschöpfung und dadurch die Migräne (die übrigens auch direkt momentan wegzusuggerieren ist). Dadurch ist das Gleichgewicht im Organismus wiederhergestellt und die Heilung wird eine dauernde sein, wenn die Ursache, welche die Krankheit hervorgebracht hatte, ihrerseits nicht wiederkehrt oder nicht auch eine dauernde ist.

Daher ist es zweifellos, daß die Suggestion erworbene Laster und schlechte Gewohnheiten, sowie gewisse erworbene Leiden, besonders mit den erwähnten Hilfsmitteln, oft definitiv beseitigt, daß sie dagegen niemals erbliche oder konstitutionelle Charaktereigenschaften dauernd beseitigen oder wesentlich umändern kann. — Sie wird in solchen Fällen nur von vorübergehender Wirkung sein, wie sie es auch so oft bei destruktiven und auch bei sehr eingewurzelten Übeln ist.

Im konkreten Fall wissen wir aber sehr oft nicht, wieviel Ererbtes und wieviel Erworbenes, d. h. individuell Angepaßtes, in einem Übel liegt. Und nicht selten genügt es, den erworbenen Faktor zu beseitigen, um die Folgen der erblichen Anlagen wieder zum Stillstand, zum Schlummern, zurückzuführen. Da kann also die Suggestion auch helfen. Wenn wir z. B. die hystero-epileptischen Anfälle einer Hysterika durch Psychoanalyse, Suggestion oder Hydrotherapie (welch letztere ganz auf dem gleichen, nämlich auf Suggestionswirkung beruht) beseitigen, tun wir tatsächlich nichts anderes: die erworbenen Anfälle sind kuriert; die hysterische Konstitution bleibt.

Jeder länger dauernde Erfolg einer Suggestion, welcher Tätigkeiten im Wachzustand betrifft, ist eo ipso posthypnotisch. Somit würde logischerweise derselbe zur „Condition prime“ von Liégeois gehören, z. B. die suggerierte Menstruation, die suggerierte Heiterkeit, die Heilung der Stuhlverstopfung durch Suggestion usw. Wollte man

da die formelle Logik auf die Spitze treiben, so würde ein durch Suggestion definitiv geheilter Mensch lebenslänglich in der „Condition prime“ bleiben. Ich will damit nur deutlich zeigen, daß eine scharfe Grenze zwischen dem veränderten Zustand der Seele in der Hypnose und ihrem vollständig normalen Tätigkeitszustand im Wachen nicht vorhanden ist. Alle Nuancen und Abstufungen lassen sich experimentell erzeugen. Zwischen dem spontanen Schlaf und dem Wachzustand lassen sich auch ohne Suggestion bei manchen Menschen ziemlich nuancierte Übergänge beobachten. Dieselben sind aber durch den Zufall der Autosuggestion produziert und daher bei weitem nicht so fein nuanciert und nicht so systematisch abgestuft, wie man es durch die Suggestion erzielen kann.

§ 13. *Hallucination rétroactive* oder suggerierte Erinnerungsfälschung. Bernheim nennt „*Hallucination rétroactive*“ die suggerierte Erinnerung an nie Erlebtes. Da es sich hier nicht um eine effektive aktuelle Wahrnehmung und auch nicht notwendig um Erinnerung an Wahrnehmungen (es kann ebenso gut die Erinnerung eines Gedankens, eines Gefühles, einer Tat sein) handelt, kann ich den Ausdruck nicht zutreffend finden. Es ist auch nicht das gleiche wie die in der Psychopathologie als eigentliche Erinnerungstäuschung bezeichnete Erscheinung, weil dieselbe stets die irrige Rückversetzung eines aktuellen Wahrnehmungskomplexes als Duplikat, als Erinnerung, in die Vergangenheit ist. Doch ist der suggerierte Vorgang psychologisch mit dem weiteren Begriff der Erinnerungsfälschung gleichwertig, wie er von Kräpelin definiert worden ist¹⁾

¹⁾ A. Delbrück (Die pathologische Lüge und die psychisch abnormen Schwindler, 1891 bei Enke) beschreibt einen Fall von Erinnerungsfälschung eines Verrückten der Anstalt Burghölzli, den ich anfangs für einen einfachen Halluzinanten gehalten hatte, wie man überhaupt in solchen Fällen früher irrigerweise effektive Halluzinationen vor sich zu haben glaubte. Dieser Kranke kam öfters plötzlich und erzählte oder schrieb mit großer Entrüstung, wie der Direktor oder der Assistent zu dieser oder jener vergangenen Zeit (gestern, heute früh, zu dieser oder jener Stunde) furchtbare Sachen mit ihm getrieben, ihn mißhandelt, nackt ausgezogen habe oder dgl. Die Hauptsache ist aber, und das war leicht zu beweisen, daß er zu der Zeit, in die er diese Halluzination zurückverlegte, dieselbe gar nicht gehabt hatte, sondern ruhig irgend etwas Gewöhnliches getrieben hatte und dabei ganz munter gewesen war. Er erklärte die Sache nun so, daß er sagte, man habe ihn offenbar durch irgend ein Mittel betäubt, so daß ihm die Erinnerung an diese Greuel erst viele Stunden später gekommen sei. Es ist dies nun die reinste *Hallucination rétroactive* von Bernheim, nur daß sie spontan und nicht suggeriert war, und daß sie auf einer schweren geistigen Störung beruhte.

Beispiel. Einem Fräulein X. sagte ich plötzlich, im Moment, wo ein ihr gänzlich unbekannter junger Mann ins Zimmer trat (sie war wach): „Sie kennen diesen Herrn; er hat Ihnen vor einem Monat am Bahnofsplatze Ihre Börse gestohlen und ist damit durchgebrannt usw.“ Sie schaute ihn an, zuerst etwas staunend, war aber gleich überzeugt, erinnerte sich genau, fügte sogar hinzu, es seien 20 Franken in ihrer Börse gewesen; und schließlich verlangte sie die Bestrafung des Betreffenden. Wenn ich jemandem Anekphorie über irgendeine vergangene Zeitperiode oder über einige seiner Engrammkomplexe (eine erlernte Sprache z. B.) mit Erfolg suggerieren kann, kann ich ihm umgekehrt ebensogut ein wirkliches Plus von Erinnerungen suggerieren, sofern ich die entsprechenden Vorstellungen in sein Gehirn bringe. Wenn ich dem Hypnotisierten sage: „Sie können Sanskrit sprechen,“ wird er es nicht können (wenn er es nie gelernt hat); wenn ich ihm aber sage: Sie haben das und jenes erlebt, getan, gesagt, gedacht usw., so glaubt er es gesagt, getan, gedacht zu haben, assimiliert vollständig die Suggestion zu den Erinnerungen seines vergangenen Lebens und ergänzt dieselbe da, wo der Hypnotiseur Lücken gelassen hatte (z. B. im erwähnten Fall den Inhalt der Börse). Ein achtjähriger Knabe, den ich dem versammelten Juristenverein in Zürich demonstrierte, schwört vor Gott, auf meine Suggestion hin, daß einer der vor ihm stehenden Herrn Advokaten ihm sein Taschentuch vor acht Tagen gestohlen habe. Er fügt selbst, als er darüber gefragt wird, genau den Ort und die Stunde hinzu. Fünf Minuten später suggeriere ich ihm, daß das alles nicht geschehen ist und daß er es nie behauptet hat. Mit ebenso großer Keckheit verleugnet er schwörend das einen Augenblick vorher abgelegte Zeugnis, den entrüsteten Mahnungen des Juristen zum Trotz.

Ein anderer Verrückter der gleichen Anstalt autosuggestierte sich negative Erinnerungsfälschungen, aus welchen er sich die Wahnidee sogenannter „Schöpfungsakte“ gebildet hatte. Er sagte mir z. B.: „Herr Direktor, dieser Tisch (der seit Jahren am gleichen Platz stehende Tisch des Unterhaltungssaales der Kranken) ist erst seit heute morgen entstanden. Er war vorher nicht da: es ist ein Schöpfungsakt. Sie sagen zwar, es sei eine Täuschung von mir, aber Sie müssen nur durch höhere Gewalt so sprechen“ usw. Es war aber leicht nachzuweisen, daß dieser Kranke lange vorher den betreffenden Tisch immer gekannt und benutzt hatte. Es war somit keine wirkliche negative Halluzination vorhanden gewesen; dieselbe lag nur in der Erinnerung und geschah im Moment der Betrachtung des Objektes (wie bei der echten Erinnerungstäuschung), das aber aus der Vergangenheit weggewischt, statt nochmals hinzugesetzt wurde. Der betreffende Kranke wähnte beständig ähnliche Schöpfungsakte infolge solcher negativen Erinnerungsfälschungen (retroaktiven negativen Halluzinationen).

Es ist ein großes Verdienst Bernheims, an der Hand vieler Beispiele diese hochwichtige Tatsache klargelegt zu haben. Bernheim hat sogar solche retroaktive Suggestionen kollektiv gegeben und damit eine Reihe falscher Zeugen erzeugt, welche mit tiefster Überzeugung ihr Zeugnis abgaben. — Er hat darauf hingewiesen, daß besonders bei Kindern, welche instinktiv geneigt sind, alles mehr oder weniger zu akzeptieren, was ihnen von Erwachsenen in einem gewissen Ton gesagt wird, ungemein leicht solche Erinnerungsfälschungen durch Suggestion beim vollen Wachen zu erzeugen sind. Da nun aber die Suggestion in vielen Fällen, wenn starke Eindrücke auf die Phantasie einwirken, auch ohne daß je ein hypnotischer Schlaf vorangegangen ist, von Erfolg sein kann, und dies bei Kindern und schwachen Menschen ganz besonders, so sieht man, wie nahe die Gefahr der Eingebung eines falschen Zeugnisses, besonders falscher Geständnisse durch Suggestivfragen des Untersuchungsrichters liegt. — Bernheim hat auch darauf hingewiesen, daß in der Tat solche Fälle bei Strafrechtsprozeduren nicht selten vorgekommen sind (z. B. beim angeblichen Ritualmord von Tisza-Ezlar, wo ein so suggeriertes Kind als Kronzeuge fungierte). Juristen werden gewiß imstande sein, aus der Geschichte berühmter Prozesse manche solche Fälle herauszufinden. Ähnlich wirken bei Kindern die Intimidation und die Imitation. Es ist sicher, daß fast nie ein Jüngling oder ein Mädchen es wagt, die kirchliche Konfirmation zu verweigern, obwohl ein großer Teil kurz darauf alles, was da versprochen wurde, wieder verleugnet. Es liegt darin ein oft unentwirrbares Gemisch von Intimidation, Nachahmung und Suggestion vor. Es handelt sich sicher meistens nicht um bewußte Lüge.

A. Delbrück (l. c.) erwähnt eine höchst interessante Erzählung des Dichters Gottfried Keller (Der grüne Heinrich, Neue Ausgabe, Kap. 8, S. 107 ff.: Kinderverbrechen), welche nichts anderes als einen prachtvollen Fall von suggestierter Erinnerungsfälschung, von retroaktiver Halluzination darstellt. Die Schilderung Kellers¹⁾

¹⁾ Gottfried Keller, „Der grüne Heinrich“, Neue Ausgabe 1879, S. 107 u. ff. Ich aber machte nicht viele Worte, sondern gab acht, daß nichts von den geschehenden Dingen meinen Augen und Ohren entging. Mit all diesen Eindrücken beladen, zog ich dann über die Gasse wieder nach Hause und spann in der Stille unserer Stube den Stoff zu großen träumerischen Geweben aus, wozu die erregte Phantasie den Einschlag gab. Sie verflochten sich mir mit dem wirklichen Leben, daß ich sie kaum von demselben unterscheiden konnte.

Daraus nur mag ich mir u. a. eine Geschichte erklären, welche ich ungefähr in meinem siebenten Jahre anrichtete, und die ich sonst gar nicht begreifen

ist so wahr und entspricht mit solcher Genauigkeit allen Details des psychologischen Phänomens, daß ich mit Delbrück annehmen muß, der Dichter habe sie selbst erlebt. Es ist dies um so wahrscheinlicher, als bekanntlich Keller mit der Gestalt des grünen Heinrich

könnte. Ich saß einst hinter dem Tische, mit irgend einen Spielzeuge beschäftigt, und sprach dazu einige unanständige, höchst rohe Worte vor mich hin, deren Bedeutung mir unbekannt war und die ich auf der Straße gehört haben mochte. Eine Frau saß bei meiner Mutter und plauderte mit ihr, als sie die Worte hörte und meine Mutter darauf aufmerksam machte. Sie fragten mich mit ernster Miene, wer mich diese Sachen gelehrt hätte, insbesondere die fremde Frau drang in mich, worüber ich mich verwunderte, einen Augenblick nachsinnend, und dann den Namen eines Knaben nannte, den ich in der Schule zu sehen pflegte. Sogleich fügte ich noch zwei oder drei andere hinzu, sämtlich Jungen von zwölf bis dreizehn Jahren, mit denen ich kaum noch ein Wort gesprochen hatte. Einige Tage darauf behielt mich der Lehrer zu meiner Verwunderung nach der Schule zurück, sowie jene vier angegebenen Knaben, welche mir wie halbe Männer vor-kamen, da sie an Alter und Größe mir weit vorgeschritten waren. Ein geistlicher Herr erschien, welcher gewöhnlich den Religionsunterricht gab und sonst der Schule vorstand, setzte sich mit dem Lehrer an einen Tisch und hieß mich neben ihn sitzen. Die Knaben hingegen mußten sich vor dem Tische in eine Reihe stellen und harreten der Dinge, die da kommen sollten. Sie wurden nun mit feierlicher Stimme gefragt, ob sie gewisse Worte in meiner Gegenwart gesprochen hätten. Sie wußten nichts zu antworten und waren ganz erstaunt. Hierauf sagte der Geistliche zu mir: „Wo hast du die bewußten Ding gehört von diesen Buben?“ Ich war sogleich wieder im Zuge und antwortete unverweilt mit trockener Bestimmtheit: „Im Brüderleinsholze!“ Dieses ist ein Gehölz, eine Stunde von der Stadt entfernt, wo ich in meinem Leben nie gewesen war, das ich aber oft nennen hörte. „Wie ist es dabei zugegangen, wie seid ihr dahin gekommen?“ fragte man weiter. Ich erzählte, wie mich die Knaben eines Tages zu einem Spaziergang überredet und in den Wald hinaus mitgenommen hätten, und ich beschrieb einläßlich die Art, wie etwa größere Knaben einen kleineren zu einem mutwilligen Streifzuge mitnehmen. Die Angeklagten gerieten außer sich und beteuerten mit Tränen, daß sie teils seit langer Zeit, teils gar nie in jenem Gehölze gewesen seien, am wenigsten mit mir! Dabei sahen sie mit erschrecktem Hasse auf mich, wie auf eine böse Schlange, und wollten mich mit Vorwürfen und Fragen bestürmen, wurden aber zur Ruhe gewiesen und ich aufgefordert, den Weg anzugeben, welchen wir gegangen. Sogleich lag derselbe deutlich vor meinen Augen, und angefeuert durch den Widerspruch und das Leugnen eines Märchens, an welches ich nun selbst glaubte, da ich mir sonst auf keine Weise den wirklichen Bestand der gegenwärtigen Szene erklären konnte, gab ich nun Weg und Steg an, die an den Ort führen. Ich kannte dieselben nur vom flüchtigen Hörensagen, und obgleich ich kaum darauf gemerkt hatte, stellte sich nun jedes Wort zur rechten Zeit ein. Ferner erzählte ich, wie wir unterwegs Nüsse heruntergeschlagen, Feuer gemacht und gestohlene Kartoffeln gebraten, auch einen Bauernjungen jämmerlich durchgebläut hätten, welcher uns hindern wollte. Im Walde angekommen, kletterten meine Gefährten auf hohe Tannen und jauchzten in der Höhe, den Geistlichen

(Heinrich Lee) viele Erlebnisse seines eigenen Lebens verknüpft hat. Heinrich Lee war bei der betreffenden Geschichte sieben Jahre alt. Ich füge hinzu, daß jedermann an kleinen Kindern, besonders an zwei- bis vierjährigen Kindern deren ungeheure Suggestibilität und

und den Lehrer mit Spitznamen benennend. Diese Spitznamen hatte ich, über das Äußere der beiden Männer nachsinnend, längst im eigenen Herzen ausgeheckt, aber nie verlaublich; bei dieser Gelegenheit brachte ich sie zugleich an den Mann, und der Zorn der Herren war ebenso groß, als das Erstaunen der vorgeschobenen Knaben. Nachdem sie wieder von den Bäumen heruntergekommen, schnitten sie große Ruten und forderten mich auf, auch auf ein Bäumchen zu klettern und oben die Spottnamen auszurufen. Als ich mich weigerte, banden sie mich an einen Baum fest, und schlugen mich so lange mit den Ruten, bis ich alles aussprach, was sie verlangten, auch jene unanständigen Worte. Indessen ich rief, schlichen sie sich hinter meinem Rücken davon, ein Bauer kam in demselben Augenblicke heran, hörte meine unsittlichen Reden und packte mich bei den Ohren. „Wart', ihr bösen Buben!“ rief er, „diesen habe ich!“ und hieb mir einige Streiche. Dann ging er ebenfalls weg und ließ mich stehen, während es schon dunkelte. Mit vieler Mühe riß ich mich los und suchte den Heimweg in dem dunklen Wald. Allein ich verirrte mich, fiel in einen tiefen Bach, in welchem ich bis zum Ausgang des Waldes teils schwamm, teils watete, und so, nach Bestehung mancher Gefährde, den rechten Weg fand. Doch wurde ich noch von einem großen Ziegenbocke angegriffen, bekämpfte denselben mit einem rasch ausgerissenen Zaunpfahl und schlug ihn in die Flucht.

Noch nie hatte man in der Schule eine solche Beredsamkeit an mir bemerkt, wie bei dieser Erzählung. Es kam niemand in den Sinn, etwa bei meiner Mutter anfragen zu lassen, ob ich eines Tages durchnäßt und nächtlich nach Hause gekommen sei? Dagegen brachte man mit meinem Abenteuer in Zusammenhang, daß der eine oder der andere der Knaben nachgewiesenermaßen die Schule geschwänzt hatte, gerade um die Zeit, welche ich angab. Man glaubte meiner großen Jugend sowohl, wie meiner Erzählung; diese fiel ganz unerwartet und unbefangen aus dem blauen Himmel meines sonstigen Schweigens. Die Angeklagten wurden unschuldig verurteilt als verwilderte, bösertige junge Leute, da ihr hartnäckiges und einstimmiges Leugnen und ihre gerechte Entrüstung und Verzweiflung die Sache noch verschlimmerten; sie erhielten die härtesten Schulstrafen, wurden auf die Schandbank gesetzt und überdies noch von ihren Eltern geprügelt und eingesperrt.

Soviel ich mich dunkel erinnere, war mir das angerichtete Unheil nicht nur gleichgültig, sondern ich fühlte eher noch eine Befriedigung in mir, daß die poetische Gerechtigkeit meine Erfindung so schön und sichtbarlich abrundete, daß etwas Auffallendes geschah, gehandelt und gelitten wurde, und das infolge meines schöpferischen Wertes. Ich begriff gar nicht, wie die mißhandelten Jungen so lamentieren und erobost sein konnten gegen mich, da der treffliche Verlauf der Geschichte sich von selbst verstand und ich hieran so wenig etwas ändern konnte, als die alten Götter am Fatum. (Diese letzte Erklärung Kellers entspricht offenbar mehr der nachherigen Reflexion des erwachsenen Dichters als dem unmittelbaren Empfinden des Kindes.)

Verwechslung von Vorstellung mit Wirklichkeit leicht beobachten kann. Ich habe selbst ein acht- bis neunjähriges Mädchen beobachtet, das aus der Schule gehend völlig vergaß, zum Mittagessen nach Hause zu gehen und sich dann selbst eine ganze unwahre Geschichte suggerierte, nach welcher sie auf der Straße von einer Dame zum Mittagessen eingeladen und im Wagen dorthin geführt worden sei usw. — Sie erzählte mir die Geschichte in allen Details und mit völlig naiver Überzeugung. Von bewußter Lüge war keine Rede. Das Kind hatte keinen Grund dazu und war sonst nicht verlogen.

Die Erzählung Kellers und seine wahre Deutung derselben hat einen um so größeren wissenschaftlichen Wert, als zur Zeit des Erscheinens des „grünen Heinrich“ die Suggestionslehre noch völlig unbekannt war, so daß Keller von jeder Theorie und Forschung anderer unbeeinflußt seine vortreffliche psychologische Beobachtung niederschrieb.

Man kennt in der Psychiatrie schon lange Fälle falscher Selbstbeschuldigungen, wo die Geisteskranken sich mit all den genauesten Details eines nicht begangenen Verbrechens selbst anklagen und sich dem Gericht zur Bestrafung stellen. Ebenso kennt man bei denselben das Vorkommen falscher Anklagen gegen andere Menschen. Man hat diese Dinge bisher stets einfach als Wahnideen betrachtet, welche auf der Basis des Versündigungswahnes oder des Verfolgungswahnes oder der Hysterie, der Manie usw. beruhen, was auch meistens zutrifft. Die Kranken sind davon überzeugt; die Wahnideen sind überhaupt zwangsartige, auf Geisteskrankheit beruhende Autosuggestionen. Aber es gibt Fälle, wo diese Selbstbeschuldigungen einen typischen suggestiven Charakter haben und lediglich auf dissoziativ hysterischer Veranlagung mit entsprechenden Parekphorien beruhen. Ich habe selbst einen Fall beobachtet (Mann), der sich eines in Wirklichkeit von einem anderen begangenen Mordes beschuldigte und dabei kaum etwas melancholisch verstimmt war. Er wurde nach wenigen Tagen einsichtig und gab an, es habe der betreffende wirkliche Mord ihm einen großen Eindruck gemacht; er habe kurz vorher mit der Hehlerin des Mörders verkehrt, und nun sei es ihm plötzlich so geworden, als habe er den Mord begangen; alle einzelnen Umstände, die seine Phantasie ihm dabei ausmalte, kamen ihm so vor, als habe er sie erlebt; er war überzeugt und konnte nicht anders, als sich der Polizei zur Verfügung zu stellen und ihr alles zu gestehen. Jetzt sei es ihm klar, daß alles nur eine Täuschung, wie ein Traum gewesen sei. Der Fall ist rein hysterisch autosuggestiv. Verwandt damit, aber auf anderer

Basis stehend, ist der Fall von Monakow (ein Fall von Selbstbeschuldigung bei Schwachsinn und Melancholie, 1885), wo eine Kranke sich des durch eine andere Person begangenen Kindsmordes beschuldigte, obwohl sie nie geboren hatte und sogar *Virgo* war.

Bei manchen Hysterischen und Phantasielügnern finden wir einen ähnlichen Zustand. Diese Menschen lügen die anderen und sich selbst beständig an, sind aber tatsächlich nicht imstande, Erlebtes von Ersonnenem klar zu unterscheiden. Sie schwindeln und erdichten halb oder ganz unterbewußt. Man erkennt sie psychologisch ganz und gar wenn man ihren falschen Angaben den Wert bewußter Lügen beimißt. Es sind geborene intuitive Lügner; sie können nicht anders als lügen, auch wenn man sie beschwört, prügelt oder verachtet, alle erdenklichen Mittel der Güte und Strenge anwendet, um ihnen das Lügen zu verleiden, sie fahren ganz automatisch, unbewußt fort, die einfältigsten, nutzlosesten Dichtungen einem vorzuschwindeln. Ich habe in meiner Jugend einen solchen unglücklichen Kameraden genau verfolgt und ihn vergebens auf verschiedenste Art in die Kur genommen. Er hatte diese autosuggestive Eigenschaft von seiner Mutter geerbt, die er nie gekannt hatte, da sie ihn wenige Wochen nach seiner Geburt verlassen habe. — Wir haben es hier mit einem konstitutionellen Gehirn- resp. Geistesfehler zu tun, der mit einer habituellen krankhaften Autosuggestibilität sehr nahe verwandt ist. Das Hauptsystem dieser pathologischen Schwindler kann man mit dem Ausdruck *Pseudologia phantastica* bezeichnen (s. Delbrück l. c.). Die berühmte Millionenschwindlerin Therese Humbert gehört meines Erachtens sicher hierher.

§ 14. *Simulation und Dissimulation der Hypnose.* Aus alledem muß für jeden einsichtigen Menschen klar werden, 1. daß der Ausspruch jener ungläubigen „esprits forts“, welche kurzweg die Hypnose für Schwindel erklären, auf beschränkter Voreingenommenheit ohne eigene Prüfung der Tatsachen beruht; 2. daß aber anderseits, wie alle besseren Experimentatoren es bezeugt haben, bei hypnotischen Experimenten eine genaue Kritik und Selbstkritik notwendig ist. Zunächst ist jeder Hypnotisierte schwach, gefällig und sucht die Absichten des Hypnotiseurs zu erraten, um ihm zu folgen. Das ist aber eben keine Simulation, sondern Suggestibilität, d. h. Plastizität durch Parekphorien der Gehirntätigkeit. Man muß dabei genau die Inkonsequenzen beobachten, welche zwischen dem Benehmen des Hypnotisierten im Unterbewußtsein und seinen Angaben im Oberbewußtsein herrschen, die Anekphorien berücksichtigen usw., und ihn ebensowenig als „bewußten“

Simulanten wie als „unbewußten“ Automaten taxieren. Es gibt aber ferner Menschen, welche aus krankhafter Schwindel- oder Lügensucht die Symptome der Hypnose halb unterbewußt simulieren. Es sind meistens hysterische Pseudologiker. Da aber diese Menschen, wie wir sahen, selbst an ihre Lügen glauben, ist ihre Hypnose weder je ganz reell noch je ganz simuliert. Sie spielen mit derselben, fügen Autosuggestionen hinzu, gehorchen oft nur denjenigen Eingebungen, die ihren Launen gerade passen u. dgl. m. Je phantastischer, theatralischer die Suggestion ist, desto besser gelingt sie gewöhnlich bei ihnen. Gewisse Schulen, vor allem die Schule der Salpêtrière, haben leider den großen Fehler begangen, solche Individuen als Grundlage ihrer Experimente zu benutzen. — Es gibt aber auch bornierte Menschen, welche meinen, man wolle nur haben, daß sie sich so stellen, als ob sie schliefen, und die „aus Gefälligkeit für den Experimentator“ simulieren. Bernheim machte darauf aufmerksam. Es ist aber trotzdem sehr leicht, durch Selbstkontrolle und durch genau gestellte Fragen die Quelle dieser Täuschung aufzufinden. Auf der anderen Seite gibt es schwach-eitle Menschen, welche sich nachträglich schämen, hypnotisiert worden zu sein, und welche behaupten, simuliert zu haben, während sie in Wirklichkeit ganz gut hypnotisiert waren. Bernheim hat speziell noch auf diese Fälle aufmerksam gemacht, die ich ebenfalls einigemal beobachtet habe. Kommt man dahinter, so genügen gewöhnlich einige richtig applizierte Suggestionen, um sie zum spontanen Geständnis ihrer falschen Aussage am zuständigen Ort zu zwingen. Andere wiederum befinden sich in dem aufrichtigen Glauben, nicht hypnotisiert worden zu sein, weil sie nach der Hypnose nicht anekphorisch sind. „Sie hätten nicht versuchen wollen,“ den Arm herunterzutun. Da genügt eine kühne Herausforderung, sie zu überweisen: „Versuchen Sie doch mit Ihrer ganzen Kraft; ich erlaube es Ihnen; ich bitte Sie darum — aber Sie können nicht.“

Zeigt man Mißtrauen einem Hypnotisierten gegenüber, so kann man ihm dadurch, ohne es zu merken, die Suggestion geben, er habe simuliert, und ihn so zu einem falschen Simulationsgeständnis (Erinnerungsfälschung) veranlassen. Ich sah einen klassischen Fall derart, den ein mißtrauischer Arzt verursachte:

Der Hypnotisierte, ein Mann, kam zu mir in Tränen aufgelöst und gestand mir, er habe gar nie geschlafen, es sei alles Schwindel gewesen, er habe alle Nadelstiche empfunden, die posthypnotischen Erscheinungen nur so gemacht, um mir zu gefallen usw. Neben ihm stand der Arzt mit ernster Miene, der ihm dieses Geständnis (natürlich

durch Suggestivfragen und in bester Absicht) entlockt hatte. Ich ging scheinbar darauf ein, machte dem Hypnotisierten die Lektion, sagte ihm, er solle sich schämen, so charakterlos zu sein, und ließ ihn heilig versprechen, mir von nun an stets nur die purste Wahrheit zu sagen, was er mir mit tiefster Gemütsbewegung versprach. So rührend die Szene war, so wußte ich doch ganz genau, daß er nicht simuliert hatte, denn er war tief hypnotisiert gewesen, total somnambul; sein Gesichtsausdruck in der Hypnose und beim Erwachen gehörte zu denjenigen, welche nicht simuliert werden können. Sofort nach dem Versprechen und der Versöhnung hypnotisierte ich ihn in Gegenwart des Arztes wieder. Ich suggerierte dann Anästhesie der Hand. Die zwei ersten Nadelstiche spürte er doch und gab dies auch in der Hypnose an; die späteren aber spürte er absolut nicht mehr, negierte auch, etwas empfunden zu haben, und die übrigen Suggestionen gelangen wie früher. Nach dem Erwachen gab er an, zwei Nadelstiche gespürt zu haben. Von allen übrigen wußte er nichts mehr, obwohl die vielen späteren Nadelstiche tiefer waren als die ersten. Damit war der Hypnotisierte beruhigt und der Arzt belehrt.

O s k a r V o g t fügt noch folgendes hinzu (F o r e l, Hypn. 3. Aufl.):

„Solche Simulationsgeständnisse können natürlich auf Autosuggestionen ebenfalls beruhen. Sie setzen in diesem Fall einen Grad der Beeinflussung voraus, bei dem höchstens eine vorübergehende Anekphorie vorhanden ist. Es seien zwei Fälle hier mitgeteilt.“

„1. Patient, nervengesund, ist in der zweiten Sitzung somnambul. Er führt einige Befehle posthypnotisch prompt aus. Patient wird vor dem Verlassen des Arztes Amnesie für die ausgeführten Befehle suggeriert. Er verläßt vollständig amnestisch den Arzt. Nach drei Tagen kommt Patient wieder und erklärt, nicht hypnotisiert gewesen zu sein. Er wisse alles. Die Befehle habe er nur dem Arzt zu Gefallen getan. Die Amnesie hatte nicht vorgehalten; dieser Umstand hatte die Vorstellung, überhaupt nicht hypnotisiert gewesen zu sein, hervorgerufen. Eine neue Hypnose überzeugte den Patienten.“

„2. Ein Arzt, sehr zu Autosuggestionen neigend, wird hypnotisiert. Patient ist somnambul. Es gelingt eine posthypnotische Halluzination und posthypnotische Ausführung eines Befehles prompt. Patient, der an Schlaflosigkeit leidet, soll abends einen Schluck Wasser nehmen und dann sofort einschlafen. Nach dem Erwachen ist Patient zweifelhaft, ob er geschlafen habe; dabei ist er vollständig amnestisch. Im Laufe des Tages weicht die Amnesie. Am Abend ist ihm bereits äußerst zweifelhaft, daß er überhaupt hypnotisiert gewesen sei. Da es doch

möglich sei, nimmt er noch einen Schluck Wasser, aber ohne hernach einzuschlafen. Nunmehr war er fest überzeugt, überhaupt nicht hypnotisiert worden zu sein.“

Man sieht, daß die zwei letzten Kategorien von Täuschungen keine ernste Schwierigkeit bieten, während die erste (hysterische Leute und krankhafte Schwindler) durch ihre unentwirrbare Vermengung mit wirklicher Hypnose oft absolut nicht klarzustellen ist. Es bleibt nur noch eine klarbewußte Simulation für bestimmte Zwecke übrig. Dieselbe kommt dann und wann vor und kann anfänglich täuschen, weil man bei der erstmaligen Hypnose eines Menschen mit der Kontrolle vorsichtig sein muß. Doch riskiert der Simulant wirklich gefangen, d. h. hypnotisiert zu werden, wenn er sich zu gut in seine Rolle hinein-denkt. Tut er es nicht, so wird er einen geübten Experimentator nicht lange täuschen, wenn er nicht selbst den Hypnotismus gut kennt. Zudem hat die Sache nur den Wert eines ziemlich einfältigen Späßes, den die wenigsten Menschen treiben, vor allem nicht die Kranken, die geheilt werden wollen, und die gar dafür den Arzt bezahlen.

In Nr. 46 vom 15. November 1890 der Berliner klinischen Wochenschrift hat Herr Prof. Fr. Fuchs in Bonn unter dem Titel: „Die Komödie der Hypnose“ eine sehr drollige, höhnische Satire der hypnotischen Demonstrationen eines „ausländischen Meisters“ geschrieben, und glaubt einen Somnambulen als Simulanten entlarvt zu haben. Aus seiner Angabe, daß der betreffende Professor „die wichtige Entdeckung der Fernwirkung von Arzneimitteln in verschlossenen Gläsern“ verübt habe, sowie aus der unglaublichen Kritiklosigkeit der Experimente, die er bei ihm gesehen hat, zu schließen, dürfte ich kaum irren, wenn ich in dem betreffenden Meister und Professor Herrn Dr. L u y s in Paris vermute. Wenn in der Tat Herr Prof. Dr. F u c h s den Hypnotismus nur durch L u y s kennt, kann ich seine Kritik nicht ganz unzutreffend finden. Daraus aber, daß L u y s in der Gehirnanatomie eine fast ebenso große Kritiklosigkeit an den Tag gelegt, Fasersysteme beschrieben hat, welche nur er gesehen, und welche zweifellos nicht existieren usw., darf man nicht den Schluß ziehen, daß die Gehirnanatomie Hokusfokus sei. Dennoch ist die Schlußfolgerung des Herrn Prof. F u c h s bezüglich des Hypnotismus ungefähr dieselbe.

Interessanter ist der Versuch, den Herr Prof. F u c h s anstellt, um nachzuweisen, daß ein unbescholtener junger Mann, der von einem Herrn K r a u s e in Bonn öffentlich hypnotisiert worden war, dabei Komödie gespielt habe.

Herr Prof. F u c h s hypnotisierte selbst diesen jungen Mann später zur Kontrolle. Vor der Hypnose nun gab er ihm — allerdings ohne sich dessen bewußt zu sein, aber dennoch sehr eindringlich — allerlei Suggestionen, aus deren Eintreffen er auf Simulation schließen zu müssen glaubt. Er setzt ihm z. B. eindringlich auseinander, daß er nachher in der Hypnose den Nervus radialis drücken werde und daß sich dann die zugehörigen Muskeln kontrahieren würden, demonstriert ihm aber tatsächlich Bewegungen, die durch Innervation des Nervus medianus hervorgerufen werden. Diese im Wachzustande nachdrücklich von Herrn Prof. F u c h s gegebene Suggestion wird dann natürlich prompt von dem Individuum in der Hypnose ausgeführt. Herr Prof. F u c h s jedoch ruft aus: Ertappt! Simulation! usf. Dann aber hält er dem jungen Mann seine „Simulation“ vor und bringt ihn schließlich zum Geständnis (wiederum durch Suggestivfragen!), daß er „vielleicht in der Hypnose, ohne sich dessen bewußt zu sein, Komödie spiele“. Um dem jungen Mann „einen ehrenvollen Rückzug offen zu lassen“, also aus purer Humanität, drang Herr Prof. F u c h s nicht auf ein volles Geständnis. Daß er ein solches, wenn er gewollt hätte, genau wie der oben von mir zitierte Arzt, retroaktiv hätte suggerieren können, daran ist freilich nicht zu zweifeln. Aber trotz der scheinbaren Entlarvung durch Prof. F u c h s hatte der junge Mann zweifellos nicht simuliert.

Zum Schluß führt Herr Prof. F u c h s ein sehr schönes Beispiel von suggestiver Heilung eines Blepharospasmus durch den elektrischen Strom aus seiner eigenen Praxis an und erklärt dabei selbst (ganz wie wir!), daß nicht die Elektrizität, sondern die Vorstellung die Heilung herbeigeführt habe.

Es ist wirklich amüsant und lehrreich zugleich, wie die ganze Darstellung des Herrn Prof. F u c h s von A bis Z eine von ihm freilich nicht beabsichtigte, aber doch fast in jedem Detail zutreffende Bestätigung der Suggestionslehre und eine ebenso scharfe Verurteilung der Ch a r c o t'schen Schule (am meisten freilich noch der L u y s'schen Verblendung) enthält.

§ 15. **Bedeutung der Suggestion.** Wir können, auf das bereits Gesagte verweisend, uns kurz fassen. Die erste Bedeutung der Suggestion ist eine psychologische und psychophysiologische. Sie gibt dem Psychologen eine naturwissenschaftliche Experimentalmethode in die Hand, die ihm bisher in dieser Art gefehlt hatte. Und was für ein wunderbar feines und mannigfaltiges Reagens

ist sie, mit welchem alle Eigenschaften der Seele bis in ihre feinsten Nuancen der Logik, der Ethik, der Ästhetik beeinflußt und modifiziert werden können (vgl. O. Vogt, weiter unten, sowie den Amnesiefall [Anekphorie] von Dr. Naefs Dissertation).

Die Suggestion zeigt sich bei genauer Betrachtung als ein Eingriff in die ekphorische Dynamik unserer Seele. Sie parekphoriert, was assoziiert war, und assoziiert oder dissoziiert es entsprechend neu. — Ihr Haupteingriff ist aber ein hemmender oder bahnender und eine Parekphorie der latent assoziierten (unterbewußten) Engrammkomplexe. Die parekphorierte Großhirndynamik des Hypnotisierten ist im Zustand der Schwäche, der „Hypotaxie“, gegenüber der gut konzentrierten und ekphorierten Dynamik des Hypnotiseurs, die ihr vermittle der Sinnesorgane aufgedrängt wird. Ihre Tätigkeit wird plastisch lenksam und muß mehr oder weniger unwiderstehlich sich der Suggestion anschmiegen. Die Ursache dieser Subordination liegt aber nicht in einer besonderen Stärke des Hypnotiseurs, sondern in dem Gefühl, in der Überzeugung des Unterliegens, im Bewußtsein des Hypnotisierten. Im normalen Schlaf sind wir alle im Zustand der Hypotaxie, der Schwäche, der parekphorierenden Dissoziation, verwechseln wir alle unsere Gedanken (Träume) mit Erlebnissen. Deshalb ist der Schlaf für die Suggestion so vorteilhaft. Im Schlaf muß sogar das kräftigere Gehirn den Suggestionen des sonst schwächeren, aber jetzt wachenden, und daher kräftiger ekphorierenden gehorchen. Ist aber einmal eine Seele A (ein Gehirn) auf diese Weise von einer anderen B energisch beeinflußt worden, so bleibt durch die Erinnerung, welche die Überzeugung schafft, daß die Seele B das Vermögen habe, auf die Seele A einzuwirken, die Disposition zu einem späteren Ekphoriert-, resp. Beeinflußtwerden durch B vorhanden. In Wirklichkeit aber ist es die Tätigkeit der Seele (des Gehirns) A, welche die mächtigen Suggestionseffekte vollbringt. Sie wird nur von der Seele B mehr oder weniger genau und nach Belieben gelenkt, d. h. zur bleibenden Dissoziation, Assoziation, Hemmung oder zur kräftigsten Parekphorie, resp. Ekphorie angeregt. Das Bändigen der Löwen und Elefanten beruht auf ähnlichen Vorgängen.

B benutzt nur die in A vorhandenen Engrammkomplexe, welche in der Seele A eigentümlichen Art und Weise ekphoriert werden und den Suggestionen von B nur deshalb folgen, weil sie nicht mehr einer gut ekphorierten Gesamtkonzentration gegenüber B fähig sind und ihre eigene Stärke nicht fühlen. Die Ekphorien des A werden daher immer mehr von B's Suggestionen geleitet und folgen immer automatischer denselben, für den Anfang wenigstens.

Wir finden ganz ähnliche Erscheinungen bei dem Einfluß der Menschen aufeinander im politischen Leben, im sozialen Leben überhaupt. Wir finden sie bei den Leithammeln unter den Kindern wie unter den Tieren, bei gewissen Propheten und Häuptlingen, bei den Weißen gegenüber den Negern, bei Napoleon I. und Bismarck gegenüber Europa, beim Menschen gegenüber den Haustieren, bei dem Siegenden gegenüber dem Besiegten überhaupt, sowohl bei Menschen als bei Tieren. Ja man kann ähnliche Nervenerscheinungen sogar bei Insekten (Ameisen)¹⁾ beobachten, wenn nach kecker Überrumpelung durch wenige kleinere Ameisen eine mächtige Schar größerer und stärkerer Tiere widerstands- und mutlos davonlaufen, ihre sonst so sorgsam erzogenen Larven und Puppen feige verlassend. Es ist dies auch eine eklatante Suggestionswirkung. — Nur darf man diesen Analogien, so verlockend sie auch sind, nicht zu wörtliche Bedeutung beilegen. Es sind eben nur *a n a l o g e* Vorgänge.

Wir dürfen vor allem die wirkliche Beeinflussung eines Menschen durch reine Vernunftgründe nicht als Suggestion bezeichnen. Es gibt aber alle möglichen Übergangsstufen von diesen Einwirkungen bis zur ganz unterbewußten echten Suggestionswirkung.

Die historische und ethnologische Bedeutung der Suggestion ist viel größer, als man gewöhnlich glaubt. Wir verweisen auf das vortreffliche Werk von Prof. Dr. Otto Stoll: *Suggestion und Hypnotismus in der Völkerpsychologie*, Leipzig, K. F. Köhlers Antiquarium 1894 (2. Aufl. 1904, Leipzig, Veit & Co.). Ihre Wirkungen zeigen sich bei allen Völkern, in allen Kulturstufen, und spielen besonders bei der Religion und der Mystik eine hervorragende Rolle. Stoll hat dies aufs schlagendste dargetan. Phylogenetisch können wir sie von den tiefstehenden Völkern aus bis in das Tierreich verfolgen.

Im Krieg und in den Revolutionen spielt die Suggestion eine große Rolle. Man sah z. B. bei der französischen Revolution suggerierte, sonst brave Burschen tigermäßig morden (*septembriseurs*) und ihre Taten später tief bereuen. Man erlebt im heutigen Weltkrieg wieder genug Beispiele von Suggestion der einzelnen und der Massen.

Ein wunderbarer historischer Fall, wo autosuggestive Halluzinationen eine weltgeschichtliche Rolle spielten, ist Johanna Darc, die Jungfrau von Orleans. Ich verweise auf die Arbeit von Fräulein Dr. med. Jos. Zürcher über diesen bedeutungsvollen Gegenstand (Verlag von Oswald Mutze, Leipzig 1895). Nach meiner Überzeugung

¹⁾ For el, *Fourmis de la Suisse*, 1874, S. 314 und: *Die psychischen Fähigkeiten der Ameisen*, München, E. Reinhardt, 1901, S. 37.

war Johanna Darc eine genial und ethisch angelegte Hysterika. Ihre Halluzinationen beruhten durchaus nicht auf Geistesstörung, sondern auf fortgesetzten Autosuggestionen, die ihr von ihrer religiösen und patriotischen Exaltation eingegeben wurden, und die wiederum durch Beeinflussung der Armeeleiter zur Befreiung Frankreichs führten, während umgekehrt die von der Angst vor der „Hexe“ suggerierten Engländer davonliefen.

Praktisch ist die Suggestion, wie wir bereits sahen, in der medizinischen Therapie wichtig. Sie kann die Bildung und die Beseitigung von Gewohnheiten stark beeinflussen.

Diese Erfahrung bringt uns zur pädagogischen Bedeutung der Suggestion. Wer die Suggestion nicht verstanden hat, erschrickt vor diesem Gedanken. — Wer sie aber völlig erfaßt hat, wird sie wohl zunächst in zwei Weisen pädagogisch zu verwerten wissen. — Erstens symptomatisch, sozusagen ärztlich, um schlechte, verderbliche Gewohnheiten, perverse Charaktereigenschaften zu bekämpfen. Hier muß sie wie die therapeutische Hypnose angewendet werden, und wie bei dieser wird man sich befeißigen müssen, sie nicht ad infinitum, sondern nur so lange als nötig zu verwerten; man wird auf jede Weise suchen müssen, den Erfolg durch richtig geleitete Autosuggestionen zu einem dauernden, sich selbst weiterzuchtenden zu machen.

Zweitens aber wird die Suggestion, von einem anderen Gesichtspunkt betrachtet, zu einem der interessantesten Zukunftsprobleme der Pädagogik und der entwicklungsgeschichtlichen Psychologie werden.

Jeder weiß, daß es Lehrer, Eltern, Erzieher gibt, welche aus den Kindern machen, was sie wollen, während andere genau das Gegenteil erreichen und nur Ungehorsam und Widerspruch erfahren. Dies beruht einzig und allein darauf, daß die Kinder unter einer unterbewußten Suggestionswirkung der ersteren, nicht dagegen der letzteren stehen. Wiederholte, ungeschickte Mahnungen, Jammern oder Schimpfen über nicht respektierte (z. B. väterliche) Autorität, machtloses Zeigen von Affekten, besonders von Zornaffekten, kurz, Bloßlegung der Schwächen des Erziehers sind bekanntlich diejenigen Dinge, welche bei den Kindern Ungehorsam, Widerspruchsgeist und damit Widerspenstigkeit gegen die Erziehung erzeugen. — Wer dagegen das Gehorchen als selbstverständlich, als unvermeidlich, seine Lehren als undiskutierbar hinzustellen versteht, tut nichts anderes, als instinktiv suggerieren; ihm wird auch instinktiv gefolgt. Übertreibung dieser Methode, besonders Fortbetreiben derselben bis zu einem späteren Alter der Kinder, bietet die Gefahr, den Autoritätsglauben und die Unselbständigkeit groß-

zuziehen. Zu rechter Zeit und am rechten Ort muß der Geist der vernünftigen Diskussion herangezogen werden. Hat man aber einmal verstanden, daß der Schlüssel jener geistigen Wirkungen und Rückwirkungen in der richtigen Anwendung der Suggestion bei den Kindern liegt, so wird sich die Pädagogik mit Bewußtsein und System des bisher unbewußt und regellos Angewendeten zu bedienen lernen und kann daraus enorme Vorteile ziehen. Vor allem wird man in der Schulluft durch Liebe, Begeisterung, Weckung des Interesses usw. die Kinder für die Schule suggerieren, in der gleichen Weise wie der Hypnotiseur seine Kranken für sich gewinnt. Darin liegt auch ein Teil des Geheimnisses des Erfolges der neuen Reformschulen des Dr. Lietz in Ilensburg-Haubinda (nach meinen früheren Eindrücken von dort), des Dr. Reddie in Abbotsholme, der Herren Zuberbühler und Frei in Glarisegg (Schweiz), der Odenwaldschule des Herrn Dr. Geheeb, der Landerziehungsheime Seengen-Hallwyl (Dr. Grunder), Hof Oberkirch bei Uznach, Kefikon bei Frauenfeld u. a. m., während das alte Schulsystem umgekehrt die Schüler meistens gegen Schule und Lehrer suggeriert.

Um sich klar über den pädagogischen Wert der Suggestion zu werden, muß man stets bedenken, daß der Charakter des Menschen in jedem Augenblick seines Lebens die Resultante zweier Komponentenkomplexe: der Vererbung und der Erwerbung, ist. Man macht gewöhnlich den Fehler, alles nur von dem einen oder nur von dem anderen dieser beiden Kräftekomplexe ableiten zu wollen. Die erbten Anlagen bilden freilich die tieferen, zäheren Kräfte, doch sind auch sie bald tiefer, bald weniger tief als Anlage erblich fixiert, und im letzteren Fall sind sie um so erfolgreicher durch konsequente erzieherische (anpassende) Einwirkungen, d. h. durch angemessene Engraphie und Ekphorie zu bekämpfen, die durch Wiederholung zu Gewohnheiten oder sekundären Automatismen werden. Hierbei kann die Suggestion einsetzen und erfolgreich wirken. Man hat viel Wesens aus der Willenserziehung (z. B. Dubois mit seiner „Persuasion“ u. a. m.) gemacht und meistens dabei vergessen, daß der Wille an und für sich nichts als eine Resultante erblicher Anlagen und erworbener Vorstellungen und Affekte (Engramme); zum Zweck des Handelns (Motilität) darstellt. Passende erzieherische Suggestionen zur Freude an einer passenden sozialen Arbeit sind daher für jeden die beste „Willenserziehung“. Freilich kann der Trieb zum Willen erblich schwach oder stark sein.

Wir müssen hier auf die wichtige soziale Seite der affektiven

Suggestion hinweisen. Man weiß zwar im allgemeinen, daß gute Sitten durch schlechte Gesellschaften verdorben werden, daß junge Leute besonders leicht zu korrumpieren sind; man kennt die Macht der Presse, der Mode, der „öffentlichen Meinung“, des Spottes, des religiösen und politischen Fanatismus, der schlechten Romane, der Kinematographen usw. Aber man überschätzt dennoch die Fähigkeit des „freien Willens“, der „freien Menschen“, sich gegen diese Massensuggestionen zu wehren. Ein genaueres und tieferes Studium der Verhältnisse läßt bald die schreckliche Schwäche der großen Mehrzahl gegen solche Suggestionen erkennen. Wie steht ein armes Mädchen da gegenüber den tückischen, raffinierten Fallen, welche ihm die Helfershelfer der Erwerbskuppelei unter sorgfältiger Anwendung aller psychologischen Hebel des Betruges, der Verführung, der Geldnot, des Alkohols und des Terrorismus stellen? Wie steht das vermeintlich souveräne Volk der Wähler da gegenüber dem Tendenzgeschrei und den oft systematischen Verdrehungen verfehlter Existenzen, welche sich meist als Journalisten die Sittenrichterei und Belehrung der Welt anmaßen, sowie gegenüber den Machinationen der politischen Cliquen? Große Keckheit mit dem pathetischen Ton oder Stil einiger Schlagwörter und nicht die Gründe der Vernunft, nicht einmal die klare Wahrheit suggerieren erfahrungsgemäß die große Schafherde am besten, und die paar vernünftigeren, selbständigeren Menschen, die nicht folgen wollen, haben das Nachsehen. Dazu kommt die Angst vor den Gewalttätigen, die den Massen imponieren. Wann wird die Gegensuggestion einer gesunden menschlichen Moral die Oberhand gegenüber den zersetzenden Suggestionen unserer unsittlichen, der Geldmacht verkauften Politik und Literatur einerseits und veralteter religiöser Mystik andererseits gewinnen? Übrigens wirkt in all diesen Fällen die Suggestion nicht in ihrer reinen, echten Form, sondern mannigfaltig mit bald mehr, bald weniger bewußten mißverstandenen Vernunftgründen, vor allem aber mit Gefühlen und Affekten kombiniert, so daß jene verschiedenen Elemente meist schwer voneinander zu trennen sind.

§ 16. Wesen der Suggestionenwirkung. Was wir von der Suggestion wissen, bewegt sich einerseits in der subjektiven Introspektion des Hypnotisierten, andererseits in den bei ihm beobachteten motorischen, vasomotorischen, sekretorischen und ähnlichen Reaktionen. Wie steht es aber mit der physiologischen Korrespondenz, d. h. wie geht es physiologisch zu, in jenen unterbewußten Mechanismen, welche die Suggestion mit ihrer Wirkung verbinden und in welche die Hypnose uns

nur durch sporadische Ekphorien oberbewußter Vorgänge mit dem Inhalt der Unterbewußtseine flüchtige und abgerissene, stets nur subjektive, somit rein psychologische Einblicke gewährt?

An Hand der Resultate der Hirnanatomie haben Meynert, Wernicke, Munk, Exner, Sachs u. a. versucht, sich eine Vorstellung der Mechanik der Neurokyme des Gehirnes zu machen, deren synthetische Introspektion das Bewußtsein darstellt. Der Inhalt des letzteren wird uns aus anfangs erklärten Gründen stets Stückwerk bleiben. Allein die Physiologie könnte als geschlossene Kausalkette zu einer Lehre des Seelenmechanismus führen. Freilich fehlt uns der Schlüssel zur Mechanik des Lebens überhaupt. Aber wir dürfen uns dennoch dieselbe biologisch mit Analogieschlüssen approximativ zu erklären versuchen. Nach meiner Ansicht hat Oskar Vogt, vor R. Semons „Mneme“ und „Mnemische Empfindungen“, einen der besten Versuche zur Erklärung der Hirndynamik gemacht. Im folgenden will ich denselben auszugsweise wiedergeben.

Erläuterung und Ergänzung zu Oskar Vogts hypothetischen Anschauungen¹⁾ über das Wesen und die psychologische Bedeutung des Hypnotismus.

Unter **K o n s t e l l a t i o n** versteht V o g t in dieser vorzüglichen Arbeit den gesamten Gehirnmechanismus, der einem psychologischen Vorgang entspricht. Die Konstellation ist die Resultante bewußter und unbewußter (unterbewußter) Vorgänge. Sie beeinflusst sowohl die Qualität wie die Intensität der bewußten Erregung. Sie überragt sogar vielfach in ihrer assimilierenden Tätigkeit die Bedeutung der peripheren Reize für die Qualität der bewußten Erregung. Auf solchen Dingen beruht der Schein der Willensfreiheit.

Terminologisch nimmt V o g t den Parallelismus an, versteht ihn aber im Sinn der monistischen Identität und nicht des Dualismus.

Infolge einer auf vasomotorischem Wege bedingten Ausschaltung rufen zu starke periphere Reize eine Ohnmacht, statt hyperästhetischer Bewußtseinserscheinungen hervor. Unser qualitatives und quantitatives psychologisches Unterscheidungsvermögen beruht auf einem passiven Bewußtwerden physiologischer Unterschiede (damit bekennt sich z. B. V o g t zur Identitätstheorie).

¹⁾ Oskar Vogt, Zur Kenntnis des Wesens und der psychologischen Bedeutung des Hypnotismus. Zeitschrift für Hypnotismus 1895—96. Leipzig bei Ambrosius Barth.

Wo Bewußtseinserscheinungen auftreten, tendieren sie sofort zu synthetischen Prozessen (Homophonie Semons; vgl. S e m o n: Die mnemischen Empfindungen), so daß schon von Jugend auf der Mensch nur noch zusammengesetzte psychische Erscheinungen besitzt. Die (durch die entsprechende Anordnung der Reizpforten der Sinne bedingte) synchrone Erregung der einzelnen Elemente des Bewußtseinsinhaltes führt mittels Ekphorien zu ihrer Assoziation, welche durch Übung fixiert wird. Zu einer psychologischen Synthese ist ein erster Grad homophoner Fixierung nötig. Weitere Fixierung bedingt das Wiedererkennen und noch weitere die Reproduktionsfähigkeit durch wiederholte Ekphorie. Es gibt simultane und sukzessive Ekphorien und Assoziationen der Psychome.

Unter „Assimilation“ versteht W u n d t die Tatsache, daß im ganzen erinnerlichen psychologischen Gebiet eines Menschen überhaupt keine isolierte Empfindung mehr, sondern nur noch solche vorkommen, die unter Miterregung von Erinnerungsbildern ekphoriert werden. Deshalb mischen sich bei jeder Wiederholung wechselnde neue Elemente mit derselben Vorstellung, die sich folglich niemals ganz identisch ist (z. B. die Vorstellung einer Rose).

Somit kommt W u n d t s Assimilation ungefähr auf dasselbe hinaus wie S e m o n s Homophonie. Was in den häufig wieder ekphorierten Engrammkomplexen identisch oder fast identisch ist, wird homophon synthetisch assimiliert; was dagegen deutliche Unterschiede aufweist, wird als differential (S e m o n) nebelhaft, oder gerät in Wettstreit. Je komplizierter, zusammengesetzter die Assoziationen wiederholt ekphoriert werden, desto mehr Differentiale gibt es, und desto nebelhafter wird daher das ganze Bild. Der Grad dieser Nebelhaftigkeit bedingt den Grad der Abstraktion. Dennoch bestehen im Gehirn die scharfen (konkreten) Engrammkomplexe als Komponenten neben den höheren nebelhaften abstrakteren Synthesen. In der folgenden Begriffsserie, die vom Abstraktesten zum Konkretesten schreitet: Weltall, Energie, Materie, Lebewesen, Tier, Hund, Mein Haushund, dieser jetzt (oder: das Gute, die menschliche Güte, Eine gute Tat, Eine Rettung, Die Rettung des Kindes H. M. durch A. K.) besteht in meinem Hirn der momentane Engrammkomplex z. B. meines jetzt gesehenen Hundes selbständig und scharf konkret für sich, und außerdem als Bestandteil aller Begriffe der Serie. Der introspektiven Bewußtseinseinheit (Synthese) entspricht als reelle Identität das homophone Zusammenklingen (die Assimilation) des Identischen bei jeder Ekphorie, gleichviel ob diese mehr konkret

oder mehr abstrakt ist. Aber die Zusammensetzung ist derart, daß selbst beim jetzigen Anblick meines Hundes die übrigen abstrakteren Komplexe der Serie homophon teilweise mitklingen.

Das Prinzip der psychischen Synthese der Psychome ist somit das, daß sich niemals ganze Komplexe von Bewußtseins-elementen synthetisch vermischen, sondern nur deren einzelne Elemente sich homophon decken. Um reproduziert werden zu können, muß also eine Assoziation so weit fixiert sein, daß sie in ihrer Gesamtheit von einzelnen ihrer Elemente aus erregt (ekphoriert) werden kann.

Bei stark dissoziablen (zu Parekphorien neigenden) Menschen kommen lebhaftere Phantasiebilder der originalen, vom Sinnesreiz ausgelösten Empfindung qualitativ näher.

Die Intensität einer Vorstellung hängt von der Intensität der Erregung der einzelnen Elemente, ihre Deutlichkeit dagegen (Lehmann) von der Intensität derselben, d. h. von der Zahl der zugleich erregten Elemente ab. Es sind somit verschiedene Dinge.

Semon hat die Bedingungen der Deutlichkeit (Vividität) durch den Originalreiz und durch die mnemische Wiederholung der originalen Empfindungen näher gezeigt.

Ferner bildet unter gleichen Ernährungsbedingungen die psychische Energie eines Individuums eine Konstante. Das heißt z. B., daß man nicht zugleich intensiv Zahnweh empfinden und intensiv einem Schauspiel folgen kann. Die Intensität des einen Vorganges bedingt eine Abschwächung derjenigen des anderen.

Die Assoziationen bewegen sich, dem Energiegesetz folgend, in eingeübten Reihen stets in der Richtung des geringsten Widerstandes. Da wo es nicht der Fall zu sein scheint, liegt die Ursache unterbewußt.

Die Aufmerksamkeit erklärt sich V o g t wie folgt: Das Zentrum, dessen Stoffwechsel sich steigert, bekommt funktionelle Reize von den Zentren, deren Stoffwechsel abnimmt. Tatsächlich steigen enorm viel mehr periphere Sinnesreize zum Hirn als apperzipiert (oberbewußt empfunden) werden. Diese zahlreichen, im Großhirn anlangenden Neurokyme (Nervenreize) werden alle dahin abgeleitet, wo bereits eine stärkere Erregung stattfindet, die dadurch noch mehr gestärkt wird. Wenn zwei Zentren gleichmäßig erregt sind, so zerteilen sich entsprechend die anlangenden Neurokyme. Ist ein Zentrum A allein stark erregt, und kommt plötzlich ein Neurokym von außen zu einem anderen Zentrum B und erregt es intensiv, so werden alle Neurokyme zu B abgeleitet und die Erregung des Zentrums A läßt nach. So wird die Aufmerksamkeit von A nach B abgelenkt. Illusionen können auf

ähnliche Weise bewirkt werden. Man erwartet z. B. jemanden. Nun hört man ein Geräusch und glaubt aus demselben die Schritte des Erwarteten zu vernehmen. Die starke Erwartung hat das Erinnerungsbild der bekannten Schritte so verstärkt, daß es, mit dem wirklichen Geräusch assimiliert, dasselbe übertönt und die Illusion durch Homophonie bewirkt.

Diese Überlegungen führen V o g t zur alten S c h i f f s c h e n Ansicht zurück, daß den neurodynamischen Hemmungen Ableitungen von Reizenergien zugrunde liegen, die als Kompensationserscheinungen für anderwärts stattfindende Zuleitungen aufzufassen sind. So kann nicht nur der Ort des Reizes, sondern auch seine Intensität die Qualität der Wirkung beeinflussen. F r e u s b e r g hat beispielsweise gefunden, daß beim Hund ein schwacher Reiz des Penis eine Erektion auslöst, dagegen ein starker Reiz des erigierten Penis zur Erschlaffung desselben, aber zugleich zur reflektorischen Erregung einer Beinbewegung führt. Das kommt daher, daß ein Teil der angestauten stärkeren Reizenergie vom Erektionszentrum aus irradiert und so zum Teil zum Zentrum der reflektorischen Beinerregung gelangt. Da dieses letztere aber stärker erregbar ist, gleitet nun das ganze Neurokym dorthin und der Penis erschlafft. Eine Reihe ähnlicher Tatsachen stützt weiter V o g t s Ansicht, die attentionelle Intensitätssteigerung auf eine Bahnung durch zugeleitete Neurokyme zurückzuführen.

V o g t gelangt ferner zu H e r i n g s Ansicht, daß alle psychischen Erscheinungen, somit auch die Bewegungen, durch periphere Reize ausgelöst werden, und daß es keine absolut zentrogenen Bewegungen gibt. H e r i n g zeigt z. B., wie ein enthirnter Frosch total regungslos wird, sobald man alle hinteren Rückenmarkswurzeln trennt. Welche Richtung aber die peripheren Neurokyme im Zentralnervensystem einschlagen, hängt natürlich von der momentanen Konstellation ab.

Parekphorien und verbleibende Dissoziationen sind von der gewohnten Wachnorm abweichende Konstellationen; es gibt da alle Übergänge von einer leichten Kritiklosigkeit bis zum Traum.

Die Herabsetzung der Erregbarkeit, die wir Hemmung nennen, ist normaliter nutritiver Natur.

Eine Stoffwechselverminderung bewirkt Erschöpfung, so daß die Dissimilation die Assimilation übertrifft. Die Hirnanämie, die stets mit dem Schlaf einhergeht, bewirkt einen ähnlichen Vorgang, wird aber von Ermüdung (Parekphorie) eingeleitet. Im parekphorierten Traum staut sich das Neurokym in einem Zentrum, infolge eben jener Anämie, was die Erweckung der assoziierten Gegenvorstellung hindert und die Intensität des Traumes steigert.

Theorie des Schlafes. Schon in der dritten Auflage dieses Buches hatte ich die Unzulänglichkeit der Theorien dargetan, die den Schlaf auf Ansammlung von Ermüdungsstoffen (Milchsäure, Preyer) zurückführen wollen, oder wie Kohlshütter die Tiefe des Schlafes an der Intensität des zum Wecken nötigen Reizes messen zu können glauben. Wie frühere Kenner der Träume (Maury u. a. m.) habe ich gezeigt, daß das Gehirn erschöpft sein kann, ohne zu schlafen, umgekehrt schlafen kann, ohne erschöpft zu sein, und daß leichte Reize wecken können, wo starke nicht wecken; kurz, daß der Schlaf, wenn auch durch Erschöpfung sehr begünstigt, zweifellos mit ganz anders angepaßten, suggestiven Mechanismen zusammenhängt. Oskar Vogt entwickelt nun eine sehr sinnige Anschauung, welche wesentlich damit übereinstimmt aber weiter auf die physiologischen Verhältnisse Rücksicht nimmt.

Wir sahen, daß die Erregung der Zentra durch Zuleitung zunimmt, wo keine anderen noch stärkeren Erregungen ableitend wirken. Es gibt besondere Zentra, vor allem das Reflexzentrum für die Schließung des Musculus orbicularis oculi, deren Erregung dazu tendiert, die beim Einschlafen auftretenden neurodynamischen Vorgänge auszulösen. Ist die Großhirnrinde infolge von Erschöpfung vermindert erregt, so werden die Neurokyme zu jenen Zentren zugeleitet. Aber auch durch Ekphorie, Suggestion usw. können dieselben erregt werden und dadurch den Schlaf hervorrufen. Noch wichtiger ist jedoch ein vasomotorisches Reflexzentrum, dessen Erregung eine zunehmende Anämie des Gehirns veranlaßt, welche Schwerfälligkeit usw. und Schlaf bewirkt. Mosso hat unzweifelhaft bewiesen, daß eine Gehirnanämie mit dem Schlaf einhergeht. Daß aber dieselbe auf dem ekphorischen Reflexweg und nicht nur durch Erschöpfung hervorgerufen werden kann, beweist die Beobachtung, beweist vor allem der Hypnotismus. Folglich ist ein solches vasomotorisches Zentrum ein direktes Postulat. Daß die erhöhte Tätigkeit mit Hyperämie und die verminderte mit Anämie einhergeht, ist ja ein allgemeines Gesetz unseres Lebens. Aber nur mit Hilfe der genannten Annahme läßt sich jenes Gesetz mit den Tatsachen des Schlafes in Einklang bringen. Vogt bringt eine Reihe weiterer Belege dafür. So erklärt sich nun, wie das Auskleiden, das Schlafzimmer, das Sehen eines Gähnenden, die gewohnte Stunde und ähnliche Empfindungen oder Vorstellungen die Schlafvorstellung erregen, und damit bahnend auf die Reflexzentren des Schlafes einwirken, die Augen schließen lassen und die Gehirnanämie einleiten. Es genügt sogar oft eine einzige Erinnerung, eine Gedankenassoziation

mit einem früheren Schlaf, um sofort diese Wirkung zu erzielen. Dadurch erklärt sich vollständig die rasche Erzielung des Schlafes durch Suggestion. Noch mehr! Der Akt des Einschlafens und seine Ursache brauchen dem Einschlafenden gar nicht bewußt zu werden, denn der „Steuerungspunkt“ des Schlafes, zu dem die Neurokyme strömen, ist nicht die Schlafvorstellung, sondern das subkortikale Schlafzentrum.

Die Funktionsruhe des Schlafes repariert die Erschöpfung des Großhirnes, falls eine solche vorhanden war. Dadurch nimmt seine Erregbarkeit wieder zu und werden ihm mehr Neurokyme wieder zugeleitet; die Anämie nimmt ab und man erwacht allmählich, wenn nicht irgend ein Reiz das Erwachen plötzlich durch stärkere Neurokymzuleitung bewirkt.

Zunächst ist es die Großhirnrinde, deren Erregbarkeit im Schlaf herabgesetzt wird. Im Beginn des Schlafes (der Ermüdung) zeigt sich bekanntlich eine Tendenz zu motorischen Äußerungen (wohl durch Vereinfachung der Reflexbögen). Bei einem höheren Grad jener Vereinfachung, vor der Funktionsunfähigkeit stellt sich die sogenannte Katalepsie, die *Flexibilitas cerea* ein, wo ein Glied in der gegebenen Stellung verharret. Im Wachzustand sind alle Konstellationen zweckmäßig beschäftigt, verteilt und tätig. Hält die attentionelle Willkür einen Arm nicht gehoben, so wird das Neurokym anderswo verbraucht und er fällt herunter. Es gibt dagegen im Schlaf einen Grad der Herabsetzung der Rindenerregbarkeit, wo die anlangenden Neurokyme nicht mehr genug auf die Assoziationsbahnen irradiieren können und sich daher an der direkten Endigungsstelle der zentripetalen Bahn stauen. Da kann sich die Erregung des Muskelsinnes nur noch motorisch, dafür aber verstärkt äußern. Vogt meint aus verschiedenen Wahrscheinlichkeitsgründen annehmen zu können, daß diese Erscheinung kortikal ist und die Katalepsie (Fixation passiver Stellungen) bewirkt.

Dieses kataleptische Stadium liegt zeitlich zwischen dem tiefen Schlaf und dem Wachzustand, somit vor dem Erwachen und nach dem Einschlafen. Es ist vielfach beim normalen Schlaf nachzuweisen, dauert aber individuell sehr verschieden lang; der Grad der Starre wechselt auch. Liébeault hat gezeigt, wie man es im normalen Schlaf durch wiederholte Hebung des Armes hervorrufen kann.

Das folgende Stadium ist das der vollständigen Schlafheit, in welchem die Neurokyme auch im kortikalen Muskelsinn nachlassen und sich in subkortikale Zentren zurückziehen.

Zur Bekräftigung seiner Ansicht führt Vogt Experimente von Bubnoff, Heidenhain und Janet an, aus welchen die kortikale Natur der Katalepsie und der hysterischen Anästhesie hervorgeht.

Im Traum sind die Ideenassoziationen passiver Natur und bekommen den subjektiven Charakter der Empfindung (V o g t braucht dieses Wort stets auch für Empfindungskomplex oder Wahrnehmung). Das „willkürliche“ Denken hört auf und der Zusammenhang zwischen den Vorstellungen wird lockerer; der Einschlafende wird denselben gegenüber immer passiver. Daraus entsteht eine Art subjektiver Ideenflucht, welche jedoch in Wirklichkeit einer Denkhemmung (A s c h a f f e n b u r g, K r a e p e l i n) und einem verlangsamten Ideenablauf entspricht.

V o g t polemisiert gegen mich, weil ich ein ununterbrochenes Träumen während des Schlafes annehme, und meint, daß die Tatsache, daß man, aus dem tiefsten Schlafe geweckt, sich mitten in einer Traumkette befinde, nichts beweise, indem das so schnell gehe, daß der Beginn der Traumkette im Moment des Erwecktwerdens eingesetzt haben könne. Zwar widersprechen meine Beobachtungen dieser Erklärung, weil die Plötzlichkeit des Weckens zu groß war, um tatsächlich so vielen Traumverkettungen Zeit zu lassen, und weil der Weckton sich umgekehrt oft mit dem Schluß der Traumkette einflocht. Auf die subjektiven Angaben des „Nichtträumens“ kann man wegen der üblichen Anekphorie absolut nichts geben. Im übrigen muß zugegeben werden, daß vollgültige Beweise, zumal jetzt, kaum zu erbringen sind. Was ich aber unbedingt behaupte, ist, daß man das „Nichtträumen“ unmöglich beweisen kann.

Im Traum spielen sich meistens leicht erregbare Assoziationen ab, die uns früher viel beschäftigt haben (Eisenbahnszenen, Prüfungen u. dgl. m.; ich träume z. B. oft, ich sei wieder als Assistent oder Direktor in der Irrenanstalt tätig). Das kommt von der herabgesetzten Erregbarkeit der Rinde. Ich füge aber hinzu, daß oft eigentümliche Parekphorien aus unterbewußten Ketten ins Traumbewußtsein einfallen.

Es gibt zwei Sorten Träume:

α) Die gewöhnlichen, durchaus parekphorierten, diffusen Träume.

β) Die eingengten Träume des Somnambulismus, welche einem eingengten Bewußtsein oder Monoideismus entsprechen. Hier staut sich das Neurokym in einem bestimmten Gebiet. Es findet sozusagen ein partielles Wachen im allgemeinen Schlaf statt. In diesem Spezialgebiet steigern sich sogar die Perzeption und das Denken sowohl in der Deutlichkeit wie in der Intensität. Es gibt auch bei weiterer Verfolgung der gleichen Erscheinung ein partielles Schlafen im allgemeinen Wachzustand (s. oben Kap. IV. §§ 10 und 11).

Somit ist die Herabsetzung der Erregbarkeit der Rinde im Schlaf ungleichmäßig. Daraus erklärt sich, wie kleine Reize da wecken können, wo starke nicht wecken, wenn ihr Neurokym gerade eine in ihrer Erregbarkeit weniger herabgesetzte Assoziation trifft. Und so kann es auch zu einem partiellen Erwachen kommen, während der allgemeine Schlaf fortgesetzt wird. Im hypnotischen Rapport haben wir diesen Fall. Die allgemeine Hirnanämie verhindert die Irradiation und läßt die lokal geweckten Bewußtseins-elemente durch gestaute Neurokyme abnorm stark erregen. Der Bewußtseinszustand des systematischen partiellen Erwachens ist zugleich der des somnambulen Traumes.

Im weiteren zeigt V o g t den großen Unterschied der Träume α und β . In β werden die Träume mit vollführten geordneten Handlungen verbunden. In α dagegen werden die kompliziertesten Handlungen geträumt, aber nicht vollführt. Das kommt von der diffusen Parekphorie, die keine geordnete Reihenfolge von Bewegungsvorstellungen aufkommen läßt. Plötzlich liegt die Handlung fertig vor dem Bewußtsein, aber mit Überspringen der Bedingungen ihres Zustandekommens. Ganz anders bei β , wo die ganze lokalisierte, funktionell isolierte Kette vom Sinn bis zum Cortex und vom Cortex bis zum Muskel durchaus geordnet spielt.

V o g t zeigt ferner, daß bei Somnambulen oft (nicht immer) die ethischen Assoziationen normal verbunden bleiben und sich gegen verbrecherische Zumutungen bäumen, während im gewöhnlichen Traum (α) man ganz ethisch defekt stehlen, sogar morden kann u. dgl. m.

Nicht selten wird eine begonnene Handlungskette nach dem Einschlafen fortgesetzt (ein Kutscher nickt ein und kutschiert weiter). Ich selbst bin als Student bei langweiligen Vorlesungen eingeschlafen und habe dabei weiter geschrieben, sogar Bruchstücke von Träumen zu schreiben begonnen.

Gefühle. Nach V o g t sind die Gefühle für die Erzeugung der Normalhypnose belanglos, bedeutungsvoll dagegen für die Erzeugung der hysterischen Hypnose und der Schreckhypnose. Dies stimmt nicht ganz. Die Gemütstimmung spielt oft auch bei der Normalhypnose eine große Rolle, vor allem die Sympathie des Hypnotisierten für den Hypnotiseur, daher auch der Ton des letzteren. Ein lederner Ton suggeriert wenig.

Die Gefühle treten meistens als Begleiterscheinung (Gefühlston) der intellektuellen Elemente auf. Unter *Stimmung* versteht man den Kollektivzustand der Gefühle in der Zeiteinheit. Als *Stimmungslage* bezeichnet man die Disposition oder Tendenz des

Gemütes, auf das Auftreten dieser oder jener intellektuellen Elemente mit dieser oder jener Stimmung zu reagieren.

Die Gefühle können wir im Raum nicht lokalisieren. Daraus meint V o g t mit L i p p s schließen zu können, daß sie nicht aus Empfindungen abzuleiten sind. Diesen Grund halte ich aber nicht für stichhaltig, denn es gibt auch rein intellektuelle Abstraktionen, die an und für sich nicht räumlich lokalisierbar (sagen wir der Begriff der Abhängigkeit oder derjenige der Tonhöhe) und dennoch aus Empfindungen abzuleiten sind.

Die Gefühle sind im Bewußtsein als elementar anzusehen, beruhen aber wohl auf Synthesen komplizierter Neurokyme. Während H ö f f d i n g u. a. nur zwei Grundqualitäten der Gefühle, Lust und Unlust, annimmt, nimmt W u n d t drei gegensätzliche Qualitätenpaare an: 1. Lust — Unlust; 2. Erregung — Hemmung; 3. Spannung — Lösung.

V o g t s Versuche mit einer vorzüglich geeigneten, dazu lang erzogenen Person ergaben zunächst zwei scharf unterschiedene Reihen gegensätzlicher Gefühle, die im eingeeengten Bewußtseinszustand der Hypnose scharf hervortreten und analysiert werden können:

1. Angenehm — unangenehm.

2. Hebend oder erheiternd oder leichter machend — erschlaffend oder verstimmend oder trüber stimmend.

Diese beiden Reihen nennt V o g t die h e d o n i s t i s c h e und die s t h e n i s c h e Reihe. Sie entsprechen den zwei ersten Qualitätenpaaren W u n d t s. Während bei Druck und Schmerz beide Reihen ungefähr parallel verliefen, war dies bei Geschmack und Geruch weniger, bei Gehörreizen gar nicht der Fall. Bei letzteren waren sie eher umgekehrt proportional.

Aus den sehr umfangreichen Versuchen V o g t s ergibt sich, daß die schwächsten Grade der intellektuellen Elemente (Empfindungen) ganz indifferent (ohne Gefühlsbetonung) sind. Bei etwas höherem Grade erscheint eine Lustbetonung, die sich dann steigert; bei größerer Intensität vermindert sich wieder die Lust und erscheint ein zweiter Indifferenzpunkt, der dann bei höherer Intensität von Unlust gefolgt wird. Selbst bei Schmerzempfindung gibt es ganz unten eine Lustschwelle, einen „angenehmen Schmerz“, obwohl die Schmerzempfindung, wie M a x v. F r e y gezeigt hat, qualitativ verschieden ist von der Druckempfindung, was V o g t auch bestätigt. Auch für die sthenische Reihe gilt das gleiche.

Handelt es sich nicht um direkte E n p f i n d u n g, sondern um R e p r o d u k t i o n derselben durch Vorstellung so wecken natürlich die in-

tellectuellen Elemente die mit ihnen früher assoziiert gewesenen Gefühlstöne auf.

Das Fortbestehen des emotionellen Elements nach dem Verschwinden des assoziierten intellektuellen Elements läßt sich nachweisen. Aber es handelt sich natürlich nur um das bewußte Feld, und unterbewußt kann das intellektuelle Element noch fortbestehen. Gelingt es, das intellektuelle Element wieder bewußt zu machen, dann erhöht sich das Gefühl. Schöne Experimente Vogts zeigen also:

1. Daß das Gefühl, wenigstens im Bewußtsein, sein intellektuelles Substrat überdauern kann.

2. Daß Gefühle auch ohne intellektuelles Substrat ins Bewußtsein treten können.

Aber auch letzteres gilt nur von der oberbewußten psychischen Reihe (introspektiven Seite); ein physiologischer Vorgang steht immer unterbewußt dahinter.

Jedes Gefühl ist von einer Ableitung nervöser Reizenergie in trans- und subkortikale Bahnen begleitet und entsteht etwas später als sein intellektuelles Substrat. Es sind daher die Gefühle offenbar psychische Parallelvorgänge der Ableitungsprozesse nervöser Reizenergie. In der Sprache der Identitätstheorie wollen wir sagen, daß die Gefühle die Introspektion der Ableitungsprozesse nervöser Reizenergie darstellen. Weil in allen Hirngebieten solche Ableitungen sich abspielen, gibt es für die Gefühle keine oder keine deutliche Hirnlokalisation.

Vogt schließt daraus, daß in jedem Gefühl ein Wollen enthalten ist, oder daß der Wille sich durch Gefühle kundgibt und nicht wesentlich vom Gefühl verschieden ist. Ich füge jedoch hinzu, daß es auch solche Willensregungen und -handlungen gibt, die gemächlich indifferent, ohne Gefühlsbetonung sind und nur durch rein intellektuelle Ekphorien veranlaßt werden. Hier fällt der Wille mit dem Denken zusammen. Der Wille besteht nur in einer motorischen Tendenz des Fühlens und Denkens. Vogts Arbeit ist leider noch unvollendet geblieben. Sie zeigt aber den Weg, wie man den Hypnotismus zur psychologischen Forschung verwenden kann, und wirft lichtvolle Blicke über die ganze Frage des Verhältnisses der Psychologie zur Hirnphysiologie.

Spezieller über die Suggestionmechanik führte Vogt in der dritten Auflage dieses Werkes folgendes auf:

„Jede die Erregbarkeit des einzelnen Neuron als solchen herabsetzende Ableitung bezeichnen wir für gewöhnlich als Hemmung. Wir sprechen von der das psychische Gleichgewicht bedingenden Hemmung durch

die Ideenassoziation. Ein Hysterischer klagte mir über motorische Schwäche. Sein dynamometrischer Händedruck war $1 = 97$. Ich meinte, das wäre doch wahrhaftig genug. Von da an erreichte er als höchsten Druck 50, im Mittel aber nur noch 28. Was war geschehen? Es war die Bahn zwischen der Bewegungsvorstellung des Händedrucks und der der motorischen Schwäche durch eine vom Zentrum der letzteren ausgehende Erregung stärker leitbar geworden. Ein Teil des ins Zentrum der Bewegungsvorstellung gelangenden Neurokymys wurde hinfort in diese Bahn abgeleitet. Das Gegenstück konnte ich auch beobachten. Ein Psychopath hatte die hypochondrische Vorstellung, sehr schwach zu sein. Diese Vorstellung lähmte durch Ableitung den Händedruck so stark, daß er nur $r = 55$, $l = 65$ drückte. Ich rief nun durch Wachsuggestio absolute Anästhesie des betreffenden Armes hervor. Der Händedruck wurde natürlicherweise $= 0$. Ich suggerierte ihm nun so viel Gefühl, daß er die volle Beweglichkeit hatte. Er drückte bei „einem dumpfen Gefühl in den Gelenken“ $r = 115$, $l = 120$. Ich hatte durch die erste Suggestio eine lokalisierte Dissoziation (Parekphorie) gesetzt. Infolge einer mir günstigen Konstellation blieb die Dissoziation, d. h. die Aufhebung der Ableitung bei der zweiten Suggestio für die hypochondrische Vorstellung bestehen: die Bahn zwischen dem Zentrum dieser und dem der Bewegungsvorstellung leitete noch nicht wieder ab oder, wie man sich auch ausdrücken könnte, die hypochondrische Vorstellung war noch vorläufig vergessen. Weiter „hemmen“ die höheren Zentren durch derartige Ableitung eines Neurokymteiles¹⁾ die niederen. Da, wo die Ableitung durch funktionelle oder organische Veränderungen unmöglich wird, nimmt die motorische Entladung des jetzt nur ein niederes Zentrum passierenden Neurokymys an Intensität und Schnelligkeit zu.“

„Im Gegensatz zur Hemmung bezeichnet man die Steigerung der Erregung eines Zentrums durch Zuleitung von Neurokymen auf verschiedenen Bahnen als Reizverstärkung oder Bahnung (Exner). Ich suggeriere einem Menschen das Warmwerden seiner Stirn. Diese Suggestio wird mir leichter gelingen, wenn ich zu gleicher Zeit die Hand auf die Stirn lege. Denn durch das Legen der Hand auf die Stirn erzeuge ich das entsprechende Zentrum für Berührungsempfindlichkeit. Dieses ist nun durch zahlreiche frühere

¹⁾ „Es empfiehlt sich sehr, die fortschreitende Nervenirregung, so lange wir noch nicht ihr Wesen erkannt haben, mit einem nichts präjudizierenden Ausdruck wie Neurokym (Foré, Gehirn und Seele, 1. Aufl. 1894) zu bezeichnen.“

gleichzeitige Erregungen mit dem betreffenden Zentrum für Wärmeempfindlichkeit durch eine gut leitende Bahn verbunden. Diesen Weg schlägt das durch meine Berührung der Stirn hervorgerufene Neurokym ein und wirkt so bahnend.“

„Auf diese Weise kommen alle jene Hemmungen und Bahnungen zustande, auf welche der Ablauf aller nervösen Vorgänge und so auch die ganzen Suggestionerscheinungen zurückzuführen sind. In der geeigneten Anwendung solcher Hemmungen und Bahnungen besteht die Kunst des Hypnotiseurs, in der Nachwirkung derartiger Beeinflussung auf die fernere Ideenassoziation das Wesen der Dressur.“

„Betrachten wir z. B. die Mechanik der Katalepsie! Ich hebe bei einem hypnotisierten Menschen den Arm. Derselbe bleibt jetzt in dieser Stellung. Durch die passive Bewegung rief ich eine entsprechende Bewegungsempfindung wach. Die vom Zentrum der betreffenden Bewegungsvorstellung ableitenden Assoziationsbahnen sind durch die hypnotischen Parekphorien leistungsunfähig geworden. Infolgedessen geht das durch die passive Armbewegung erregte Neurokym im wesentlichen in die vom Zentrum der betreffenden Bewegungsvorstellung zentrifugal leitende Bahn und veranlaßte so eine der passiv gegebenen Armstellung entsprechende Muskelkontraktion. Der Hypnotisierte — wenn er nur hypotaktisch ist — ,fühlt, wie plötzlich der Arm, nachdem er in die Höhe gehoben, steif wird‘. In diesem Falle haben wir Bernheims ,passive Katalepsie‘ vor uns. Sie unterscheidet sich von einer aktiven Bewegung dadurch, daß die Bewegungsvorstellung bei dieser durch die Ideenassoziation, durch den ,Willen‘, in unserem Fall aber durch einen peripheren Reiz angeregt wurde. Die ,passive Katalepsie‘ tritt immer da auf, wo einmal die Bewegungsvorstellung genügend dissoziiert ist, andererseits aber selbst noch genügend erregt werden kann. Hat sich der Schlaf so vertieft, daß die Bewegungsvorstellung selbst nicht mehr durch einen peripheren Reiz genügend erregt wird, dann kann eine passive Katalepsie auch nicht mehr erzielt werden. Eine entsprechende Herabsetzung der Erregbarkeit der Bewegungsvorstellung haben wir bei Hysterischen, die in dieser oder jener Extremität bei erhaltener Kinästhesie ihre Berührungsempfindlichkeit eingebüßt haben. Solche Extremitäten sind im Wachen paretisch und in der Hypnose schwer kataleptisch zu machen. Es kommen nämlich bei der Erregung von Bewegungsvorstellungen zahlreiche bahnende und hemmende Komponenten in Betracht, unter diesen spielt der vom Zentrum der Berührungsempfindlichkeit zum eigentlichen Muskelsinn ziehende bahnende Reiz eine große Rolle.“

„Bei noch nicht genügender Dissoziation oder bei herabgesetzter Erregbarkeit der Bewegungsvorstellung bedarf es dann anderer bahnen- den Reize. Hier kommt eine Verbalsuggestion in erster Linie in Betracht. Der erhobene Arm fällt schlaff herab. Sobald ich aber erkläre: ‚Jetzt ist der Arm steif!‘ fühlt man das Eintreten der entsprechenden Muskelkontraktion. Sowohl mit einer passiven Bewegung des Armes, als auch einer Verbalsuggestion kann sich weiter der bah- nende Einfluß der Ideenassoziation verbinden, die man als Monoideismus bezeichnet. Ich hypnotisiere einen Menschen. Ich hebe ihm den Arm hoch. Derselbe fällt wieder herab. Ich wecke ihn dann. In seiner Gegenwart hypnotisiere ich nun einen zweiten Menschen. Hier gelingt mir die Katalepsie sofort. In einer zweiten Hypnose des ersten Menschen gelingt mir auch bei diesem die Katalepsie. Wir haben dann B e r n h e i m s ‚aktives Element‘ der Katalepsie vor uns. Es verband sich beim ersten Menschen mit der Empfindung der passiven Armbewegung die Vorstellung: das Festhalten des Armes in dieser Stellung ist der Wille des Hypnotiseurs; ich aber muß tun, was er will. Der Anblick der vom Hypnotiseur beim zweiten Menschen hervor- gebrachten Katalepsie hat im Gehirn des ersten zwischen der Vor- stellung des Hypnotiseurs und der betreffenden Bewegungsvorstellung eine leitende Bahn geschaffen. Hebt jetzt der Hypnotiseur beim ersten den Arm, so tritt zu gleicher Zeit die Vorstellung des Hyp- notiseurs lebhaft auf. Vom Zentrum dieser Vorstellung gehen Reize zum Zentrum der Bewegungsvorstellung. Dabei kann die Ideen- assoziation eine immer kompliziertere, eine den willkürlichen Bewegungen vorangehenden immer ähnlichere werden, so daß man es dem Hyp- notisierten nicht übelnehmen darf, wenn er erklärt: er habe es über- haupt nur dem Hypnotiseur zu Gefallen getan.“

„Bei allen komplizierten Suggestionen, besonders den Wachsug- gestionen, spielt die Bahnung durch den Monoideismus eine große Rolle. Sie entkleidet auch den Rapport vollständig des Rätselhaften. Wenn die Mutter oder der Arzt bei dem stärksten Lärm weiterschlafen, aber sofort erwachen, wenn das Kind schreit oder der Wärter pocht, so haben wir in diesen Erscheinungen, wie im Rapport, nur durch frühere Bah- nungen gesteigerte Erregbarkeit.“

„Wir haben oben die ‚Hemmungen‘ jeder Aktivität entkleidet. Sie sind Ausgleichssymptome für anderweitig entstandene Ableitungen. Es ist selbstverständlich, daß dabei nur an die Hemmungen (W u n d t s neurodynamische) gedacht ist, die das direkte Resultat der nervösen Prozesse darstellen. Daneben kommen, vielfach ineinandergreifend,

Hemmungen (Wundts vasomotorische) infolge Steigerung des Widerstandes in den Leitungen durch Ermüdung oder veränderten Stoffwechsels vor. Soweit wir es aber mit neurodynamischen und nicht mit nutritiven Hemmungen zu tun haben, müssen wir dann aber auch die anderweitig entstandene Ableitung, die bahnende Seite unserer Suggestion, feststellen können.“

„Prüfen wir daraufhin eine durch Wachsuggestion hervorgerufene negative Halluzination. Ich gebe die Suggestion, beim Erwachen mich nicht zu sehen. Das Resultat ist ein sehr mannigfaltiges. Aber es ist immer der Parallelismus zwischen Ableitung und Hemmung zu konstatieren. Je größer die Hemmung wird, um so größer auch die Ableitung.“

„Eine erste Person sieht mich ganz wie sonst, erkennt mich aber nicht: es ist eine Parekphorie zwischen der primären und sekundären Identifikation, zwischen dem Zentrum des optischen Erinnerungsbildes und dem Begriffszentrum eingetreten. Diese Parekphorie ist eine längst durch bleibende Dissoziation vorgebildete, eine durch frühere Erregungen hervorgerufene und seitdem latent vorhandene, ein nunmehr wachgewordenes Erinnerungsbild. Der bahnende Einfluß meiner Suggestion ließ diese Dissoziation in den Vordergrund treten. Eines Tages ist — um eine Möglichkeit herauszugreifen — mein Hypnotisierter, als er über ein Problem nachdachte, an mir vorübergegangen, ohne mich zu erkennen. Nun ging ich damals auf ihn zu, und es wurde dann im Gespräch konstatiert, daß er mich nicht erkannt hatte. Zur Zeit, wo er mir damals begegnete, sind vom Zentrum des behandelten Problems Reize auf alle ableitenden Bahnen gegangen: so auch zum optischen Zentrum. (Wir sind berechtigt, eine direkte oder indirekte Verknüpfung jedes nervösen Zentrums mit allen anderen anzunehmen.) Von allen ableitenden Fasern des optischen Zentrums sind natürlich im Moment daher die Assoziationsfasern zum Zentrum des Problems am leichtesten erregbar. Ein großer Teil des Neurokym, welches das Gesichtsbild von mir hervorrief, ist auf diese Bahn abgeleitet. Infolgedessen wurde das Begriffszentrum meiner Person nicht genügend erregt, um dem Hypnotisierten bewußt zu werden. Weiter aber wurde durch das Gespräch die Vorstellung des Nichterkennens einmal mit dem Begriffszentrum meiner Person und dann mit dem des Problems durch Gleichzeitigkeitsekphorien verbunden. Weiter aber wurde die Vorstellung des Nichterkennens durch das Zentrum des Problems hindurch mit dem optischen Zentrum verbunden. Rufe ich jetzt

bei dem Hypnotisierten in genügend starker Weise die Vorstellung des Nichterkennens meiner Person wach, so geht eine bahnende Erregung durch das Zentrum des Problems zum optischen Zentrum meiner Person. Das hier anlangende Neurokym, das meine Person durch den Optikus erregte, wird so abgeleitet, ohne in die gewöhnliche Bahn in genügender Stärke zu gelangen, um hier bewußte Parallelvorgänge hervorzurufen. Die sekundäre Identifikation unterbleibt. Man könnte mir zunächst einwenden: der Hypnotisierte identifizierte damals, als er in Gedanken ging, gar keine Gesichtseindrücke sekundär. Warum identifiziert er jetzt nur nicht den von mir empfangenen? Die Ursache liegt in einer zweifachen Bahnung. In dem damals nachfolgenden Gespräch wurde das Gesichtsbild von mir lebhaft erregt. Es trat daher durch Ekphorie eine intimere Assoziation zwischen dem Zentrum des Problems und dem Gesichtsbild von mir als den übrigen optischen Zentren ein. Weiter rief ich heute, als ich ihm die Suggestion gab, mich nicht mehr zu sehen, wie vorher direkt durch den Anblick die optische Komponente der Vorstellung von mir sehr lebhaft im Hypnotisierten wach. Als nun die Erregung durch das Zentrum des Problems zum optischen Zentrum gelangte, nahmen die leistungsfähigsten Assoziationsfasern natürlich den größten Teil für sich in Anspruch. Zu diesen gehörte aber in erster Linie infolge der direkt vorher erfolgten Reize die Bahn zum Zentrum meiner Person. Diese Bahn — für gewöhnlich von nebensächlichster Bedeutung — wurde jetzt vorläufig zur Hauptbahn. Das Gesichtsbild von mir wurde seiner gewöhnlichen Assoziationen zur Zeit beraubt: es wurde eben durch Bahnung parekphoriert. Daß dabei Neurokymteile zu anderen Teilgebieten des optischen Zentrums nebenbei noch gelangt sind, beweist das nunmehr noch viel leichtere Gelingen sinnverwandter Suggestionen. Ich brauche den Hypnotisierten nur zu fragen, ob er noch diese Person oder jenen Gegenstand erkenne: das genügt jetzt schon oft zum Anschluß des optischen Zentrums des betreffenden Objektes an das Ableitungssystem. Daß dabei dieses leichter Objekten gegenüber geschieht, die zu mir in engerer Beziehung stehen, beruht natürlich wieder auf Bahnungen, die ihnen zuteil wurden, als die Gesichtsvorstellung von mir im Hypnotisierten erregt wurde. Man könnte mir nun etwa noch einwenden, eine derartig günstige Vorgeschichte sei bei den meisten Experimenten nicht vorhanden gewesen. Gewiß nicht. Aber es ist auch nicht nötig. Jeder von uns ist schon an ihm bekannten Menschen vorübergegangen, ohne sie zu erkennen. Die Vorstellung nun, die mein Hypnotisierter zur Zeit des Experimentes von mir hat, enthält als eine wesentliche Komponente die eines ihm

bekannten Menschen: so ist die Bahn doch vorhanden; wir brauchen sie nur zu verstärken.“

„Wie die eben ausführlich behandelte, beruht jede suggestiv hervorgerufene Parekphorie auf dem Wiederhervortreten (Ekphorieren) früherer Leitungsverhältnisse, früherer Konstellationen. Durch die bisherigen Erlebnisse des Individuums ist daher im einzelnen die Form der Parekphorie und damit die der Aufnahme der Suggestion verbunden. Welcher ähnliche Fall am wenigsten latent, am leichtesten erregbar ist: der wird jetzt ins Bewußtsein treten, und zwar so lebhaft, daß der Hypnotisierte ihn zur Zeit zu erleben glaubt. So wird einem zweiten Hypnotisierten ‚ganz nebelig vor den Augen‘, weil bei ihm die Erinnerung an Nichtsehen von Bekannten in der Dämmerung am leichtesten erregbar war. Ein dritter erklärt sich für blind. Die Vorstellung des Nichtsehens war bei ihm am stärksten mit der Vorstellung des Blindseins assoziiert. Diese wurde lebhaft erregt. Als eine ihrer Komponenten traten im optischen Zentrum die Leitungsverhältnisse hervor, die der früheren Empfindung des Schwarz entsprachen. Das Zentrum für Schwarz absorbierte einen solchen Teil der anlangenden Neurokyme, daß diese im übrigen keine zum Bewußtsein gelangenden Erregungen mehr veranlassen konnten.“

„Zum Beweise der Richtigkeit des hier vertretenen Prinzips will ich noch zwei Beispiele von Hysterischen anführen.“

„Der einen gab ich die obige Suggestion. Ich verschwand, aber die Umgebung sah sie noch. Sie wurde aber sehr schnell erregt, lief ängstlich umher und rief: sie würde wieder krank, sie könne gar nicht mehr denken; sie sähe alles rot. Patientin erklärte dann, nachdem ich sie wieder klar gemacht hatte, ohne ihr schon gleich die Erinnerung zu nehmen: so sei ihre Krankheit angefangen, sie habe nichts mehr gesehen, es sei ihr ganz wirr und bunt vor den Augen gewesen; sie habe es bisher vergessen gehabt, aber jetzt sei es ihr wieder eingefallen.“

„Eine zweite Patientin war gelähmt und stumm in die Klinik gebracht, man hatte sie so auf der Straße gefunden. Eines Tages, nachdem die Symptome verschwunden waren, gebe ich ihr die Wachsuggestion absoluter Anästhesie. Sie gelingt und Patientin ist entsprechend paralytisch. Da ich eine Veränderung des Gesichtsausdruckes merke, nehme ich die Suggestion. Aber zu spät. Patientin schleicht jetzt starr, die Umgebung verkennend, stumm umher. Ich hypnotisiere sie und suggeriere ihr Klarheit mit Erinnerung. Patientin gibt dann an, sie hätte geglaubt, sie läge auf der Straße. Es war also die Erinnerung an den damaligen Anfall hervorgerufen.“

„Mit der Zurückführung der Hemmungen auf anderweitige Bahnungen haben wir dann aber weiter die Mechanik der subjektiven Ergänzung aller Suggestionen von seiten des Hypnotisierten, insbesondere das ständige Wechselverhältnis zwischen positiven und negativen Halluzinationen (vgl. S. 89) erklärt.“

„Führen wir so alle Suggestiverscheinungen auf einseitige Bahnungen zurück, so muß es auch für die wichtigste Suggestion, den Schlaf, gelten. Beim Neugeborenen wird der Schlaf durch gewisse vom Chemismus abhängende Dynamismen niederer Hirnzentren, wohl wesentlich vasomotorischen Charakters, ausgelöst. Diesem reflektorischen Schlaf gehen gewisse mit Zunahme des Bewußtseins (parallel der Großhirnentwicklung) stärker hervortretende Empfindungen voraus: zunehmende körperliche und geistige Schwerfälligkeit und besonders das wohl hauptsächlich durch die reflektorisch ausgelöste allmähliche Kontraktion des *Musculus orbicularis oculi* erregte Gefühl von Schwere in den Augen. Diese assoziieren sich allmählich durch gegenseitige Bahnungen (Ekphorien) zu einem Komplex, der Schlafvorstellung. Tritt später eine der Empfindungen auf einen Reiz hin auf, so folgen die anderen, in dem sich die Erregung über die gut leitenden Bahnen ausbreitet. Weitere Gleichzeitigkeitsassoziationen (Ekphorien) führen dann zu einer Bahnverbindung zwischen der Schlafvorstellung und den den Schlaf auslösenden niederen Zentren. Diese Bahn wird allmählich eine so gut leitbare, daß es schließlich die Schlafvorstellung wird, die den Schlaf auslöst. Durch die suggestive Erregung der Schlafvorstellung rufen wir dann eine allgemeine, durch eine Änderung des Stoffwechsels bedingte Parekphorie hervor. So schaffen wir durch Bahnung den günstigsten Boden für die Wirkung weiterer Bahnungen.“

„Auf diese Weise bekommt die Schlafvorstellung einen ganz motorischen Charakter. Dieses ist aber nur ein Spezialfall eines allgemeinen hirnmechanischen Entwicklungsgesetzes. In gleicher Weise haben sich alle willkürlichen Bewegungen aus unwillkürlichen entwickelt, indem die Empfindungen reflektorisch ausgelöster Bewegungen zu den auslösenden Vorstellungen, zu den Willensimpulsen wurden. In der Tatsache nun, daß dieser Entwicklungsprozeß weiter fortgeschritten ist, als man auf Grund unserer anatomischen Kenntnisse annehmen konnte, in dieser Tatsache war der Zweifel begründet, den man anfangs manchen Suggestivresultaten entgegenbrachte. Diese, z. B. die Beeinflussung

der Darmperistaltik, der Vasomotoren und der Drüsensekretionen, sind heute über allen Zweifel erhaben. Ihre Abhängigkeit von Affekten wies schon auf eine Verknüpfung ihrer Zentren mit dem Großhirn hin. Die Suggestionslehre hat bewiesen, daß jene dumpfen, kaum bewußt werdenden Empfindungen bereits zu schwach motorischen Vorstellungen geworden sind. Hier eröffnet sich ein Fernblick auf die weitere Entwicklung unseres Großhirns, auf die zunehmende Unterordnung der reflektorischen Bewegungen unter die Intelligenz.“

Herr Dr. O. Vogt wünscht, daß der hypothetische Charakter seiner theoretischen Ausführungen gewahrt bleibe, was wir hiermit ausdrücklich betonen. Ich habe mir erlaubt, an einigen Stellen für die vorliegende VII. Auflage die Wörter Assoziation und Dissoziation durch die Wörter Ekphorie und Parekphorie zu ersetzen, um mehr Klarheit zu schaffen (Forel). Siehe übrigens Kap. I S. 6 die betr. Terminologie.

Im „Archives des sciences physiques et naturelles de Genève 1904“ (Mars) gibt Ed. Claparède eine „Théorie biologique du sommeil“, die wesentlich mit der unserigen und mit der Vogts (1895) übereinstimmt und die er wie folgt resümiert:

„Le sommeil n'est pas la conséquence d'un simple arrêt de fonctionnement; il est une fonction positive, un instinct, qui a pour but cet arrêt de fonctionnement: ce n'est pas parce que nous sommes intoxiqués, ou épuisés, que nous dormons, mais nous dormons pour ne pas l'être.“

Claparède umschreibt dabei nur, was wir in diesem Kapitel und in Kapitel XIV (Suggestion bei Tieren) gesagt haben. Es ist selbstverständlich, daß wenn der Schlaf einerseits aktiv und suggestiv oder autosuggestiv eintritt (willkürlich sogar ins Werk gesetzt werden kann) und andererseits dem Zweck des Wiederaufbaues, resp. der Assimilation der Gehirnneuronen angepaßt ist, er sich bei Tieren phylogenetisch auf automatisch-instinktivem Weg entwickelt haben muß.

Zur Theorie der Suggestionswirkung wollen wir noch die Arbeiten von Prof. Lipps (Zur Psychologie der Suggestion), Dr. Döllken (Zur Physiologie der Hypnose) und Dr. F. Köhler (Experimentelle Studien auf dem Gebiet des hypnotischen Somnambulismus) erwähnen, die alle recht wertvoll und interessant sind und in der Zeitschrift für Hypnotismus nebst anderen Arbeiten O. Vogts stehen. Über Vogts Erklärungsversuch gehen jedoch diese Arbeiten nicht hinaus.

V. Suggestion und Geistesstörung. Hysterie.

Die Geisteskranken sind von allen Menschen die durchschnittlich am wenigsten Suggestiblen; schwer Geisteskranke sind es meistens gar nicht. Darin stimmen alle erfahrenen Hypnotiseure überein. Dies kommt wohl einfach daher, daß die krankhaften Hemmungen oder Bahnungen im Gehirn der Geisteskranken eine solche Intensität erreichen und so einseitig sind, daß sie durch die Suggestion nicht mehr parekphoriert werden können. Und gelingt es dennoch, einen Geisteskranken zu hypnotisieren, so wirken die meisten Heilsuggestionen nicht oder nur vorübergehend, am allerwenigsten diejenigen, die sich gegen Wahnvorstellungen richten. Eine Verrückte, Frau X., hielt sich z. B. für eine Frau Y. — Ich konnte sie hypnotisieren, und es gelang mir, ihr mit Erfolg Schlaf, Appetit, sogar posthypnotische Halluzinationen einzugeben. Als ich ihr aber mit größter Energie in der Hypnose erklärte, sie wisse nun ganz genau, daß sie Frau X. sei und nicht Frau Y., die letzte Ansicht sei eine unsinnige Wahnidee gewesen, über welche sie nur noch lachen könne, schüttelte sie im hypnotischen Schlaf immerwährend (d. h. solange ich dieses behauptete) negierend den Kopf, um mir ja zu beweisen, daß sie diese Suggestion nicht akzeptiert habe.

Bei der Suggestion arbeitet man mit dem Großhirn des Hypnotisierten als Instrument. Bei Geisteskranken ist dieses Instrument meist einseitig und intensiv in seiner Funktion gestört; daher geht es schlecht. Die Mißerfolge bei Geisteskranken sind eine der besten Bestätigungen, daß die Kraft der Hypnose im Hirn des Hypnotisierten, nicht in demjenigen des Hypnotiseurs liegt.

Über das Verhältnis des Hypnotismus zu den geistigen Störungen ist aber so viel Falsches behauptet worden und werden noch so viele Irrlehren ohne irgendwelche gründliche Beobachtungsbasis, bloß auf oberflächliche Behauptungen hin kolportiert, daß es der Mühe wert ist, etwas näher darauf einzutreten. Wir können nicht genug betonen, daß die Suggestibilität eine durchaus normale Eigenschaft des normalen Menschenhirnes ist.

Wir haben gesehen, daß Charcots Schule die Hypnose dagegen als eine Form der Hysterie bezeichnen wollte. Die Hysterie ist aber eine Krankheit, und zwar eine funktionelle Abnormität der Gehirnanlage. Neben vielen richtigen Beobachtungen haben sich in Charcots Lehre der Hysterie auch viele Irrtümer eingeschlichen, die mit seinen „somatischen“ Begriffen zusammenhängen. Nach

meiner mit B e r n h e i m übereinstimmenden Ansicht sind die „zones“ und „points“ hystérogènes, der angeblich pathognomonische Zusammenhang der Hysterie mit Reizzuständen der Ovarien, die typischen Hemianästhesien u. dgl. m., lauter A r t e f a k t e, d. h. Symptome, die, wie alle Symptome der Hysterischen, dadurch fixiert werden, daß man sich damit beschäftigt. Die Hysterie ist eine dissoziative Schwäche des Gehirnes, durch welche eine krankhafte Autosuggestibilität bedingt und eine bedeutende Tendenz zu mehr oder minder flüchtigen Funktionsstörungen aller Arten von dem lokalisiertesten Schmerz oder Krampf, von der lokalisiertesten Anästhesie oder Lähmung bis zur allgemeinsten Geistesstörung bewirkt wird. Alle diese hysterischen Störungen können sich leicht fixieren und jahrelang bestehen. Sie können zwar oft dann noch geheilt werden. Aber es gibt auch gewisse Übergänge von den flüchtigeren hysterischen Nervenstörungen zu chronischen schweren Neurosen.

Dazu gehören vor allem die Zwangsvorstellungen, die Phobien, das Stottern (Sprachphobie) und viele sexuelle Perversionen (s. später). Ferner kann sich die Hysterie mit echten Psychosen (Vesanien) vielfach kombinieren; und zwar so, daß wahre Vesanien bei Hysterischen entstehen. Dieser Fall darf nicht mit demjenigen verwechselt werden, wo äußerliche Erscheinungen einer echten Psychose (Katatonie, Manie, Halluzinose u. dgl., sogar pseudoparalytische Erscheinungen) durch hysterische Autosuggestionen vorgetäuscht werden.

Die echte Hysterie ist meist ein konstitutionelles Leiden und als solches, d. h. als abnorme Charaktereigenschaft des Gehirnes, nicht heilbar; man heilt nur Symptome, nicht aber die konstitutionelle Disposition. Allerdings gibt es auch erworbene Hysterien, die infolge von Mißhandlungen und Erschöpfungen des Gehirns (z. B. die sogenannten traumatischen Neurosen) entstehen können und in den konfusen Begriff der Neurasthenie¹⁾ übergehen. Reizungen des peripheren Nervensystems können ebenfalls durch Rückwirkung auf das Gehirn dazu führen. Das wollen wir durchaus nicht leugnen. Diese Fälle sind meistens heilbar. Es gibt übrigens alle möglichen Mischungen einer leichteren und schwereren Prädisposition und „nervöser“ (d. h. cerebröser!) Konstitution mit erworbenen Schädigungen.

Wir wissen aus zahllosen Erscheinungen der Psychopathologie,

¹⁾ Mit dem Wort „Neurasthenie“ wird alles mögliche und unmögliche, von der progressiven Paralyse, durch Paranoia und Melancholie bis zur Hysterie bezeichnet; der Grundstock dieses Verwirrungsbegriffes wird jedoch durch die Hypochondrie gebildet.

daß ihre Begriffe nur auf pathologischen Verstärkungen, Abschwächungen oder qualitativen Veränderungen psychologischer oder psychophysiologischer Begriffe beruhen. Nichts liegt somit so nahe, als auch die Hysterie für eine pathologisch erhöhte Suggestibilität zu erklären, wie dies Möbius getan hat, indem er mit Recht betonte, wie bei Hysterischen die Symptome aus Vorstellungen zu entstehen pflegen. Ich selbst habe den Akzent mehr auf die pathologische Autosuggestibilität gesetzt, weil die meisten und schwersten Hysterischen noch mehr autosuggestibel als suggestibel sind.

Mit Recht hat aber Ringier¹⁾ seine zwei relativen Kategorien von Hysterischen unterschieden, die erste mit sehr hoher Autosuggestibilität und geringer Beeinflußbarkeit durch Fremdsuggestion, die zweite mit hoher Beeinflußbarkeit durch Fremdsuggestion. Wir werden auf diese Kategorien, die Ringier auf Grund der suggestiven Therapie aufgestellt hat, zurückkommen, weil sie sich in anderen Gebieten widerspiegeln. Die Fälle der I. Kategorie Ringiers sind meistens solche, in welchen schwere emotive Traumata (verdrängte Affekte Breuers und Freuds) bereits mit im Spiel sind und entsprechend unterbewußte pathologische Automatismen gebildet haben.

Von jeher hat es paradoxe Ärzte gegeben, die sagten, „alle Frauen sind mehr oder minder hysterisch“. Daraus, sowie aus Charcots Identifikation der Hypnose mit einem Teilbild der Hysterie geht schon hervor, daß von jeher die Abgrenzung des Begriffes der Hysterie gegenüber demjenigen der Normalität schwer war.

Wir sprachen vorhin von den Fällen, wo bei der gewaltigen Dissoziabilität der Hysterie nicht nur Autosuggestionen sich bilden, sondern Affekte durch „Verdrängung“ psychische (emotive) Wunden im Unterbewußten hinterlassen, die dann allmählich Phobien, Zwangsvorstellungen, Stottern u. dgl. ausbilden. Solche Störungen können jahrelang, fast ein ganzes Leben dauern und schließlich doch wie durch ein Wunder zur Heilung gelangen, wie ich es für eine schwere fünfundzwanzig Jahre alte Paraplegie bei Wetterstrand sah und wie die Psychoanalyse es beweist.

Doch dürfen wir uns nicht durch den Schein blenden lassen. Diese Fälle gehören in der Tat zur echten Hysterie, mögen sie Männer oder Frauen betreffen. Anders steht es mit den wahren Mischformen. Stu-

¹⁾ Erfolge des Hypnotismus in der Landpraxis, München 1891, Lehmann.

dieren wir solche Individuen sorgfältiger, so finden wir bei denselben Elemente von schwereren konstitutionellen Psychopathien oder Psychosen, wie ethische Defekte, erethische Gemütszustände, reizbare Schwäche, halbwegs unter der Grenze der Psychosen stehende Rudimente oder Elemente von Größen- oder Verfolgungswahn mit halber Einsicht, konstitutionelle Queruliersucht oder Melancholie, Hypochondrie usw. usw. Es ist zweifellos die Erscheinung der pathologischen Autosuggestibilität tiefer pathologisch als diejenige der pathologischen Suggestibilität. Sie verwandelt alle möglichen Wahrnehmungen und Affekte in Autosuggestionen, die dann gar leicht durch Verdrängung der Ursache (Wahrnehmung, Affekt) dauernd dissoziativ wirken, das „Abreagieren“ oder Wiederekphorieren verhindern und so die pathologischen Erscheinungen verewigen, neue hinzufügen und schließlich oft so zusammengesetzte sogenannte „Komplexe“ (Bleuler, Frank) bilden, daß sogar unheilbare psychische Störungen daraus entstehen können (s. Kap. VII).

Durch diese Fälle haben wir eine Übergangsreihe aus den schweren Psychopathien durch die relativ reine Hysterie zur Normalität aufgestellt.

Doch Linien und Ebenen gibt es in diesem Gebiet nicht. Viele konstitutionelle Psychosen zeigen bis zur Normalität Übergänge, die durchaus nichts Hysterisches an sich tragen.

Bei der erworbenen Hysterie handelt es sich in der Regel doch um die erworbene pathologisch-hysterische Reaktion eines wenigstens konstitutionell Prädisponierten, was eine sorgfältige Anamnese in der Regel beweist. Es ergeht übrigens den eigentlichen „Neurasthenien“ (alias Hypochondrien, anderen Psychopathien u. dgl. m., wenn es keine beginnenden progressiven Paralysen sind) nicht anders. Auch diese sind selten die Folge „geistiger Überarbeitung“, sondern in der Regel diejenige hereditärer Prädisposition, verbunden mit psychischen Traumata oder Erschöpfungen u. dgl. m., so daß Beards „neue Entdeckung“ der Hauptsache nach auf Neubenennung altbekannter Krankheitsbilder hinausläuft.

Wenn wir uns aus dieser schon zu langen Revue einige Schlüsse erlauben dürfen, so sind es die folgenden:

1. Die Hysterie ist ein pathologischer Symptomkomplex oder Syndrom.

2. Dieser Symptomkomplex beruht der Hauptsache nach auf erbter Anlage. Erworbene Veranlassungen machen ihn aber aktiv. Je nach der Höhe der erblichen Anlage oder ihrer Weiterzuchtung

braucht es stärkere oder nur geringfügige Veranlassungen, um sie zu parekphorischen (dissoziativen) Störungen zu aktivieren.

3. Dieser Symptomkomplex zeichnet sich vor allem durch eine pathologische Dissoziabilität (Suggestibilität oder Autosuggestibilität) aus, wobei die Autosuggestibilität bei schwereren, tiefer konstitutionellen Fällen weitaus überwiegt. Er kann sich aber vielfach mit anderen Erscheinungen von konstitutionellen Psychopathien kombinieren.

Die pathologische Dissoziabilität entspricht einem Zustand des Gehirns, bei welchem die Vorstellungen, Willensimpulse und Affekte besonders leicht und intensiv parekphoriert werden. Infolgedessen bilden sich im eingengten Bewußtsein intensiv wirkende, spontan somnambulische Ketten, welche die Persönlichkeit mitreißen, eventuell in ein Doppel-Ich teilen, und die wunderbarsten Erscheinungen zeitigen können. Daher auch die dramatischen hysterischen Schwindeleien (Therese Humbert u. dgl.), die traumartige Labilität jener Kranken überhaupt.

Die pathologische Suggestibilität und Autosuggestibilität bekundet sich durch die Produktion der mannigfaltigsten Funktionsstörungen des ganzen Nervensystems: psychopetal, psychofugal und psychozentral mittels Affekten und Vorstellungen. Solche Störungen können sehr wohl sichtbare materielle Veränderungen der Zellen erzeugen. Es ist ja zweifellos, daß jeder Funktion und Funktionsstörung des Nervensystems molekulare Veränderungen der lebenden Nerven-elemente entsprechen (Hodg e usw.). Periphere hysterische Nervenstörungen und -veränderungen müssen als Produkte pathologisch-hysterischer Suggestionen und Autosuggestionen angesehen werden (Anästhesien, Lähmungen, Kontrakturen, Gesichtsfeldeinschränkungen, Schleimhautblutungen u. dgl. m.).

Mit der Definition der Hysterie, wie wir sie hier gegeben haben, gibt sich ihre allmähliche Abgrenzung nach allen Seiten, somit auch nach der normalen Suggestibilität hin, von selbst. Der Unterschied zwischen Hysterie und normaler Suggestibilität ist ähnlich wie derjenige zwischen Melancholie und normaler Traurigkeit, oder zwischen moralischem Schwachsinn und normalem Egoismus, oder noch zwischen pathologischem Schwindel und normal adäquatem Betrug, oder auch zwischen normalem und hypochondrischem Schmerzgefühl.

Eine sehr hochgradige Suggestibilität ist bereits hypernormal, und mag nicht selten mit hysterischer Prädisposition einhergehen. Doch ist es vor allem die pathologische Reaktion, die Ausschmückung der gegebenen Suggestionen mit unbeabsichtigten Autosuggestionen,

die Produktion von nicht suggerierten Lähmungen, Krämpfen, Schmerzen usw. in massenhafter Weise, welche die Hysterie auszeichnen.

Vor allem ist die unkorrigierte Hypnose der Hysterischen eine ganz andere als diejenige der normalen Menschen, was z. B. Dr. B a b i n s k i gar nicht würdigt. Sie schießt über das Ziel hinaus, tendiert zur Lethargie oder zum hysterischen Anfall, gehorcht den Suggestionen nicht, oder übertreibt dieselben, und muß mit ganz besonderer Vorsicht, Umsicht und Geschicklichkeit geleitet, geradezu normalisiert werden.

Sozial und historisch, wie therapeutisch, spielt die parekphorierte hysterische Dissoziabilität eine große Rolle. Sie ist es besonders, welche dramatische Umwandlungen einer Persönlichkeit, sei es im Guten, sei es im Bösen, hervorruft. Bekehrte, Massenführer, Propheten u. dgl. sind sehr gewöhnlich hysterische Naturen, besonders wenn die Hysterie mit Begabung einhergeht. Aber durchaus nicht alle Enthusiasten und Fanatiker zeigen hysterische Erscheinungen. Letztere sind vor allem in den Fällen zu suchen, wo kontrastartige, suggestiv bedingte Umwandlungen der ganzen Persönlichkeit stattfinden. Letztere können übrigens auch die Folge eigentlicher Psychosen (z. B. der Paranoia) sein. Dann findet aber eine Entartung des Ich statt, die bei der Hysterie fehlt.

M e y n e r t sagte: die Hypnose sei ein „experimentell erzeugter Blödsinn“. Würde er sagen „Wahnsinn“, so wäre es eher noch plausibel. Seine aprioristische, ohne Kenntnis der Sache geschleuderte Ansicht stützte sich offenbar darauf, daß man bei Hypnotisierten viele Erscheinungen (Halluzinationen, falschen Glauben, Erinnerungsfälschungen usw.) erzeugen kann, die bei Geisteskranken auch beobachtet werden, und bei oberflächlicher Betrachtung, wenn man selbst keine Erfahrung mit der Suggestion außer bei Geisteskranken besitzt, kann man leicht durch diese Analogie verführt werden. Dabei werden jedoch folgende Punkte vergessen:

1. Alle diese scheinbaren Symptome von Geistesstörung kommen auch im normalen Schlaf, obwohl zum Teil weniger ausgebildet, vor (s. oben). Der Schlaf ist aber keine Geisteskrankheit.

2. Bei Hypnotisierten zeigen die erzeugten Symptome keine Tendenz, sich von selbst im Wachzustand zu wiederholen, vorausgesetzt, daß der Operateur seine Sache versteht und nicht geradezu durch Suggestionen absichtlich dahin arbeitet, störende Symptome zu züchten und zu fixieren. Wir stehen vor einer ernsten Frage. L i é b e a u l t,

Bernheim, Wetterstrand, van Eeden, van Renterghem, de Jong, Vogt, Ringier, Delius, Hilger, Bonjour, Graeter, Frank, ich selbst und die anderen Schüler Nancys, wir erklären kategorisch, daß wir, gestützt auf ein Material von vielen Tausend hypnotisierter Personen, nie einen Fall von ernster oder dauernder Schädigung der geistigen oder körperlichen Gesundheit durch die Hypnose, dagegen sehr viele Heilungen und Besserungen von Krankheiten bei den von uns behandelten Personen beobachtet haben. Autosuggestionen und Anfälle von Hysterischen, vorübergehende leichte Eingenommenheit des Kopfes u. dgl. m., sowie bei unseren Erstlingsversuchen und bei noch mangelhafter Übung auch wohl ein paarmal Verfallen in Autohypnose waren die einzig beobachteten „Schädigungen“. Bei einem solchen Material läßt sich die Sache nicht mehr mit zweideutigen Redensarten abfertigen. Entweder sind wir alle elende Lügner, oder die angeblichen Schädigungen durch die Hypnose beruhen (wie wir es behaupten) zum Teil auf Anwendung schlechter Methoden, zum Teil auf der Einfalt ungeschickter Operateure, zum Teil auf frevelhaften Experimenten, hauptsächlich aber auf Mißdeutungen und Übertreibungen. Im Jahre 1889 hatte ich in Paris Gelegenheit, selbst eine Schreckhypnose nach der Methode der Salpêtrière zu beobachten. Ein Assistent geht auf eine Hysterika los. Dieselbe merkt seine Absicht, schreit und flüchtet sich in alle Ecken mit dem Ausdruck des Abscheus und einer großen Angst. Doch wird sie erwischt und trotz verzweifelter Gegenwehr festgehalten. Dann drückt der Assistent mit aller Kraft auf irgend einen Punkt (Schulter oder Bein), der als „Zone hypnogène“ gilt. Die Kranke wird nun dadurch plötzlich in kataleptischer Stellung hypnotisiert. Man gibt sich aber nicht einmal die Mühe, sie durch Suggestionen zu beruhigen. Wir erklären allerdings, daß man auf solche Art schaden kann, und auch sogar ohne solch rücksichtsloses Vorgehen, wenn die Kranken geängstigt statt beruhigt werden.

Die Geisteskrankheit wird nicht durch die psychologische Form eines Symptomes, ja sogar nicht einmal eines Symptomkomplexes allein, sondern durch den gesetzmäßigen Typus ihres ganzen Verlaufes charakterisiert. Sie beruht auf einer Krankheit des Gehirnes selbst, deren Ursache zwar (außer bei der progressiven Paralyse und anderen sogenannten organischen, sowie bei den auf Intoxikation beruhenden Psychosen) dunkel, aber dennoch zweifellos hinter dem psychischen Inhalt der Symptome verborgen steht. Nicht das Phänomen der

Halluzination an sich ist krankhaft¹⁾, sondern der verborgene pathologische Reiz, der die beständige Wiederholung gewisser gesetzmäßigen Halluzinationen hervorruft. Nicht ein rasches, ideenflüchtiges Schwätzen ist an sich krankhaft, denn jeder kann in einem Augenblick adäquater Anregung oder Aufregung die Erscheinungen einer kurzen Ideenflucht zeigen, sondern die noch unbekannte Ursache des pathologischen Reizsturmes, der im Gehirn des Maniacus tobt und außerdem die allgemeine psychomotorische Aufregung, die Euphorie usw. verursacht. Nicht der Inhalt der Wahnideen ist an sich krankhaft, denn jeder normale Mensch kann ebenso dummes Zeug denken oder träumen, sondern die Unfähigkeit, sie im Wachzustand logisch zu korrigieren und der Zwang, mit welchem sie immer wieder auftreten; beides beruht offenbar auf eigenartigen Reizzuständen und Koordinationsstörungen im Denkprozeß, die vielleicht in gewisser Weise lokalisiert, jedenfalls aber in einer mehr oder weniger gesetzmäßigen Weise für jede sogenannte Krankheitsform kombiniert sind, usf.

Die Suggestionslehre beleuchtet somit die Psychiatrie und gibt ihr hochwichtige Winke, zum Teil Bestätigungen der Anschauungen, die einsichtigere Psychiater schon lange hatten. Besonders interessant ist sie für die Lehre von den Halluzinationen. Sie hat uns zur Entdeckung der negativen Halluzinationen bei Geisteskranken geführt und beweist uns klar, wie die Halluzination nicht an sich, sondern erst durch ihre pathologischen Ursachen zum krankhaften Symptom wird²⁾.

¹⁾ Man braucht deshalb durchaus nicht unseren Geist, unser ganzes Vorstellungsgebäude auf halluzinatorischer Grundlage zu konstruieren (Janet, Dessoir). Ohne die Schärfe und Tiefe solcher Anschauungen zu bestreiten, erlaube ich mir zu bemerken, daß bei der phylogenetischen Entwicklung der Engramme die primäre Unterscheidungsfähigkeit zwischen vorgestelltem (ekphorisiertem) Erinnerungsbild und aktueller Wahrnehmung der Wirklichkeit ein biologisches Postulat der Selbsterhaltung des Individuums und der Art bildet. Das Tier muß den erneuten Komplex von außen kommender Reize von dem ekphorisierten Engrammkomplex ehemaliger Reize, der im Gehirn latent liegt (innere Vorstellung), unterscheiden können, um sich in der Außenwelt zurechtzufinden.

²⁾ Von mir nahestehender Seite erhielt ich den beifolgenden Brief, den die Witwe eines vor kurzer Zeit Verstorbenen halluzinierte und niederschrieb. Sie gab selbst an, die Stimme ihres toten Mannes öfters in solcher Weise zu hören. Auf eine Psychose der Frau ohne weiteres zu schließen, wäre irrig; die Halluzination könnte ebensogut auf Eingebung (Autosuggestion) durch Christian Science oder dgl. beruhen (vgl. mit Dessoir und Kap. III):

„Ich las soeben Ihren werten Brief an meine Frau Witwe und danke Ihnen für die gute Meinung und die freundschaftlichen Worte, die Sie über mich geschrieben, doch möchte ich Sie gerne überzeugen, daß ich noch lebendig bin und

Es ist übrigens kaum zu bestreiten, daß gewisse Formen von Geistesstörungen leichter oder weniger allgemeiner Art ab und zu durch Suggestion gebessert, sogar, wenn auch selten, geheilt werden können, wenn der Kranke ein sehr suggestibles Gehirn besitzt, und wenn der Operateur sehr tüchtig ist. Wetterstrand hat angeblich mehrere Fälle von Epilepsie¹⁾ rein durch Suggestion geheilt; ebenso leichte Melancholien und Hypochondrien. Auch ich selbst, Prof. v. Speyr in Bern, u. a. m., haben einzelne überraschend günstige Beeinflussungen beobachtet. Die Hauptschwierigkeit liegt in der Unaufmerksamkeit der Kranken, in ihrer Unzugänglichkeit und in der Intensität der pathologischen Reize und Neigungen. Man sieht den Unterschied zwischen dem Geisteskranken und dem normalen Hypnotisierten nur zu drastisch, auch da, wo die Art des Symptomes die gleiche zu sein scheint. Wie oft habe ich die wächserne Biagsamkeit der Katatonischen mit der suggestiven Katalepsie verglichen; da der gläserne Blick, die Unzugänglichkeit für jede Suggestion, dort der automatische Gehorsam. Es ist etwas total anderes. In einem Fall liegt wohl pathologisches Gehirnödem, im anderen bloß eine flüchtige funktionelle Schlafanämie (s. oben, O. Vogt) vor.

Wir sagten: „Beim Hypnotisieren ist das Gehirn unser Heilapparat, mit welchem wir arbeiten (ich möchte sagen unsere Dynamomaschine). Ist die Maschine in Unordnung, so geht es eben nicht oder schlecht.“

Es bedarf dies einiger Auslegung. Erstens ist selbstverständlich eine lebende Maschine keine Maschine im eigentlichen Sinne des Wortes. Der lebende Organismus ist eine sich selbst entwickelnde und unterhaltende, automatisch arbeitende Maschine, die selbst ihre Bewegungsbedingungen (Motoren) in der Form von Speisen und Wasser sucht, und die sich außerdem anpassen kann. Ferner macht er eine fortschreitende Lebensrevolution durch. Wenn wir jedoch von allen diesen Unterschieden korrigierend Vormerk nehmen, bleibt der Vergleich als Analogievergleich brauchbar.

hege sogar die mögliche Fähigkeit, mich mit meinen Freunden auf Erden zu unterhalten. Das *hier* oder *da* sein ist mir völlig gleichgültig, wenn ich nur die gewohnte Tätigkeit nicht vermissem und den hochgeschätzten Verkehr mit meinen Freunden nicht aufgeben muß. Hochgeachtet seien sie alle beide, meine Freunde in B. B. Kaum werden Sie wohl glauben können, daß ich frei bin und Interesse habe für das irdische Leben, ich versichere Sie, teure Freunde, das hiesige Leben ist nicht weit verschieden von dem Leben auf Erden.“

„Ich bin und bleibe, meine lieben Freunde, hochachtungsvoll usw.“

¹⁾ Ich bezweifle immer, ob es sich nicht hier um sogenannte „Große Hysterie“ gehandelt hat.

Je mehr ich hypnotisiere, desto klarer lerne ich die Bedingungen der Mißerfolge bei Geistesgesunden kennen. Vor allem sind es die Affekte, wie innere Aufregung, Zorn, große, lebhafte Heiterkeit, Angst, Mißtrauen, Traurigkeit und Verzweiflung usw., welche — selbst bei schon oft hypnotisierten, gut suggestiblen Menschen — den Erfolg beeinträchtigen, oder sogar ganz vereiteln. Sobald ich nun sehe, daß jemand unbeeinflußt bleibt, oder nicht mehr gut pariert, frage ich jetzt: „Was regt Sie auf, was haben Sie auf dem Herzen, das Sie mir nicht sagen?“ Und diese Frage, in freundlichem Ton, aber bestimmt gehalten, bleibt fast nie ohne positive Antwort. Der Kranke merkt, daß ich die Ursache des Mißlingens sofort erkannt habe, und gibt es auch fast immer zu. Dadurch kann ich ihn meistens beruhigen und zum Ziel gelangen.

Aber nicht nur Affekte, sondern auch alle anderen Hirntätigkeiten, die die Aufmerksamkeit in gespanntem Zustande halten, stören bald mehr, bald weniger die Hypnose: *Präokkupation*, Weckung des Interesses, Rasonieren, Triebe usw.

Alle diese Hirntätigkeiten wirken als Antagonisten der Suggestion. Am schlimmsten ist es aber für die Suggestion, wenn ein bestimmter Antagonist (Affekt, Vorstellung, Willensimpuls oder Gemisch dieser Tätigkeiten) sich gegen den bewußten Willen des zu Hypnotisierenden regelmäßig der Suggestion entgegenstemmt. Das ist die störende „Autosuggestion“, die nicht selten allen Anstrengungen des Hypnotiseurs und dem besten Willen des zu Hypnotisierenden gegenüber das Feld behauptet. Man wird eher über mehrere Antagonisten zugleich Meister (durch das *Divide et impera!*) als über einen solchen allein.

Wenn wir nun hypnotische Versuche an Geisteskranken anstellen, beobachten wir verschiedenes. Bei akuten Psychosen treten uns Effekte entgegen, deren Gewalt und Dauer alles niederkämpft. Ich habe schon mehrmals versucht, das einfache Heimweh des Gesunden wegzuhypnotisieren. Schon dieses gelingt nur schwer und oft gar nicht. Selbst da schon bildet die Affektwelle und die mit ihr assoziierte Vorstellung einen fast unüberwindlichen Antagonisten. Die Hypnose kann gelingen und kann sogar andere Beschwerden (Schmerzen u. dgl.) mit Erfolg bezwingen, an dem Heimwehtrieb gleitet sie aber oft ganz erfolglos ab. Wie viel mehr ist dies nun der Fall bei den Psychosen!

Ich habe es schon früher gesagt: man kann gewiß in manchen Fällen den ersten Antrieb, den ersten Beginn einer Psychose durch Suggestion niederkämpfen. Ist aber eine Melancholie, eine Manie, ein Wahnsinn ausgebrochen, so wird man nur selten und nur vorüber-

gehende Beruhigung verschaffen können. Der Antagonist im Gehirn — es mag seine noch unbekannte Natur sein wie sie wolle — ist viel zu stark (siehe übrigens weiter unten meine Kasuistik).

Bei anderen Formen von Psychosen, nämlich bei den Formen mit vorwiegenden Wahnideen, finden wir ebenfalls gewaltige Antagonisten, an welchen die Suggestion ohnmächtig abgleitet. Aber mehr. Schon der Versuch, den Verfolgungswahnsinnigen oder Größenwahnsinnigen zu hypnotisieren, erweist sich meistens als ein sinnloser, eventuell sogar schädlicher Versuch. Diese Kranken betrachten mit äußerstem Argwohn alles, was ihre Person irgendwie beeinflussen will. Der erste leidet geradezu an Beeinträchtigungswahn und bezieht das harmloseste Zeug auf sich. Seit der Erfindung des Telephons glauben sich die Verfolgungswahnsinnigen sehr oft durch geheime Telephone (Lufttelephone u. dgl.) verfolgt. Seit nun der Hypnotismus überall erörtert wird, finden wir sehr oft bei solchen Kranken den schönsten hypnotischen Verfolgungswahn. Sie wähnen sich geheim hypnotisiert, durch Feinde hypnotisch verfolgt usw. Die telepathischen und spiritistischen Theorien sind ein gefundenes Futter für derartige Wahnsysteme. Nun kann man sich wohl denken, wie töricht es ist, solche Kranke hypnotisieren zu wollen. Man gibt ihnen dadurch nur Stoff zu Wahnideen, die sich sofort gegen den Hypnotisierenden richten. Ich habe es nur ein- oder zweimal *experimenti causa* am Anfang getan, meine Annahme, es müsse so sein, bestätigt gefunden und die Sache dann bleiben lassen. Der Größenwahnsinnige verachtet den Hypnotiseur von seiner Höhe aus und wird durch den Versuch ebenfalls nur aufgeregt.

Bei den organischen, auf Gehirnschrumpfung beruhenden Psychosen kann der Patient meistens die Suggestion nicht fassen. Auch ist der destruktive Hirnprozeß derart verallgemeinert, daß man selbst die partiellen Erfolge nicht erzielen kann, welche man bei den apoplektischen Lähmungen oft erhält. Das Hirngewebe des Apoplektikers ist, vom Herd abgesehen, noch relativ gesund¹⁾. Das Gewebe eines senilen oder progressiv paralytischen Gehirnes ist überall krank.

¹⁾ Ich selbst leide seit Mai 1912 an den Folgen eines Gehirnherdes, den ich im Band XXI, 1915 des Journals für Psychologie und Neurologie (Leipzig, Johann Ambrosius Barth) unter dem Titel „Subjektive und induktive Selbstbeobachtung über nervöse Tätigkeit nach Hirnthrombose (oder Apoplexie)“ selbst beschrieben habe. Außer Lähmung der Sprache und des rechten Armes, sowie gewisser Störungen in der Ekphorie der Wörter und Buchstaben (die ich aber dann selbst korrigiere), scheint mir und anderen mein Urteilsvermögen nicht wesentlich beeinträchtigt. Übrigens mag der Leser dieses Buches durch Vergleichung mit dessen VI. Auflage (1911), sowie durch meine anderen seit 1912 erschienenen Veröffent-

Bei den angeborenen und konstitutionellen Psychosen oder Psychopathien usw. sind die Erfolge ganz entschieden besser, wenn wir von dem tieferen Idiotismus absehen. Zwar lassen sich natürlich der Hirndefekt und die krankhafte Disposition an sich nicht aufheben. Aber man kann durch eine richtige suggestive Pädagogik, durch Angewöhnung an gute und gesunde Tätigkeiten, durch Anregung der gesunden Charakterzüge und durch Suggestion des Ekels und des Abscheus vor den krankhaften und perversen Trieben viel Gutes, wenigstens in einer Reihe von Fällen, erzielen. Dazu gehört freilich, daß das betreffende Individuum ordentlich suggestibel sei und einige gute Eigenschaften habe, was oft zutrifft. Hier ist das Gehirn weder im Wahn befangen, noch beständig im Affekt: die dynamischen Vorbedingungen der Suggestibilität sind daher vorhanden.

Ebenso verhält es sich mit den Intoxikationspsychosen (nach Ablauf des Deliriums), wo man durch Suggestion des Widerwillens gegen das Narkotikum und der totalen Abstinenz desselben fürs ganze Leben Heilung erzielen kann. Bei gewissen Fällen von abgelaufenen Psychosen kann man zwar keine eigentliche Heilwirkung, aber dafür gewisse wichtige Impulse zu nützlichen Tätigkeiten, z. B. zur Arbeit usw., sowie Hemmung von perversen Gewohnheiten erreichen. Doch sind diese letzteren Anwendungen der Hypnose nur Palliativmittel und nur infolge des Nachlassens der Affekte und der Wahnideen bei relativer Erhaltung der Intelligenz durchführbar. Sie bestätigen somit nur unsere Ansicht. Die meisten unheilbaren Geisteskranken sind übrigens zu blöde und zu verwirrt, haben auch noch zu viel Wahnideen, um dem suggestiven Einfluß zugänglich zu sein.

Weniger erklärlich erscheint es zuerst, daß gewisse Geisteskranke sehr gut zu hypnotisieren sind, daß man bei ihnen Schmerzen, Appetit, Stuhlgang, Menstruation, Schlaf u. dgl. recht gut beeinflussen kann, während die geistige Störung, die krankhaften Wahngelüste und Affekte unverändert und unverkürzt fortwuchern. Bei Hysterischen beobachtet man, wenn man sie ohne vorgefaßte Meinung, ohne Programm hypnotisiert, manchmal (ich sah es bei vier Kranken) das Verfallen in einen tiefen lethargischen Schlaf. Bei zwei Kranken, einem hysterischen epileptischen Mann und einem hysterischen Mädchen, trat dieser tiefe Schlaf so blitzartig schnell ein, daß es mir absolut nicht gelang, in psychischer Verbindung mit denselben zu bleiben; es war mir durch kein

lichungen (über Ameisen, Vereinigte Staaten der Erde usw.) selbst am besten urteilen, da ich nicht den Erzbischof von Granada im Gil Blas von Le Sage nachahmen möchte.

Mittel möglich, sie zum suggestiven Gehorsam zu bringen. Nur mit großer Mühe konnte ich sie aus dem Schlaf wecken, während es mir leicht war, sie durch Suggestion in den Schlaf zu versetzen; sie waren absolut anästhetisch, der Mann in schlaffer Resolution aller Muskeln, das Mädchen kataleptisch. Beim dritten, einem epileptischen Knaben, trat ebenfalls ein plötzlicher tiefer Schlaf ein. Doch gelang es stets, wenn auch mit Mühe und Not, durch festes Anschreien und Puffen einige schwache Suggestionseffekte bei ihm zu erzielen. Bei dem vierten Fall (melancholischer Psychopath, später zirkulär), der auch durch tiefen, lethargischen Schlaf, nach der Hypnotisierung durch einen anderen Kollegen, den Rapport verlor, gelang es mir bald, durch etwas Übung den Rapport vollständig herzustellen und somnambulen Gehorsam zu erzielen.

Bei einem interessanten Fall wurde ich ferner von Kollege Dr. Bösch konsultiert. Es war ein hysterisches Mädchen, das in spontane Katalepsie verfallen war. In dem ekstatischen Schlaf mit traumhaften Halluzinationen waren die Extremitäten kalt und zyanotisch, der Blick gläsern, die Haut anästhetisch. Ich versuchte vergebens, einen suggestiven Rapport herzustellen. Doch schienen mir einige Indizien darauf zu deuten, daß es nicht ganz unmöglich sei. Meinem Rat folgend versuchte dann Kollege Bösch, das Mädchen nach dem Erwachen aus dem täglich viele Stunden währenden Schlaf durch Suggestion im Wachen zu beeinflussen, und es gelang ihm dies auch so weit, daß er wenigstens zum großen Teil einen suggestiven Gehorsam zuerst im Wachzustand und in der Folge sogar im spontanen kataleptischen Schlaf erzielte. Leider verlor sich später dieser Einfluß, bevor er eine volle Heilung herbeiführen konnte.

Im Band XXII 1917 S. 217 des Journals für Psychologie und Neurologie haben Kollegen Dr. Loy und ich unter dem Titel „Psychose auf organischer Basis oder Angstpsychose auf hysterischer Basis?“ einen Fall beschrieben, dessen Natur mir zuerst zweifelhaft erschienen war und den Dr. Loy dann mit Hypnose und Psychoanalyse definitiv heilte, wodurch er dessen hysterische Natur (es war ein Mann) nachwies.

VI. Winke für die suggestive oder psychotherapeutische ärztliche Praxis.

Will man hypnotisieren und vor allem damit therapeutische Erfolge erzielen, so muß man sich zunächst mit großer Geduld, mit Be-

geisterung, mit Konsequenz, mit sicherem Auftreten und mit Erfindungsfähigkeit in Kunstgriffen und Einfällen bewaffnen.

Ferner muß man genau psychologisch beobachten und individualisieren lernen. Endlich ist, wie bei jeder Therapie, die Feststellung der wirklichen Diagnose voranzusetzen. Immerhin gibt die Suggestion selbst oft ein so vorzügliches diagnostisches Mittel, daß man gut tut, sie sehr oft als solches anzuwenden. Aus ihrem Erfolg oder Mißerfolg ergibt sich dann vielfach die Diagnose eines zweifelhaften Falles.

Damit ist gesagt, daß nicht jeder Arzt zum Hypnotiseur paßt. Zwar ist das früher für nötig gehaltene persönliche magnetische Fluidum ein überflüssiger Mythos, aber nicht jeder besitzt die obigen Eigenschaften und Fähigkeiten. Die weitaus größten Feinde des Gelingens sind somit der Mangel an Interesse, an persönlicher Initiative und die Gewinnsucht, so daß infolge der *vis inertiae*, die dem Gros der *gens humana* so stark anhaftet, die eigene geistige Tätigkeit, wenn nicht immer wieder durch Stiche zur Wiederbelebung gebracht, dank den unvermeidlichen Reibungen des Erwerbslebens langsam einschläft. Wer nach einem gegebenen Schema maschinenmäßig hypnotisieren will, wird bald wenig Erfolg mehr haben, sowie der Reiz der Neuheit vorbei ist, besonders wenn er sich keine geistige Mühe gibt. Er wird selbst immer mehr einschlafen, seine Patienten dafür immer weniger beeinflussen.

Ein weiterer Feind ist das Mißtrauen, die Ängstlichkeit, die Furcht vor dem Lachen der anderen, vor der Simulation der Hypnotisierten, die Bedenken und Zweifel aller Art. Dieser Feind, der anfänglich der größte ist, schwindet aber bald, wenn man etwas Übung hat, und die erstgenannten kommen dann zur vollen Geltung und müssen stets bekämpft werden. Man kann sogar oft beobachten, daß man, wenn man in verzagter Stimmung oder ermüdet ist, weniger Erfolge erzielt, denn unterbewußt wird diese Schwäche des Arztes vom Hirndynamismus des Hypnotisierten wahrgenommen.

Dem zu Hypnotisierenden trete man, wie Bernheim es rät, ganz natürlich und zielbewußt gegenüber, erkläre ihm, es sei nichts Unnatürliches, nichts Zaubenhaftes, sondern eine einfache, jedem Menschen zukommende Eigenschaft des Nervensystems, und er werde ganz gut beeinflußt werden oder einschlummern. Man vermeide viele Worte und Erklärungen und setze den Patienten oder Nichtpatienten auf einen bequemen Lehnstuhl. Am besten hat der Lehnstuhl keine oder dann gut gepolsterte Arme und ist auf einer Seite dicht an eine senkrechte Wand angelehnt, damit man einer noch unsicheren sug-

gestiven Katalapsie des Armes durch Anlehnung desselben an diese Wand Vorschub leisten kann. Gewisse Personen, die beim Sitzen nicht einschlafen können, kann man auf einem Sofa oder auf einer Chaiselongue oder im Bett liegen lassen.

Man muß das Vertrauen und die Zuneigung des zu Hypnotisierenden so viel als möglich bereits genießen oder zu erwerben suchen.

O. V o g t (s. oben, Kap. IV) gibt an, seine Patienten an den Rapport konsequent durch sehr kurze, wiederholte Hypnosen zu gewöhnen, nach welchen er sich genau ihre Empfindungen mitteilen läßt. So erstickt er im Keime unangenehme Autosuggestionen, während er an harmlose suggestive Erfolge seine weiteren Suggestionen anknüpft. Er vermeidet vor allem auf diese Weise, Suggestionen zu geben, deren Realisation der Patient nicht sofort, oder wenigstens in Bälde empfindet, und hindert dadurch, wie wir, die Erweckung oder Verstärkung der Idee, „daß es bei ihm nicht gehe“. Anfangs deutet er nur das Eintreten dieser oder jener Erscheinung an und suggeriert dieselbe erst stärker, wenn er den Anfang des Eintretens selbst gemerkt oder durch die Angaben des Patienten erfahren hat. Den befehlenden Ton vermeidet er, um diejenigen nicht zu stören, die ihre „Willensfreiheit“ nicht einbüßen wollen. Besonders dem Gebildeten soll die Suggestionserscheinung als aus ihm selbst auf ganz natürliche Weise entstehend dargestellt werden. Ich stimme in dieser Methode völlig mit ihm überein und hatte sie bereits, wenn auch weniger konsequent, angewendet.

Es muß ferner vermieden werden, daß der zu Hypnotisierende vorher geistig aufgereggt oder angeregt, ängstlich oder in gespannter Erwartung sei. Letzteres verdirbt die erste Hypnose bei sehr vielen, besonders bei gebildeten Leuten, die sich wunderbare Dinge vorstellen und solche erwarten. Manche fürchten sich, nicht hypnotisiert werden zu können, machen sich daher diese Autosuggestion, die oft sehr schwer zu zerstören ist. Da müssen Geduld und allerlei Kunstgriffe helfen. Gewöhnlich mißlingt dann der erste Versuch. Man erklärt nun den Leuten, sie seien nur momentan zu aufgereggt, interessierten sich zu sehr, sie seien aber schon beeinflusst, — der Schlaf sei durchaus nicht nötig, um eine Wirkung zu erzielen, er käme später von selbst. Man spricht nur von leichtem Schlummer usw. Einmal, nachdem ich in dieser Weise mit einer Dame meine Kniffe vergebens erschöpft hatte, bestellte ich sie für den anderen Tag, ließ sie aufstehen, Handschuhe und Mantel anziehen — und dann stand ich auf, sagte ihr scheinbar ganz unverfänglich: „Setzen Sie sich noch einen Augenblick,“ und

mit wenigen raschen und sicheren Suggestionen war sie in wenigen Sekunden hypnotisiert. Ich empfehle ferner, den gebildeten Grüblern frank und frei zu erklären: „Ich spreche nicht zu Ihrem bewußten Ich, zu Ihrer überlegenden Vernunft, sondern zu Ihrem Unterbewußten, das allein und automatisch Ihre Störungen verursacht. Kümmern Sie sich daher nicht um das, was ich sage, und diskutieren Sie es nicht.“

In vielen derartigen Fällen wirkt die Hypnotisierung einer anderen Person in Gegenwart des zu Hypnotisierenden sehr vorteilhaft; doch darf diese Absicht nicht gemerkt werden, sonst geht die Wirkung verloren.

Im übrigen empfehle ich dringend die weiter unten geschilderte Methode von Liébeault-Wetterstrand, die der kollektiven Hypnotisierung.

Man setzt also nach Bernheims Verfahren den Patienten auf den Lehnstuhl, läßt sich von ihm einige Sekunden bis höchstens eine Minute in die Augen schauen und erklärt ihm dabei laut und sicher, aber in monotonem Ton, es gehe bei ihm ganz famos, seine Augen seien bereits feucht, seine Lider schwer, er fühle eine angenehme Wärme in den Beinen und Armen. Dann läßt man ihn zwei Finger (Daumen und Zeigefinger) der linken Hand (des Hypnotiseurs) anschauen, die man unmerklich senkt, damit die Lider folgen. Wenn dann bald die Lider von selbst zufallen, hat man gewonnenes Spiel. Wenn nicht, so sagt man: „Schließen Sie die Augen!“ Einige Ärzte lassen länger fixieren.

Hierauf kann man wie Vogt verfahren, oder auch einen Arm heben und ihn an die Wand oder auf dem Kopf des Patienten anlehnen, erklärend, er sei steif. Am besten erklärt man gleich, es werde die Hand des betreffenden Armes gegen den Kopf wie durch einen Magneten ganz unwiderstehlich angezogen. Geht es nicht, so hilft man etwas dazu, wird sehr bestimmt und intensiv im Suggestieren, suggeriert zugleich Schwinden der Gedanken, Gehorsam der Nerven, Wohlbsein, Ruhe, Schlummer. Sobald man merkt, daß eine oder die andere Suggestion zu wirken beginnt, so benutzt und betont man es, läßt unter Umständen den Patienten auch durch Kopfzeichen gleich darüber Auskunft geben. Jede bejahte Suggestion ist am Anfang ein bedeutendes Aktivum, das man für weitere Suggestionen benutzen muß. „Sehen Sie! Es wirkt ganz gut. Sie schlummern immer besser ein. Ihr Arm wird immer steifer. Sie können ihn nicht mehr herunterbringen (der Patient versucht es mit etwas Erfolg; man hindert ihn aber daran

und erklärt schnell): Im Gegenteil, wenn Sie ihn herunterbringen wollen, geht er hinauf gegen den Kopf; sehen Sie, ich ziehe ihn immer mehr gegen den Kopf“ usw. usw. Bei sehr kritischen und refraktären Leuten vermeidet man anfangs besser die Suggestion der Armkatalepsie. Bei etwas Übung sieht man sehr bald, wann man sie riskieren darf.

Ich halte es in der Regel für einen Kunstfehler, lange den Blick fixieren zu lassen. Ich tue es sehr selten mehr als eine Minute, und dies nur am Anfang der ersten Sitzung. Später genügt es immer, den zu Hypnotisierenden höchstens eine bis zwei Sekunden anzuschauen und dabei die Suggestion des Schlafes zu geben. Meistens erkläre ich dann bloß: Sie schlafen! indem ich eine Bewegung meiner Hand gegen die Augen mache, und der Betreffende ist augenblicklich hypnotisiert.

G r o ß m a n n (Zeitschr. f. Hypnotismus Vol. I, 1892/93, S. 410) gibt seine Hypnotisiermethode wie folgt an:

„Zunächst suggeriere ich jedem Patienten die Suggestibilität. Dem Skeptiker begegne ich am besten durch folgendes kleine Experiment: Ich sage ihm, daß ich, was er kaum glauben würde, mit meinem Finger auf seine Conjunctiva bulbi drücken würde, ohne daß er auf diesen Eingriff mit einem reflektorischen Lidschluß, also mit Zwinkern reagieren würde. Das Experiment gelingt fast immer, da ja — ich habe darauf schon in einer früheren Arbeit¹⁾ aufmerksam gemacht — die Conjunctiva bulbi fast bei allen Menschen, zumal bei gleichzeitigem Fixieren, auf die diesbezügliche Suggestion hin anästhetisch wird. Die gelungene Suggestion erhöht die Suggestibilität oft schon so sehr, daß der einfache sofort erfolgende Schlafbefehl genügt, um sofortige Hypnose eintreten zu lassen. Im anderen Falle lasse ich den auf einem Fauteuil nicht angelehnt sitzenden, oder noch besser auf einem Diwan, in halb sitzender, halb liegender Stellung befindlichen Patienten mich einige Sekunden lang fest fixieren. Ich suggeriere ihm nun, daß ein Gefühl der Wärme seine Glieder durchziehe, daß vor allem seine Arme, die auf den Knien aufliegen, bleischwer würden. Bei diesen Worten hebe ich diese, sie bei den Handgelenken erfassend, ein wenig in die Höhe und lasse sie mit einem leichten Ruck meiner Hände plötzlich fallen. Sie fallen anscheinend bleischwer auf den Knien auf, der Patient hat tatsächlich das Gefühl außerordentlicher Müdigkeit in seinen Armen, wie es mir fast allseitig bestätigt worden ist. Nun kommt, wenn ich noch nicht den etwas starren Ausdruck im Blick,

¹⁾ „Die Erfolge der Suggestionstherapie bei Influenza“, Berlin 1892, H. Brieger.

das nur wenige Sekunden anhaltende Anzeichen dafür bemerke, der wirksamste Kunstgriff. Ich bitte den Patienten, seine Augen zu schließen, oder schließe sie ihm schnell selbst, ergreife seine Handgelenke bei rechtwinklig nach oben flektierten Unterarmen und suggeriere, daß er so müde würde, daß er sich nicht mehr aufrecht halten könne, vielmehr unbedingt hintenüberfalle. Dabei drücke ich ihn selbst mit minimalen Rucken allmählich hintenüber, bis er mit dem Kopf an der Fauteuillehne angelangt ist, und erteile, wenn überhaupt noch nötig, den Schlafbefehl.“

Man berührt am besten den schmerzenden Teil (Kopf, Bauch usw.) mit der rechten Hand und erklärt dabei, daß die Schmerzen verschwinden, fragt den Kranken in der Hypnose über den Erfolg und läßt womöglich nicht ab, bis derselbe (momentan) vollständig ist. Man braucht dazu oft mehrere verschiedene Suggestionen und muß Erfindungsgeist darin haben. Bei gut suggestiblen Menschen gelingt alles sofort, während man bei anderen viel Mühe hat.

Man muß zunächst danach trachten, es möglichst rasch zur Anästhesie und zur Anekphorie nach dem Erwachen zu bringen. Es gelingen zwar viele Heilsuggestionen ohne diese beiden Erfolge. Doch kann man durchschnittlich damit besser und rascher zum Ziel kommen. Durch die Anekphorie verhindert man meistens den Patienten daran, den Faden seiner bewußten Logik von der Hypnose zum Wachzustand und umgekehrt zu übertragen.

Es ist im weiteren eine ernste Pflicht des Hypnotiseurs, den schädlichen Folgen der Autosuggestionen vorzubeugen. Vor allem hysterischen, aber auch anderen ängstlichen, nervösen Personen bilden sich gerne in der ersten Hypnose Autosuggestionen schädlicher Wirkungen derselben, besonders wenn sie durch Zeitungen oder andere Leute den Kopf voll davon bekommen haben. Es ist ihnen nach der Hypnose schwindlig, oder sie fühlen sich wie betäubt, oder haben Angstgefühle oder Kopfschmerzen, sogar Zittern oder Zuckungen, die bis zu Krämpfen sich steigern können. Man muß sich nun wohl hüten, wenn solches vorkommt, selbst Ängstlichkeit oder Sorge zu zeigen, sonst bestärkt und kultiviert man dadurch die Autosuggestion. Man muß im Gegenteil mit größter Festigkeit und Zuversicht erklären, das seien kleine Dummheiten, die immer nur in der ersten Hypnose ab und zu passierten, sofort aber beseitigt würden und nie mehr aufträten. Und indem man dieses sagt, suggeriert man durch sofortige erneuerte Hypnotisierung diese Erscheinungen bis zum allerletzten Rest weg. Man darf nichts davon bestehen lassen und soll stets festhalten,

daß alles, was durch Suggestion erzeugt wird, auch durch Suggestion beseitigt werden kann, wenn man es rechtzeitig wegsuggeriert und nicht durch Autosuggestion und Angewöhnung sich festsetzen läßt. Bei derartigen Leuten, bei Hysterischen überhaupt, soll man die Hypnose meistens nur kurz und wenige Male anwenden, und nur therapeutische Suggestionen geben. Es gibt aber Fälle von Hysterie, wo heftige Reaktionen in der Hypnose kathartische „Abreaktionen“ durch „Wiedererleben“ alter verdrängter und unterbewußt traumatisch wirkender Affektkomplexe bedeuten. Hier wirkt die heftige Szene des Wiedererlebens geradezu heilend (s. Kap. VII, Psychoanalyse) und braucht nur suggestiv in diesem Sinn bestätigt und benutzt zu werden.

Diesem ganzen Procedere muß ich eine große Wichtigkeit beilegen. Der Unkenntnis oder Nichtbeachtung desselben verdanken nach meiner festen Überzeugung alle unabsichtlichen Schädigungen durch den Hypnotismus, über welche in der Literatur berichtet wird, ihren Ursprung. Ich habe selbst z. B. einen Fall von Zittern und Schmerzen in einem Arm beobachtet, der durch solch ungeschicktes Hypnotisieren von seiten eines noch unerfahrenen jungen Mannes entstanden war und einige Monate fort dauerte, dann aber durch Suggestion wieder ganz beseitigt wurde.

Bei Hysterischen erreicht man nach meiner Erfahrung durch geschickte Suggestion im Wachzustand nicht selten noch mehr als durch förmliche (angekündigte) Hypnose. Die alte Regel bleibt: freundlich, konsequent und fest. Man muß die Zuneigung der Hysterischen gewinnen und ihnen zugleich Respekt einflößen. Man darf sie nie verhöhn, ihnen nie Mißtrauen, nie Abneigung, nie Verachtung zeigen; sonst schädigt man sie schwer. Aber ebensowenig darf man sie verwöhnen und ihren Anfällen, Schmerzen usw. großen Wert beilegen. Mit Zuversicht verspricht man die Heilung, verlangt aber dabei Gehorsam und leitet sie dann unmerklich durch Anstachelung ihres Ehrgeizes usw. in eine recht und nützlich beschäftigte Lebensweise und in gesunde, hygienische Gewohnheiten hinein, indem man stets im Verkehr mit ihnen therapeutisch-hygienische Suggestionen gibt, und möglichst wenige Heilmittel, vor allem nie Narkotika, anwendet. Aus allen diesen Tatsachen möchte ich in erster Linie die Lehre ziehen, daß ein in der Handhabung der Suggestion noch unerfahrener, vor allem ein junger, überhaupt noch wenig erfahrener Arzt sich hüten soll, seine ersten hypnotischen Versuche an Hysterischen anzustellen.

Daß man durch die Suggestion schaden kann, wenn man schaden

will, ist selbstverständlich, und ist nur die Umkehrung ihrer Heilwirkung. Man kann Kopfschmerzen, Menstruationsstörungen usw. ebenso gut suggerieren als wegsuggerieren. Wenn man aber das Gute will, muß man nie mit einem Hypnotisierten von der Möglichkeit eines Schadens sprechen, sondern im Gegenteil stets fest und unbedingt behaupten, die Suggestion könne nur Gutes bewirken. Damit beugt man am besten schädlichen Autosuggestionen vor und erhält eine gesunde suggestive Luft um seine Patienten herum.

Selbstredend muß man daneben die Lebensweise der Kranken den Suggestionen entsprechend einrichten, um diese durch Tat und Experiment zu stärken. Jeden Erfolg muß man ausnutzen und üben lassen (beim Lahmen durch Bewegung, beim Arbeitsunfähigen durch Arbeit, beim Ängstlichen durch Versuchen der Dinge, die ihn ängstigen, beim Impotenten durch Coitus usw.). Darin unterscheidet sich die suggestive Behandlung von den Liegekuren, Mastkuren, Badekuren u. dgl. m. Der Kranke soll nicht seine Lebenstätigkeit während der Behandlung unterbrechen, sondern umgekehrt sie fortsetzen, sie eventuell wieder aufnehmen, wenn auch vorsichtig, nach den Regeln des Übungs- oder Trainingsgesetzes¹⁾.

Auf demselben Wege der Gegensuggestion muß man das „Verfallen in Selbsthypnose“, die angebliche „Schwächung der Willenskraft“ und andere Dinge mehr verhindern, deren Gefahr immer wieder dem therapeutischen Hypnotismus von den Leuten, die ihn nicht kennen, entgegengehalten wird. Ein einziges Mal, als ich noch Anfänger war, verfiel eine der von mir hypnotisierten Personen von selbst in hypnotischen Schlaf, bekam aber dafür eine energische suggestive Lektion, so daß der Fall sich nie mehr wiederholte. Erkennt man die Existenzberechtigung solcher Erscheinungen in seiner Umgebung an, so wiederholen sie sich bald, nicht nur bei derselben Person (wie z. B. bei der hypnotisierten Hysterika von v. Krafft-Ebing), sondern auch bei anderen, wie wir es bei dem mit falscher Methode und Voreingenommenheit hypnotisierenden Herrn Dr. Friedrich in München sehen (Annalen des städt. allgem. Krankenh. in München 1894)²⁾. Ungefährlich ist dagegen eine mittels Amulett suggerierte Selbsthypnose. Nur

¹⁾ Siehe Forel: Hygiene der Nerven und des Geistes, 5. Aufl. 1918 bei E. H. Moritz, Stuttgart.

²⁾ Der Aufsatz des Herrn Dr. Friedrich, der sich gegen die therapeutische Anwendung des Hypnotismus richtet, beweist prachtvoll, wie der Autor in alle die Fehler verfällt, die man vermeiden soll, und wie er die ganze Frage total mißverstanden hat.

muß man die Dauer derselben auf wenige Minuten durch Suggestion beschränken und ihr Zustandekommen nur durch das betreffende Amulett und zu bestimmten Heilzwecken gestatten, so lange es der Arzt erlaubt.

Man muß zudem stets völliges Wohlsein, heitere Stimmung, guten Schlaf, guten Appetit und Kräftigung des Willens suggerieren. Ferner sind Bernheim und Liébeaults Regeln stets zu beachten:

1. Bei allen Hypnotisierungen mindestens einen passenden Zeugen zu verlangen — als Schutz für den Hypnotiseur sowohl als für den Hypnotisierten¹⁾.

2. Bei allen sehr suggestiblen Personen (Somnambulen) die Suggestion geben, daß niemand anderes sie hypnotisieren könne.

3. Niemanden gegen seinen vorher ausgesprochenen Willen zu hypnotisieren.

4. Nur Suggestionen zu therapeutischem Zwecke zu geben, soweit nicht juristische, wissenschaftliche oder didaktische Zwecke mitspielen müssen.

Ich habe (Unconscious Suggestion, American Journal of Psychology, Vol. IV, Nr. 4, 1893), wie auch schon früher Bernheim, auf die vielen schlimmen Suggestionen aufmerksam gemacht, welche von den Ärzten durch ihre Mienen, Untersuchungen und Prognosen unbewußt verübt werden. Ich selbst bin mir bewußt, früher einer Person ein Magengeschwür dadurch suggeriert zu haben, daß ich ein solches befürchtete, eine ernste Miene machte, den Magen nachdrücklich palpierete, Bettlage und Milchdiät verordnete. Den Schmerzpunkt suggerierte ich mit einer entsprechenden Frage, und ein mehrmonatliches Krankenlager mit einer suggerierten, aber nicht vorhandenen Krankheit war die Folge meiner damaligen Unkenntnis der Suggestion. Später erwies sich diese Person als vorzügliche Somnambule. Hysterischer Husten, Anfälle, Magenkrankheiten, Uterinleiden, Stuhlverstopfung, Nervenleiden aller Art werden auf solche Weise vielfach von ängstlichen schwarzsehenden Ärzten den Patienten suggeriert oder von den Kranken sich selbst autosuggeriert. Daran ist nicht zu zweifeln.

Daß man z. B. hysterische Anfälle suggerieren kann, und zwar auch ohne Worte, durch ungeschickte Manipulationen, war längst bekannt, haben wir alle wiederholt geschrieben und hat Herr Dr. Friedrich (l. c.) sehr bestätigt. Aber wenn man die Suggestion versteht, pflegt man sie nicht zu erzeugen, sondern zu beseitigen.

¹⁾ Besondere Ausnahmen bei absolutem und berechtigtem gegenseitigem Vertrauen unter besonderen Verhältnissen sind indessen zulässig.

Einmal wurde uns eine Hystero-epileptica gebracht, die seit 7 Jahren täglich mehrere schwere Anfälle hatte und total arbeitsunfähig war. Ich wurde während des ersten Anfalles in der Anstalt gerufen, hypnotisierte die Kranke während desselben und erklärte damit sofortigen definitiven Schluß der Anfälle und Heilung der Krankheit. Es kam kein Anfall mehr vor, und nach wenigen Wochen verließ die Kranke die Anstalt. Sie blieb zweieinhalb Jahre vollständig gesund. Alsdann klagte sie wieder über einige hysterische Beschwerden und konsultierte einen Arzt. Derselbe erklärte ihr während der Behandlung, die Anfälle würden gewiß auch wieder kommen. Und daraufhin kamen die Anfälle wieder. Nun bat sie dringend um Wiederaufnahme in unsere Anstalt, wohin sie im Jahre 1894 kam. Ich beseitigte sofort die Anfälle wieder durch einige Hypnosen; sie ist wieder geheilt entlassen worden und geblieben. Ein Kommentar erscheint überflüssig.

Herr Dr. Weil aus Berlin hat in Vol. I (1892—93) S. 395 der Zeitschrift für Hypnotismus einen vorzüglichen kleinen Aufsatz über die suggestive Wirkung der „Prognose“ geschrieben. Gewiß! Die schlimme Prognose, die gewisse Ärzte rücksichtslos den armen Kranken stellen, ist oft gleichbedeutend mit der Erzeugung einer weiteren Krankheit; sie ist nicht selten ein Todesstoß.

Mit vollem Recht erinnert Weil daran, daß der Kranke, der dem Arzt sagt: „Herr Doktor, ich will die volle Wahrheit wissen, ich bin auf alles gefaßt; sagen Sie mir, woran ich bin usw.“ — eigentlich sich selbst betrügt und vom Arzt nur eine beruhigende Lüge wünscht, in der Regel wenigstens. Da muß eben der Arzt Psychologe sein, und seine Pflicht ist es eben in der Regel, seine Überzeugung zu verschweigen und oft gar zu lügen¹⁾. Schließlich sollte doch jeder Arzt wissen, wie weit er von der Unfehlbarkeit entfernt ist, und schon daraus kann er immer, ohne zu lügen, einen Grund schöpfen, um den Kranken Hoffnung zu lassen. Gewisse Ausnahmen unter bestimmten Umständen und bei sehr festen Charakteren gibt es, die ein Psychologe herausfinden wird.

Man muß stets die individuelle Suggestibilität seines Hypnotisierten genau beobachten, sich danach richten und nicht nach starren Schablonen verfahren.

Will man die suggestive Anästhesie zu chirurgischen Zwecken

¹⁾ Vgl. Mark Twain, Über den Verfall der Kunst des Lügens. Ausgewählte Skizzen. Reclamsche Universalbibliothek 2072. Der am meisten zu beklagende Lügner ist derjenige, der sich einbildet, immer die Wahrheit zu sagen, denn er lügt sich selbst und die anderen dabei an.

benutzen, so muß man den Patienten zuerst durch einige Hypnotisierungen vorbereiten. Fühlt er Nadelstiche an der Vola manus oder gar Berührungen der Kornea nicht mehr, so ist er reif zur Operation. Aber man muß sich hüten, sein Gemüt durch große Operationsvorbereitungen aufzuregen, sonst riskiert man (ich sah es öfters) ihn ganz zu desuggestionieren. Man muß ihn vorher hypnotisieren, ihm die Operation als ein Nichts, als einen Spaß vorstellen, und ihn damit möglichst überraschen, beständig während der Operation die Anästhesie, das Todsein des betreffenden Körperteiles weiter suggerierend.

Mißlingt die Suggestion bei jemandem, so soll man nach einigen Sitzungen unterbrechen. Sie gelingt dann oft später oder durch einen anderen Hypnotiseur.

Man darf nicht ad infinitum jemanden mechanisch weiter hypnotisieren. Man verliert nur und gewinnt nichts mehr. Man muß suchen, rasch in wenigen Sitzungen möglichst viel Terrain zu gewinnen. Dann muß man die anfänglich täglichen Hypnotisierungen allmählich reduzieren und dann einstellen, indem man stets den Erfolg, den man erzielt hat, als definitiv, dauernd hinstellt. Es gibt allerdings hartnäckige Fälle, bei geringerer Suggestibilität, welche nach längerer Zeit mit mehr Ausdauer doch noch gut werden. Aber alles hat seine Grenze. Wenn der Kranke keinen Erfolg mehr sieht, wird er dadurch oft desuggestioniert, und man verliert seinen Einfluß, statt ihn zu vermehren. Hypnotiseur und Hypnotisierter erlahmen. Man muß suchen, immer wieder etwas Neues zu erfinden und zustande zu bringen, bis das Ziel erreicht ist, dann aber allmählich abbrechen.

Man soll sich nach den Umständen richten. Behandelt man einen Patienten, der an Ort und Stelle wohnt, ambulant, so kann man recht gut mit ein bis drei Sitzungen in der Woche auskommen. Hat aber jemand eine große Reise unternommen und einen Urlaub genommen, um sich hypnotisch behandeln zu lassen, so wird man keinen Tag verlieren und ihn täglich vornehmen.

Desuggestioniert werden oft die Hypnotisierten durch Autosuggestionen, sowie durch Einflüsterungen anderer Menschen, Lektüren, die den Hypnotismus bekritteln usw. Oft werden sie es dadurch, daß der Hypnotiseur selbst Mut und Wärme verliert. Doch kann man meist durch etwas Energie und Mühe das Verlorene wieder gewinnen. Oft geht es besser nach einer längeren Unterbrechung.

Therapeutisch läßt sich der Hypnotismus nicht nur allein, sondern, wie Bernheim so richtig betont, auch in Verbindung mit anderen Heilmitteln anwenden. Viele Heilmittel können als Verstärkungs-

mittel der Suggestion oder direkt als Suggestion verwendet werden. Und sicher haben von jeher eine große Zahl Medizinen einzig und allein suggestiv gewirkt. Die Homöopathie ist hierfür ein sprechender Beweis, die Elektrotherapie ein fast ebenso schöner.

Mancher Schmerz, der auf einfache Suggestion hin nicht weichen will, weicht auf Aqua colorata oder Mica panis. Glänzend haben Bernheim, Möbius und Wetterstrand gezeigt, daß die sogenannte Metallotherapie und die Elektrizität bei funktionellen Nervenleiden bloß durch Suggestion wirken.

Ich habe schon wiederholt, wie Bernheim betont, daß die Suggestion keine Panazee ist, die alles heilt. Will man alles von ihr erwarten, so wird man enttäuscht. Es ist vor allem nötig, daß jeder hypnotisierende Arzt nie vergißt, daß die erste Pflicht, die ihm seine akademischen Studien und sein Diplom auferlegen, diejenige der wissenschaftlichen Gründlichkeit, somit der sorgfältigen Untersuchung und Stellung der Diagnose ist, daß aber beide nicht in wissenschaftlichen Phrasen und Autoritätsglauben bestehen. Man kann mit Suggestion vieles erreichen, besonders wenn man mit Beharrlichkeit, Einsicht und ärztlichen Kenntnissen handelt und es versteht, die Suggestion mit anderen Mitteln zu verflechten. Bringt man z. B. das Stottern durch Suggestion allein nicht ganz weg, so verbinde man damit eine systematische Übungskur (Atem-, Vokal- und Konsonantenübungen) und vor allem die Psychoanalyse. Gelingt es durch Verbal-suggestion allein nicht, einer Dame die Seekrankheit wegzubringen, so schaukle man sie während der Hypnose gründlich bei Suggestion des Wohlfühles. Es wird dann wahrscheinlich gelingen. Der elektrische Strom ist ein vorzügliches Suggestionsmittel, aber das heilige Wasser von Lourdes, die Bethelmethode, diejenige des Pfarrers Kneipp und die Homöopathie stehen ihm nicht nach!

Ich will hier noch diejenigen krankhaften Zustände anführen, die mit der Suggestion am besten zu weichen scheinen, obwohl die Indikationen noch lange nicht genügend ausprobiert sind, und mit der Zeit noch manches hinzukommen wird.

Spontaner Somnambulismus.

Schmerzen aller Art, vor allem Kopfschmerzen, Neuralgien, Ischias, Zahnschmerzen, die nicht auf Abszeß beruhen usw.

Schlaflosigkeit.

Funktionelle Lähmungen und Kontrakturen.

Organische Lähmungen und Kontrakturen (als Palliativmittel).

Chlorose (sehr günstig).

Menstruationsstörungen (Metrorrhagie wie Amenorrhöe).

Appetitlosigkeit und alle nervösen Verdauungsstörungen.

Stuhlverstopfung und Diarrhöe (wenn letztere nicht auf Katarrh oder Gärungen beruht). Magen- und Darmdyspepsie (inkl. Pseudodilatationen). Sogenannte Enteritis membranacea. Kardialgien (Suggestion mit Natr. bicarbonat. verbunden).

Psychische Impotenz; Pollutionen; Onanie; sexuelle Perversionen u. dgl. m.

Alkoholismus und Morphinismus (durch Suggestion der totalen Abstinenz allein, verbunden mit Anschluß an einen Abstinenzverein bei Alkoholikern und mit Entziehungskur bei Morphinisten).

Rheumatismus muscularis et articularis chronicus. Hexenschuß. Selbstverständlich ist der Erfolg bei Arthritis mit organischen Veränderungen nur palliativ. Beim Muskelrheumatismus hilft die wiedererlangte schmerzlose Beweglichkeit sehr zur bleibenden Heilung.

Sogenannte neurasthenische Beschwerden.

Stottern, nervöse Sehstörungen, Blepharospasmus.

Pavor nocturnus der Kinder.

Übelkeit und Seekrankheit, Erbrechen der Schwangeren.

Enuresis nocturna (oft sehr schwierig, des tiefen normalen Schlafes wegen) et diurna.

Chorea.

Nervöse Hustenanfälle (auch bei Emphysem).

Hysterische Störungen aller Art, inkl. hysteroepileptische Anfälle, Anästhesie usw., Angst vor Prüfungen, Phobien u. dgl.

Warzen.

Schlechte Gewohnheiten aller Art.

Schwere Arbeit verursachen alle hypochondrische Parästhesien, die reizbare Schwäche u. dgl. m.

Phobien und Zwangsvorstellungen weichen zuweilen der Suggestion; doch ist in diesen Fällen, wie auch beim Stottern (Sprachphobie) und bei den sexuellen Perversionen die Psychoanalyse in der Regel mit der Hypnose zu kombinieren (O. Vogt, K. Graeter, L. Frank).

Nach Wetterstrand sind auch Epilepsie, Blutungen usw. zu beeinflussen.

Bei allen rein funktionellen Nervenstörungen kann die Suggestion versucht werden.

Es werden noch viele andere der Suggestionstherapie zugängliche Leiden in der Literatur aufgezählt. Man kann darüber in Liébeault, Bernheim, Wetterstrand, Ringier und anderen Werken,

vor allem in den Jahrgängen der Zeitschrift für Hypnotismus, Leipzig bei Ambr. Barth, nachlesen. Die obige Liste dürfte jedem für den Anfang genügen und später stellt man sich seine Indikationen selbst. Zu erwähnen ist noch die Hervorrufung der Anästhesie für kleine chirurgische Operationen, besonders des Rachens und der Mundhöhle, auch bei Geburten. Bei guten Somnambulen kann man auch große, schwere chirurgische Operationen in der Hypnose ausführen.

1890 war es mir möglich, den jetzt verstorbenen Dr. Wetterstrand in Stockholm zu besuchen, und was ich bei ihm sah, war in hohem Grade interessant und belehrend. Er hat die Methode Liébeaults nicht nur durch Gründlichkeit und schärfere Kritik der Fälle, sondern vor allem auch durch praktische Einrichtungen bedeutend verbessert. In zwei größeren, durch eine Türe verbundenen Zimmern, in welchen durch Bodenteppiche usw. die Schalleitung ungeheuer gedämpft wird, standen zahlreiche Sofas, Lehnstühle und Chaiselongues. Von 9 bis 1 Uhr strömten täglich die Kranken zu Dr. Wetterstrand, wurden zuerst genau untersucht und, wenn für die Behandlung passend gefunden, in die genannten Zimmer geführt. Zuerst wurden solche Kranke hypnotisiert, welche es schon gewesen waren. Die Suggestionen wurden ihnen von W. so leise ins Ohr geflüstert, daß nur derjenige sie hörte, der sie hören sollte. Dadurch erreichte W. die mächtige Suggestionswirkung des Anblickes der vielen so rasch einschlafenden Leute und vermied die Störung der Massenwirkung der Suggestionen, d. h. einer jeden Suggestion, die nur für einen Kranken paßt, aber z. B. in Nancy von anderen auch gehört wurde. Wollte W. eine Suggestion für zwei oder mehrere Kranke geben, so erhöhte er entsprechend die Stimme. Der neu angekommene Patient sah sich mit Erstaunen um, sah wie alle anderen auf das leiseste Zeichen einschliefen oder wieder erwachten, sah die günstigen Erfolge. Wenn dann nach längerer Zeit Dr. W. zu ihm kam, war er bereits so suggeriert, daß die Hypnose bei ihm nahezu nie mißlang. Dieser Methode verdankte auch Herr Dr. Wetterstrand seine vorzüglichen Erfolge (97 Prozent hypnotisch beeinflusste gegen nur 3 Prozent unbeeinflusst bleibende Patienten bei einer Zahl von 3148 verschiedenen Personen). Wetterstrand ließ seine Kranken gern lange schlafen und fand, wie ich, daß es vorteilhafter ist, eine möglichst tiefe Hypnose mit Anekphorie zu erzielen. Ich habe bei ihm erstaunliche Heilwirkungen gesehen und habe die feste Überzeugung bekommen, daß er dieselben nicht nur seinen hervorragenden persönlichen Eigenschaften, seiner Konsequenz und seiner Geduld, sondern auch in hohem Grade seiner

vorzüglichen Methode verdankte. Schon lange vorher war es mir klar geworden, daß ich bei der Art und Weise, wie ich früher akzidentell zwischen allerlei anderen Arbeiten diesen oder jenen Kranken hypnotisierte, einen bedeutenden Teil der Vorteile der Suggestion verlor (ich konnte es nicht anders einrichten). Nie wurde mir aber so klar wie bei Wetterstrand, auf welche Weise die Mehrzahl der Mißerfolge sich bei seiner Methode vermeiden lassen. Man soll stundenlang vollständig und ungestört bei der Sache sein, seine Kranken den einen durch den anderen indirekt beeinflussen lassen, dabei aber alles scharf beobachten und notieren, keinen Vorteil, keinen Wink verlieren, um bei jedem immer tiefer einzuwirken und so die möglichst maximale Wirkung zu erreichen. Ich sah bei W. einen hypochondrischen Melancholiker durch die Beharrlichkeit des Arztes und durch die Umgebung bald beeinflußt werden, was zu den schwierigsten Aufgaben gehört. Es werden manche Leser von Wetterstrands Buch (Der Hypnotismus und seine Anwendung in der praktischen Medizin, Wien 1891 bei Urban und Schwarzenberg) ungläubig den Kopf schütteln, wenn er seine einzig dastehenden Heilerfolge bei Morphinismus z. B. schildert. Hätte ich ihn nicht operieren sehen, so wären mir selbst vielleicht noch große Zweifel geblieben.

Nur bezüglich der Epilepsie muß ich immer noch große Reserven machen. Ich glaube, daß nur gewisse Fälle durch Suggestion zu heilen sind. In einem Fall mit langer Aura gelang es mir seitdem auch, die Aura zu kupieren und die Epilepsie zu heilen. In einem höchst lehrreichen Fall (Ein Fall von epileptischer Amnesie, durch hypnotische Hypermnese beseitigt, Zeitschrift für Hypnotismus Bd. VIII, Heft 3, 1897) gelang es Karl Gräter in sicher nachgewiesener Weise, durch Hypnose die Erinnerung einer amnestischen Periode bei einem Epileptiker wieder hervorzurufen. Die Epilepsie wurde jedoch nicht geheilt.

Mit Recht betont Wetterstrand (l. c.) wie Bernheim, daß man die palliative Wirkung der Suggestion als schlaf-erzeugendes und schmerzstillendes Mittel bei schweren unheilbaren Leiden, wie Tuberkulose, Krebs u. dgl. viel zu sehr unterschätzt. Ich möchte hinzufügen, daß man noch mehr ihren ungeheuren Wert in der alltäglichen Medizin überhaupt als Abführmittel, appetit- und schlaf-erzeugendes Mittel, Mittel zur Regulierung der Verdauung, der Sekretion, der Menstruation viel zu niedrig anschlägt. Darin ist sie unschätzbar und ganz ungefährlich im Gegensatz zum schändlichen Mißbrauch, der mit Narcoticis, Alkohol und neuen chemischen Spe-

zialitäten von so vielen Ärzten getrieben wird. Selbst bei hohem Fieber (Typhus z. B.) kann man durch Suggestion den Schlaf erzeugen.

Ringier (Erfolge des therapeutischen Hypnotismus in der Landpraxis, München bei Lehmann, 1891) hat die von ihm behandelten 210 Fälle unter folgende Gruppen verteilt:

- I. Dynamische Neurosen motorischer, vasomotorischer oder sekretorischer Natur.
- II. Dynamische sensible Neurosen; Neuralgien.
- III. Schlaflosigkeit.
- IV. Allgemeine cerebrale Neurosen (resp. leichtere Psychosen).
- V. Rheumatische Affektionen.
- VI. Intoxikationen.
- VII. Verschiedene Fälle.

Davon wurden:

1. Geheilt mit späterer Nachricht andauernder Heilung	73 Fälle,
2. „ ohne „ „ „ „	15 „
3. Bedeutend gebessert mit oder ohne Nachricht	64 „
4. Leicht „ „ „ „ „	19 „
5. Mißerfolg der Hypnose oder nicht gebessert	25 „
6. Abbruch der Behandlung (meist gleich am Anfang)	12 „
7. Hypnose für chirurgische Fälle	2 „

Summa 210 Fälle.

Ringier klagt mit Recht über die mißlichen Folgen des häufigen frühzeitigen Abbruches der Behandlung in der Landpraxis. Die meisten Gebesserten wären bei etwas Ausdauer zweifellos ganz geheilt worden.

Aus den vielen interessanten Tabellen ist noch hier hervorzuheben:

27 Rezidive bei den bedeutend Gebesserten,

9 „ „ „ leicht „

somit im ganzen 36 Rezidive, die alle zu den nur Gebesserten gehörten.

Ferner:

Grade	Heilung mit Nachricht	Heilung ohne Nachricht	Bedeutende Besserung	Leichte Besserung	Mißerfolg
Somnolenz . . .	18,75 %	—	6,25 %	6,25 %	43,75 %
Hypotaxie . . .	24,45 %	8,62 %	31,89 %	14,21 %	12,07 %
Somnambulismus und tiefer Schlaf	48,05 %	5,19 %	33,76 %	6,49 %	5,19 %

Von 209 Hypnotisierten (bei einem fehlt die Angabe) verfielen:

in Somnolenz	16
in Hypotaxie	116
in Somnambulismus oder tiefen Schlaf .	77

Außerdem fand Ringier 12 (von 221) vollständig refraktäre Personen, bei welchen infolgedessen die suggestive Behandlung nicht vorgenommen werden konnte.

In Prozenten ausgedrückt ergibt dieses:

Refraktäre	5,43 Proz.,
Somnolenz	7,24 „
Hypotaxie	52,49 „
Somnambulismus und tiefer Schlaf	34,84 „

Dauer der Behandlung, resp. Zahl der Sitzungen:

in 94 Fällen nur	1 Sitzung,
„ 43 „ „	2 Sitzungen,
„ 23 „ „	3 „
„ 12 „ „	4 „
„ 4 „ „	5 „
„ 8 „ „	6 „
„ 1 Fall „	7 „
„ 4 Fällen „	8 „
„ 21 „ mehr als 8	„

Von den letzteren waren je 1 Fall mit 35, 21 und 20 Sitzungen, alle anderen unter 20.

Diese Tabelle widerlegt glänzend die Behauptung unserer Gegner, welche die suggestive Therapie mit der Angewöhnung an das Morphinum vergleichen wollen.

Es sind dies nur einige summarische Auszüge aus einigen der zahlreichen, mit peinlichster statistischer Gewissenhaftigkeit nach allen Seiten hin kritisch beleuchteten Tabellen der Arbeit des Herrn Dr. Ringier, dessen Hauptsorge es war, um keine Linie von der objektiven Beobachtung abzugehen und seine Resultate ja nicht zu günstig erscheinen zu lassen. Diese Resultate bestätigen diejenigen seiner Vorgänger und unsere Ansicht.

Herr Dr. Bonjour in Lausanne schreibt mir, daß er bei der ersten Sitzung im Durchschnitt unter 10 Kranken 2 in Somnambulismus, 5 in Hypotaxie und 2 in Somnolenz versetzt; einer bleibt noch

unbeeinflusst. Am Schluß der Kur dagegen sind im Durchschnitt 4 bis 5 somnambul und 5 bis 6 hypotaktisch.

Ich selbst habe früher in Zürich für die Studenten der Medizin einen poliklinischen Kurs über suggestive Therapie Samstag von 2½—4 Uhr gehalten. Die Kranken kamen von der Stadt. Ich untersuchte sie vorher und ließ sie dann, nach Wetterstrands Vorbild, alle zusammen vor den Studenten sich auf Lehnstühle setzen. Ich fing mit solchen an, die schon hypnotisiert worden waren, was mir jede Vorbereitung für die neuen ersparte. Kam ich dann zu den letzteren, so waren sie meistens schon derart beeinflusst, daß sie sofort einschliefen. Den scheinbar Refraktären erklärte ich, wie Bernheim, sie seien schon beeinflusst, der Schlaf sei nicht nötig. Ich benutzte dann eventuell Amulette, Metallstücke u. dgl. mit suggerierten Strömen, und so wurden nach einer oder zwei Sitzungen nahezu alle auch hypnotisiert (manche freilich nur hypotaktisch). — Eine Zusammenstellung der Fälle und der Resultate habe ich jedoch aus Mangel an Zeit nicht gemacht, obwohl ich auf diese so einfache Weise, trotz der störenden Anwesenheit der Studenten (viele Kranke sind dadurch geniert), trotz der nur einmal wöchentlich (manchmal zweimal für schwierigere Fälle) erfolgenden Hypnotisierung, und trotz des für den Unterricht notwendigen lauten Suggestierens, endlich trotz der oft sehr ungeeigneten Qualität der Fälle, recht gute therapeutische Erfolge erzielt habe.

Von 1898 bis 1911 habe ich in Chigny und in Yvorne, auf dem Land, nur gelegentlich einige, meistens recht schwere Fälle (im ganzen 463) nach Wetterstrands System suggestiv behandelt. Von denselben blieben nur 6 ganz refraktär (1,3 Prozent); 40 (8,6 Prozent) wurden nur mehr oder weniger somnolent; 293 (63,3 Prozent) hypotaktisch und 124 (26,8 Prozent) somnambul. Eine größere Zahl waren ungeeignete, verzweifelte Fälle; andere kamen nur ein oder zweimal und blieben dann weg, so daß die Statistik der Erfolge und Mißerfolge nicht viel besagt. Die Zahl der Somnambulen hätte sich bei besserem Material und mehr Geduld, resp. Zeit, stark vermehrt. Aus den letzten 5½ Jahren habe ich die Fälle, die gleich wieder fortgingen, weggelassen.

Summarisch handelt es sich um folgende Fälle (h. = geheilt, b. = gebessert, u. = ungeheilt).

I. *Eigentliche Psychosen.* 31 Fälle, natürlich ohne wesentlichen Erfolg. Bei zwei Paranoia wurden jedoch die subjektiven Symptome stark gebessert. (Beide wünschten dringend die Hypnose.) Ein Idiot wurde von seinen Migränen kuriert. Bei einem Fall schwerer

eingewurzelter periodischer Melancholie gelang es mir, nachdem zunächst der Eintritt des Anfalles verzögert worden war, den nunmehr doch eingetretenen Anfall suggestiv eine Zeitlang fast ganz zu kurbieren. Nach wenigen Wochen trat er jedoch allmählich wieder ein. Ringier ist es früher schon gelungen, einen leichten, noch frischen, von mir diagnostisch festgestellten Fall periodischer Melancholie durch Suggestion in den Intervallen zu kurieren. Viel ist dadurch nicht bewiesen. Dennoch sind diese Beobachtungen mindestens beachtenswert.

Unter den 11 Fällen 1905—1911 wurde ein Fall von periodischer Menstrualpsychose ziemlich geheilt; 8 Fälle, meistens leichte Melancholien, wurden gebessert; 2 Fälle blieben ganz ungeheilt.

II. Diverse Psychopathien (konstitutionell). Hier wird unter „geheilt“ die Heilung der pathologischen Erscheinungen verstanden, für welche ich konsultiert wurde. 38 Fälle, darunter 1 refraktärer und 2 gleich wieder fort. Von den übrigen 35 wurden: h. 7, b. 19, u. 9.

III. Hypochondrie. 26 Fälle. Ein Kranker ging gleich wieder fort. Von den übrigen wurden: h. 5, b. 13, u. 7.

IV. Hysterie. 56 Fälle. Eine Kranke ging gleich wieder weg. Von den übrigen 55 wurden: h. 31, b. 15, u. 9. Darunter recht schwere Fälle, Männer und Frauen. Bei vielen kann nach Jahren die bleibende Heilung festgestellt werden. Zwei hysterische Eheleute, die bereits gebessert waren, hetzten sich gegenseitig mit Autosuggestionen und gingen so ungeheilt weg.

V. Astasie-Abasie. 1 Fall b.

VI. Zwangsvorstellungen. 20 Fälle: h. 5, fort 1, b. 4, u. 10 (auch bald fort). Die Ungeheilten wurden an Spezialärzte zur psychanalytischen Behandlung, zum Teil mit, zum Teil ohne Erfolg geschickt.

VII. Stottern. 4 Fälle: b. 3; etwas b. 1.

VIII. Blepharospasmus und ähnliche Spasmen. 7 Fälle: h. 5, b. 2, u. 0.

IX. Trigeminus- und andere Neuralgien. 8 Fälle: h. 3, b. 5, u. 0.

X. Epilepsie. 6 Fälle u. Ich habe nur bei larvierten Formen die Suggestion versucht, weil das Brom hier nicht hilft.

XI. Zosterneuralgie. 1 Fall h. (73jährige Frau).

XII. Schreibkrampf. 4 Fälle: 2 Fälle h., 1 Fall b., 1 Fall u.; Oesophaguskrampf: 1 Fall gebessert.

XIII. Herzneurosen. 2 Fälle h.

XIV. Diverse Neurosen. 24 Fälle: h. 8, b. 8, u. 8.

XV. Schlaflosigkeit. 54 Fälle, wovon 1 refraktär und 2 nicht wiederkamen. Von den 51 übrigen wurden: h: 32, b. 17, u. 2.

XVI. Enuresis nocturna et diurna. 9 Fälle: h. 3, b. 4, u. 1, fort 1. Bei der Enuresis nocturna kommt es darauf an, den Rapport mit dem Hypnotisierten auch für den Normalschlaf zu gewinnen und diesen zu beeinflussen, d. h. leichter zu gestalten. Die meisten Enuretiker schlafen furchtbar tief. Manche verlieren sogar in der Hypnose den Rapport. Bei anderen bewirken Träume (daß sie urinieren) das Urinieren im Bett. Bei Enuresis diurna dagegen wirken zentrale nervöse Reize direkt auf die Sphinkteren.

XVII. Profuse, zu häufige Menses. 5 Fälle: h. 3, b. 2, u. 0. In einem Fall wurden die Menses definitiv auf den ersten des Monats und auf 3 Tage geregelt.

XVIII. Hartnäckige Cephalalgien. 20 Fälle: h. 16, b. 3, u. 1. 1 Fall war mit Nierenschrumpfung und Albuminurie verbunden und ist trotzdem dauernd geheilt. 2 weitere Fälle kamen von Gymnasiumüberarbeitung. Einer derselben betraf einen jungen Mann, der so schwer litt, daß er nahe daran war, seine Studien aufzugeben. Es gelang jedoch, ihm nach 14 Tagen eine tüchtige Arbeitsfähigkeit wieder zu verschaffen, so daß er nach wenigen Monaten ohne Rezidiv der Kopfschmerzen seine Maturität gut bestand.

Bei einem schwachsinnigen Mädchen waren Pupillenerscheinungen mit den schweren zu Schlaflosigkeit und Schreien führenden Kopfschmerzen verbunden, so daß der behandelnde Arzt bereits an Hirntumor glaubte. Nach einigen hypnotischen Sitzungen trat Heilung ein. Seither kamen zwei unbedeutende kurze Rückfälle im Lauf von 2½ Jahren vor, die jedoch jedesmal durch 2 oder 3 hypnotische Sitzungen beseitigt wurden.

XIX. Wirkliche Neurasthenie nach Beard, d. h. cerebrale Erschöpfung nach Überarbeitung. 4 Fälle: 3 h., 1 leicht b. Der letztere Fall ist nicht rein, weil mit Satyriasis und Psychopathie verbunden. Dafür können die 2 unter XVIII erwähnten Fälle hinzugerechnet werden. Bei allen war übrigens eine psychopathische Anlage, wenn auch nicht hochgradig, zu konstatieren. In 3 von den 4 reinen Fällen war die Gymnasialüberarbeitung, in 1 diejenige der Hochschule, in allen 4 Fällen die vor dem Examen an der Erschöpfung schuld. In allen Fällen suggerierte ich den Leuten, das Auswendiglernen total zu unterlassen und ihre Schul-

arbeit als Verstandessport, mit Interesse für die Sache zu betreiben. Ferner suggerierte ich ihnen die Examensangst weg, dafür guten Schlaf, guten Appetit und große Frechheit, Geistesgegenwart und Gemütlichkeit im Examen. Dies hatte den besten Erfolg, war auch bei unserem leider noch vielfach, besonders in den Gymnasien, üblichen vorsintflutlichen System des Studiums und der Prüfung durchaus adäquat und berechtigt.

XX. *Impotenz*. 17 Fälle: 10 geheilt, 6 gebessert, 1 ungeheilt. Der eine Fall betraf einen verheirateten, früher äußerst kontinenten, aber psychopathischen Mann, der bisher stets nur im Schlaf Pollutionen gehabt hatte; somit den Orgasmus im Wachzustand nicht kannte. Daher *Impotentia coeundi*, trotz *Libido*. Es gelang, zuerst gute Erektionen in der Hypnose zu erzeugen. Dann wurden Komplikationen von seiten der Frau (Hymen und Vaginismus) operativ beseitigt. Der Beischlaf gelang in der Hypnose nicht ganz, aber, infolge der Suggestionen, durch konsequente Fortschritte nach einiger Zeit. Zwei Graviditäten der Frau haben bereits den Erfolg festgenagelt; Kinder gesund.

Weiter ist hier ein Fall zu erwähnen, wo ein junger Mann, nervös hereditär belastet, sonst gesund, kontinent, früher mit normalen Erektionen und Pollutionen, aber nur im Schlaf, und mit leichten sadistischen Anwandlungen, allmählich, besonders als er sich mit einem gesunden Mädchen verlobte, sexuell ganz indifferent wurde. Er heiratete, blieb aber nach der Hochzeit 6 Monate absolut impotent und hatte in dieser Zeit höchstens zwei Pollutionen im Schlaf, ohne libidinöse Träume. — Fünf bis sechs hypnotische Sitzungen mit Suggestion einer normalen Libido seiner Frau gegenüber genügten, um zuerst stärkere Erektionen, dann einen Koitus ohne Wollust und ohne Ejakulation, dann einen solchen mit Ejakulation und ohne Wollust, endlich, und seither bleibend, völlige Potenz mit Wollust zustande zu bringen. Gravidität der Frau krönte den Erfolg.

In einem Fall, wo zunächst nur Besserung eingetreten war, vollendete sich allmählich die Heilung zu Hause und Gravidität der Frau trat ein. Ich rechne diesen Fall zu den geheilten, denn die Impotenz hatte lange gedauert und drohte zur Ehescheidung zu führen.

XXI. *Stuhlverstopfung*. 13 Fälle: h. 7, b. 4, u. 2 (unter den letzteren war 1 Fall, wo nur leichte Somnolenz gelang).

XXII. *Homosexualität*. 3 erworbene Fälle mit sehr gutem Erfolg. Es gelang, normale Libido mit entsprechenden Träumen wieder zu erzeugen. Ein Fall betraf ein Mädchen, das gegen

meine ausdrückliche Verwahrung dann geheiratet hat. Angeb. Fälle 11: h. 0, b. 7¹⁾, u. 4. Ein ungeheilter Fall wurde einem Psychanalytiker zugewiesen.

XXIII. Ischias. 4 Fälle: 1 h., 4 u. Die letzteren unterbrachen die Behandlung nach einer oder zwei Sitzungen.

XXIV. Verdauungsstörungen. 7 Fälle. 1 Fall ging gleich weg. Von den 6 anderen: h. 2, b. 3, u. 1.

XXV. Chorea. 5 Fälle: h. 2, b. 2, u. 1.

XXVI. Chlorose. 1 Fall geheilt.

XXVII. Rheumatische Schmerzen. 2 Fälle geheilt.

XXVIII. Arthritis deformans. 1 Fall, natürlich ungeheilt, nur um die bittende Kranke zu beruhigen, einige Male hypnotisiert.

XXIX. Asthma, Schwindelzufälle. Area Celsi, mit Neuropathie. 6 Fälle: h. 2, u. 4. 1 heilbarer Fall lief sofort weg, 1 unheilbarer desgleichen. Bei einem früher von einem Kollegen erfolgreich behandelten Asthmafall bildeten sich infolge des langen Weges störende Erscheinungen, die zu Autosuggestionen und Mißerfolg führten. Der vierte Fall betraf einen schweren, fast idiotischen Psychopathen.

XXX. Phobien. 24 Fälle: h. 11, b. 12, u. 1.

XXXI. Sexuelle Anästhesie. 2 Fälle: h. 0, b. 0, u. 2. Bei einem nicht ganz vollständigen Fall war immerhin eine ganz kleine Besserung zu konstatieren.

XXXII. Onanie. 9 Fälle: h. 4, b. 5, u. 0.

XXXIII. Sexuelle Hyperästhesie. 4 Fälle: h. 1, b. 3, u. 0.

XXXIV. Exhibitionismus. 1 Fall gebessert.

XXXV. Päderose (auf Kinder gerichteter Trieb). 1 Fall ungeheilt.

XXXVI. Nervöse Diarrhöe. 2 Fälle: beide geheilt. Der eine mit Opiumvergiftung infolge ärztlicher Verschreibung kompliziert.

XXXVII. Hexenschuß. 3 Fälle: h. 2, b. 1.

XXXVIII. Pathologische Eifersucht. 1 Fall geheilt.

XXXIX. Alkoholismus. 11 Fälle: h. 6, b. 1, u. 4. Die

¹⁾ Bei angeborener verwende ich aus ethischen Gründen die Suggestion nur zur Linderung des Triebes, Beruhigung usw. Den Versuch, den Trieb auf das andere Geschlecht zu lenken, halte ich für unstatthaft, ebenso wie die Ehe (siehe Forel: Die Sexuelle Frage, München 1919, 12. Aufl., bei E. Reinhardt). Deshalb kann von „Heilung“ keine Rede sein.

6 geheilten Fälle wurden durch Suggestion zur Totalabstinenz gebracht und 5 davon traten in den neutralen Guttemplerorden ein.

XL. Myelitis. 1 Fall. Auf dringende Bitte der Familie versucht, die Schmerzen zu lindern. Ab und zu ein sehr geringer symptomatischer Erfolg. — U. — Die Kranke war ziemlich suggestibel.

XLI. Pädagogik. 1 Fall. Zehnjähriger Schulbube, der infolge der pedantischen Unterrichtsmethode einerseits und der Suggestion ungezogener Buben andererseits seine Knabenehre in Bubestreiche und Unaufmerksamsein setzte. Erfolg merklich.

XLII. Profuse Pollutionen. 1 Fall geheilt.

XLIII. Algolagnie. 5 Fälle: h. 2, b. 3, u. 0. Die geheilten sind ein Fall von erworbenem Sadismus bei einem Erwachsenen und der Fall eines Jünglings, der keusch lebte, aber nur durch das Sehen von Blut bei Metzgerläden u. dgl. heftige Orgasmen bekam. Es gelang mir, bei ihm völlig normale Sexualität zu erzeugen; der Fall war noch nicht eingewurzelt.

XLIV. Sexueller Fetischist (Schuhe). 1 Fall geheilt.

XLV. Traumatische Neurosen. 2 Fälle: b. 1, u. 1. — Letzterer wollte offenbar nicht geheilt werden.

XLVI. Händeschwitzen. 1 Fall sehr gebessert.

XLVII. Ohrensausen. 1 Fall gebessert.

XLVIII. Strabismus mit Hemerallopie (organisch). 1 Fall gebessert.

XLIX. Spontaner Somnambulismus. 1 Fall geheilt.

Zu bemerken ist noch, daß die Einzelfälle jener 49 Gruppen oft recht ungleichwertig und kombiniert sind. Ich habe stets das Hauptsymptom berücksichtigt. Oft ist z. B. ein Sadist zugleich homosexuell. Oder ein Fall von Schlaflosigkeit kombiniert sich mit Kopfschmerzen oder mit hysterischen Erscheinungen, mit Phobien u. dgl. m.

Für weitere Winke in der praktischen suggestiven Therapie verweise ich auf Kap. XII und auf die „Zeitschrift für Hypnotismus“ (1892—1901), redigiert von Dr. Oskar Vogt. Es seien hierbei die interessanten kasuistischen und kritischen Arbeiten der Herren Brodmann, Brügelmann, Löwenfeld, Rauschburg, Delius, Tuckey, Bonjour, Ringier, Bramwell, Baur, Graeter, Monier, Inhelder, Hilger, van Sraaten, Seif, Cullerre usw. erwähnt, auf deren Einzelheiten hier nicht eingegangen werden kann, und die alle in genannter Zeitschrift enthalten sind. Seither ist die Zeitschrift mit dem Journal

für Psychologie und Neurologie vereinigt (redigiert von Dr. Brodman, Verlag von Joh. Ambr. Barth in Leipzig).

Mein oben (Kap. V) erwähntes eigenes Leiden, mit seit 1912 erfolgter Lähmung der Sprache und des rechten Armes hat mich veranlaßt, die regelmäßige Behandlung von Kranken durch Suggestion und Psychoanalyse fast ganz zu sistieren, so daß ich die eben erwähnte Statistik nicht fortführen konnte. Dennoch habe ich in einzelnen Fällen auch in jüngster Zeit (1917) stets recht gute Erfolge erzielt.

Alkoholismus und Morphinismus. Lloyd Tuckey (The Value of Hypnotism in Chronic Alcoholism, London, Churchill, 1892) und Hirt empfehlen die Suggestion zur Behandlung des Alkoholismus. Hier müssen wir vor einem großen Mißverständnis warnen. Es ist ein geradezu törichtes und verderbliches Unternehmen, durch Suggestion einen Säufer zu einem „mäßigen Trinker“ machen zu wollen, wie es Hirt tun will. Es wird dadurch gegen das erste Gebot eines dauernden Erfolges der Suggestionstherapie gesündigt, indem man die schädigende Krankheitsursache nach dem Erfolg fortwirken läßt. Es gibt zwar keine Regel ohne Ausnahme, und es mag in sehr seltenen Fällen ein nicht zu sehr eingefleischter Trinker, der nicht aus hereditärer Anlage, nicht aus Psychopathie, sondern infolge bestimmter Umstände, die man beseitigt haben mag, zum Alkoholmißbrauch verleitet wurde, auf solche Weise mäßig werden. Aber in weitaus den meisten Fällen wird man durch die Gegensuggestion, die der Alkoholgenuß und die Geselligkeit bewirken, früher oder später Rückfälle erleben, wie ich es regelmäßig bei den Trinkern beobachte, die wieder mäßig zu trinken beginnen wollen. Die meisten Trinker sind überdies individuell prädisponiert und werden durch die Angewöhnung resistenzunfähig gegen Alkohol. Soll also die Suggestion bei der Therapie des Alkoholismus von ernstem Nutzen sein, so muß man den definitiven und absoluten Abscheu gegen alle geistigen Getränke, die vollständige, lebenslängliche Enthaltensamkeit derselben und wo immer nur möglich den Anschluß an einen Abstinenzverein (neutralen Guttemplerorden z. B.) suggerieren.

Darin stimmt mir auch Tuckey bei; darin liegt auch zweifellos das Geheimnis der berühmten teuren „Goldcure“ der Alkoholiker von Keely. Keely suggerierte seinen Kranken keine Mäßigkeit, sondern absoluten Abscheu vor allen geistigen Getränken.

Bei der Morphiumentziehungskur tut man ja (Verein ausgenommen) das gleiche. Aber es gibt für den Morphinisten keine verführende

Geselligkeit, keinen gesellschaftlichen Trinkzwang, wie für den Alkoholiker. Deshalb ist für den letzteren die alkoholfreie *suggestive* Geselligkeit des Enthaltensamkeitsvereins so eminent wichtig.

Ich habe selbst durch Suggestion manche Trinker zur Abstinenz gebracht. Wie *Bonne* (Wiener medizinische Presse Nr. 45, 1901) richtig betont, suggeriert der Arzt durch seine eigene Abstinenz weit besser, weil sein Beispiel und die innere Überzeugung bei der Suggestion mitwirken. Ich hatte schon 1888 (Nr. 26 der Münchener medizinischen Wochenschrift) die guten Erfolge der Suggestion bei Alkoholismus statistisch gezeigt.

Es mögen nun noch einige besondere Fälle und Erfahrungen der hypnotischen Behandlung aus den letzten Jahren folgen.

Einwirkung der hypnotischen Suggestion auf die Milchabsonderung.

Hierzu folgender Fall *Großmanns* (durch Herrn Dr. *Graeter* erhalten):

Aus *J. H. Schultz* (Chemnitz), *Hypnotherapie* im Handbuch der Therapie der Nervenkrankheiten von Prof. Dr. *H. Vogt* in Wiesbaden, I. Bd., S. 174. Verlag von Gust Fischer, Jena 1916. Auch die *Laktation* soll in geeigneten Fällen hypnotisch beeinflussbar sein. Zur *Illustration* diene ein *Großmannscher Fall*: Bei einer 20jährigen Erstgebärenden war das Kind aus äußeren Gründen nach 14 Tagen abgesetzt; nach weiteren drei Wochen wollte die Mutter wieder stillen, doch mittlerweile war die Nahrung versiegt, auf der rechten Seite vollkommen, auf der linken nahezu vollkommen . . . Die sehr exakt unternommene Untersuchung bei der Patientin ergab kein Symptom der Hysterie. Patientin war auch sonst völlig gesund, die Brüste gut entwickelt. Aus der rechten Mamma konnte selbst auf wiederholten starken Druck nicht eine Spur von Milch entleert werden, aus der linken ab und zu ein Tropfen. Patientin ließ sich leicht und tief hypnotisieren. Suggestion: Starke Blutkongestion nach den Brüsten, starke Turgeszenz derselben, Erektion der Mamillae, Einschießen der Milch, spontanes reichliches Austreten derselben. Nach drei Minuten machte sich auf der linken Seite ein ziemlich reichliches spontanes Ausfließen von Milch bemerkbar, das auf Druck sich noch bedeutend vermehrte, Venen sind prall gefüllt.

Aus der rechten Brust erschien selbst auf starken Druck noch keine Spur von Milch, die Suggestion wird daher dringender wiederholt. Nach weiteren zwei Minuten erschienen vor der rechten Mamilla mehrere kleine kolostrumähnliche Tröpfchen. Die Sekretion nimmt

schnell zu, es laufen schließlich kontinuierlich große Tropfen Milch herab. — II. Sitzung nachmittags. Patientin erzählt, daß die Milchsekretion nicht nachgelassen habe. Ihr Kind hat sie, weil ich es ihr verboten, damit der Versuch rein bleibe, nicht angelegt. 2 Hypnosen: Milchsekretion aus der linken Brust ziemlich reichlich, noch mehr aus der rechten, aus der schließlich bei leichtem Druck die Milch in großem Bogen herausspritzt. Es wird der Patientin nunmehr empfohlen, das Kind anzulegen usw.“ Diese in Gegenwart eines zweiten Arztes ausgeführten hypnotischen Versuche sprechen für sich selbst.

Hypnose und Treffsicherheit beim Schießen. Herr Dr. Karl Graeter hat die Güte, mir folgenden Fall einer Hypnose mitzuteilen, die er im Jahre 1903 in einer Rekrutenschule vornahm:

„Es handelte sich um einen Rekruten, der beim Schießen jeweils so stark zitterte, daß er nach 4tägigen Schießversuchen noch nie die Scheibe getroffen hatte. Ich hypnotisierte ihn zunächst im Krankenzimmer. Er verfiel sofort in vollen Somnambulismus mit nachträglicher Amnesie. In diesem Zustande ließ ich ihn alle seine Gewehrgriffe durchnehmen. Er zitterte dabei keine Spur. Dann gab ich ihm die Suggestion, ich würde ihn nachmittags auf dem Schießplatz wieder hypnotisieren, auch da werde er in tiefsten Schlaf verfallen und keine Spur zittern. Und richtig, trotz Kameraden und ärgstem Kugelgeknatter war er da im Handumdrehen wieder in der tiefsten Hypnose und stand dabei in Reih und Glied. ‚Liegen — fertig‘, ließ ich ihn und seinem ganzen Zug kommandieren, nachdem ich ihm noch eingeprägt hatte, erst in dieser liegenden Stellung werde er aufwachen, im Augenblick, da sein Leutnant kommandieren werde: ‚Feuer‘. Aber nur seine Zielscheibe werde er da sehen, ruhig Korn und Ziel von unten fassen, und sowie er in der Mitte der Scheibe angelangt sei, ruhig abdrücken, ohne zu zittern oder irgend etwas anderes zu denken. Und siehe da, er schoß den ganzen Nachmittag hindurch, d. h. auch nachher ohne Erneuerung der Hypnose, mit einem anderen zusammen am besten von der ganzen Kompanie. Die guten Schießresultate blieben bestehen während der ganzen Rekrutenschule, ohne nochmalige Hypnose. Der Fall hatte im ganzen Bataillon gewaltiges Aufsehen erregt.“

Angeichts solcher Fälle fragt es sich, ob die bei Soldaten, besonders durch rohe Beschimpfungen von seiten ihrer Offiziere, hervorgerufene Angst nicht vielfach die Quelle der Unsicherheit im Schießen und Treffen ist. Diese Frage stellte sich auch Dr. Graeter. Dabei konnte er feststellen, daß die meisten schweren Schießfehler in Koordinationsstörungen durch mangelhafte Übung mit seelischer Verwirrung und Schreckstupor usw. bestanden und die meisten schlechten Schützen in den-

jenigen Zügen sich befanden, in denen die Offiziere am meisten fluchten, und zwar in proportionalem Verhältnis zu ihren Flüchen. So schloß ein Rekrut im Augenblick, da er das Ziel gefaßt hatte und abdrücken wollte, die Augen mit dem Quergedanken: was gibt's wohl jetzt? Ein anderer verkantete (verdrehte) beim Abdrücken im ängstlichen Übereifer immer das Gewehr, und wieder ein anderer riß es auf die Seite. Andere wieder waren gerade im kritischen Augenblicke einfach nicht mehr imstande abzudrücken, oder sie zitterten, oder es entstand ein Nebel vor ihren Augen, oder sie dachten: jetzt triffst du sicher nicht. Entgegen der gewöhnlichen Annahme ihrer Offiziere hatten aber alle den sehnlichsten, vielleicht nur allzu sehnlichen Wunsch: wenn sie nur treffen würden. Wer erinnert sich da nicht auch an bange Schulstunden? Genaue Beobachtung der Fehler, ruhige Aufklärung, wohlwollende und aufmunternde Wachsuggestionen genügten in den meisten dieser Fälle schon, die Fehler zu beheben. Hier ersteht vor unseren Augen ein weites Feld für eingehendere Untersuchungen. Die Berausung durch Alkohol stört erwiesenermaßen bedeutend die Treffsicherheit, aber die Angst sicher ebenfalls.

Kriegsneurosen. Durch die furchtbare Gewalt der modernen Waffen hat der Weltkrieg eine sehr hohe Anzahl von **Kriegsneurosen** bei Soldaten erzeugt. Wohlverstanden spreche ich hier nicht von dem journalistischen Begriff der affektiven sogenannten „Kriegspsychose“. Diese ist keine Krankheit, sondern nur eine mehr oder weniger chronische Affektwelle. Besonders infolge der Zeitungsmache wird der Mensch, sowohl individuell wie kollektiv, in ständiger affektiver Aufregung erhalten; sein Urteilsvermögen wird getrübt; bei allen „Feinden“ sieht er nur Laster, Heuchelei und Lüge, bei allen „Freunden und Mitstreitern“ lauter Tugenden und Heroismus. Kurz die sogenannte **Kriegspsychose** fälscht das Denkvermögen wie alle Affekte des normalen Menschen.

Die Kriegsneurosen sind etwas anderes; sie gehören zu den traumatischen Neurosen. Der Krieg bewirkt aber nicht nur Gehirnverletzungen und -erschütterungen, sondern intensive Affekte, ängstlicher und anderer Art, die sich, zumal bei hysterischen Naturen, sehr leicht psychisch einklemmen und entsprechende Neurosen hervorrufen. Ja sogar eine ganz leichte latente hysterische Anlage kann auf solche Weise durch ein rein psychisches Kriegstrauma lebendig werden.

In der Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychologie, Band 37. vom 24. Oktober 1917. S. 191, berichtet nun Professor Dr

M. N o n n e, daß er mit Hypnose 285 Fälle von Kriegsneurosen (Dysbasie, Zittern, Schütteln, Spasmen, Klonismus, Mutazismus, Stottern, Taubheit usw.) behandelt hat und daß davon 80 % geheilt, 15 % gebessert wurden und nur 5 % ungebessert blieben.

N o n n e erwähnt a. a. O. auch eine Varietät D u b o i s s e r „Persuasion“, in welcher der Arzt „seine Persönlichkeit mit ausgesprochenem Heilungswillen einsetzt“, und welche neuerdings in Deutschland als „Kaufmanns Verfahren“ bezeichnet wurde. N o n n e gibt zu, daß dies nichts anderes als die altbekannte und nur umgetaufte Suggestion im Wachzustande ist. Dennoch ließ er dieses Verfahren (öfters mit suggestiv wirkendem faradischen Strome verbunden) von seinen Assistenten, meistens in leichteren Fällen, anwenden. Er erwähnt 130 Fälle, wovon 74 % geheilt und 10 % gebessert wurden; 16 % blieben ungeheilt. Die Erfolge waren somit, wie bei mir, weniger gut als in der Hypnose.

Mit Recht betont N o n n e die besondere Wichtigkeit der Stimmung, die der Arzt auf der Krankenabteilung schafft, und welche die Patienten zwingt, „sich nicht in die Krankheit, sondern in die Gesundheit zu flüchten“. Aus diesem Grunde wendet er auch für die Hypnose die Methode B e r n h e i m s und W e t t e r s t r a n d s an (ohne den letzteren zu nennen) und hypnotisiert seine Leute gemeinsam im Krankensaale.

N o n n e ließ nun 3,5 % seiner Fälle wieder zum Felddienst zurückkehren (vgl. mit W. S a u e r unter Psychanalyse, Kap. VII). Die anderen Geheilten entließ er nur bedingt zu einem militärischen Zivildienste (Etappendienst) in ihre Berufsarbeit, obwohl er viele briefliche Beweise dauernder Heilung durch Hypnose erhielt. Im großen und ganzen entsprechen N o n n e s Resultate und sein Verfahren im Weltkriege bis 1917 bei Kriegsneurosen sozusagen Punkt für Punkt den früheren Ergebnissen und Methoden bei Nervenkranken zur Friedenszeit, die L i é b a u l t, B e r n h e i m, W e t t e r s t r a n d, ich selbst laut vorliegendem Buche (und den sieben früheren, schon seit 1889 einander folgenden Auflagen) und viele andere erzielt bzw. angewendet haben. Neu sind nur die Objekte im Kriege und die Art der Affekte als wirkende Ursachen. Die kurze Dauer von der Entstehung des Leidens an, verbunden mit der militärischen Disziplin der Kranken, begünstigen sehr die Erfolge.

Professor Dr. Adolf Strümpells Bekehrung. Im Zusammenhang mit den eben geschilderten Erfahrungen N o n n e s ist ein Vergleich

der früheren Stellung Professor Dr. A. Strümpells zur Hypnotherapie mit seiner jetzigen interessant. In seinem Lehrbuch der speziellen Pathologie und Therapie der inneren Krankheiten (III. Bd.) vom Jahre 1895 (9. Auflage), also sechs Jahre nach Erscheinen der 1889 erschienenen ersten Auflage des vorliegenden Buches, schrieb Strümpell noch folgendes:

„Die Hypnose ist unseres Erachtens weiter nichts als die beabsichtigte künstliche Hervorrufung eines hysterischen Anfalls bzw. einer hysterischen Psychose durch Suggestion, d. h. durch Einwirkung bestimmter Vorstellungen auf den zu Hypnotisierenden . . . Die Hypnose ist eine künstliche Hysterie, und schon hieraus allein ergibt sich die Gefährlichkeit aller hypnotischen Versuche, sobald sie von Unwissenden ausgeführt werden . . . Nicht selten hat der Versuch, einen Kranken (nämlich nach der vorher erwähnten Nancy'schen Methode) zu hypnotisieren, der an einer leichten hysterischen Affektion leidet, das Auftreten eines schweren hysterischen Anfalles zur Folge . . . Daß auf diese Weise (nämlich durch Hypnose) oft die scheinbar wunderbarsten Heilungen erzielt werden können, ist vollkommen zuzugeben und auch gar nicht auffallend. Dieselben Heilungen können aber auch auf andere Weise erzielt werden, ohne daß man dabei Gefahr läuft, die Kranken erst recht zu dem zu machen, wovon man sie heilen will . . . Übrigens ist es nicht schwer zu prophezeien, daß mit dem allgemeinen Bekanntwerden des eigentlichen Wesens der Hypnose dieselbe bei den Kranken auch ihren Nimbus und damit auch ihre Heilkraft verlieren wird.“

Wie steht es nun heute mit den Ansichten und damaligen Prophezeiungen meines sonst tüchtigen und hervorragenden Kollegen Strümpell? Er muß unterdessen vom Saulus zum Paulus geworden sein, was mich aufrichtig freut, sowohl für ihn selbst als für seine Kranken und seine studentischen Zuhörer. In einem Vortrag über „Die Schädigungen der Nerven und des geistigen Lebens durch den Krieg“, gehalten in der Wiener „Urania“ am 4. Oktober 1917 (Leipzig, Verlag von F. C. W. Vogel, 1917) schreibt nämlich Strümpell folgendes, indem er die Schwierigkeit der Heilung der Kriegsneurosen betont (siehe bei Nonne):

„Solange die Kriegsneurotiker als schwer körperlich Nervenranke mit Bädern, Elektrizität, inneren Medikamenten u. dgl. behandelt wurden, waren die erzielten Heilerfolge äußerst gering. Monatelang blieben die Krankheitszustände unverändert. Sobald wir Ärzte aber den richtigen Ursprung der abnormen Erscheinungen und damit auch

den einzig richtigen Weg zu ihrer Heilung klar erkannt hatten, änderten sich mit einem Male die Verhältnisse. Besonders beweisend für die vorhin vertretene Auffassung über die Natur der Kriegsneurosen ist die Möglichkeit ihrer raschen Heilung durch Hypnose . . .

„Gelingt die hypnotische Behandlung — und sie gelingt erfahrungsgemäß bei sachkundiger Ausführung in der großen Mehrzahl der Fälle —, so können anscheinend die schwersten Neurosefälle durch die hypnotische Suggestion nicht selten in wenigen Stunden, ja in noch kürzerer Zeit vollständig geheilt werden.“

Diese Zeilen dürften genügen, um die Bekehrung Strümpells nachzuweisen. Überdies spricht er jetzt von psychogenen Krankheiten, von „unterbewußten Vorgängen“ u. dgl. m., ganz in unserem Sinne. Was lange währt, wird gut; hoffentlich wird endlich die klare Erkenntnis der Suggestionslehre auch an den Hochschulen durchdringen. Von Psychanalyse spricht Strümpell noch nicht; auch dieses wird kommen.

Suggestion in der Massenpsychologie. Erwähnt sei ferner noch die für die Suggestionslehre wie für die Psychanalyse sehr beachtenswerte und lehrreiche Arbeit, die Herr Armin W. Wedekind unter Leitung von Prof. Dr. Hans W. Maier im Burghölzli, Zürich, im Journal für Psychologie und Neurologie, Band 22, 1917, Heft 6, S. 185 und Band 23, Heft 1, S. 1 (Verlag J. A. Barth, Leipzig) unter dem Titel: „Beitrag zur Kasuistik der psychischen Infektionen“ geliefert hat. Dr. A. W. Wedekind faßt die Ergebnisse seiner 75 große Seiten zählenden Arbeit wie folgt zusammen:

„Wir glauben durch die von uns gesammelten Fälle Material dazu geliefert zu haben, daß durch rein seelische Ansteckung Zustände hervorgerufen werden, die zum mindesten praktisch, häufig aber auch wirklich, Gesunde arbeitsunfähig, unmöglich in der Gesellschaft, unzurechnungsfähig und unter Umständen gefährlich für die Umgebung machen können. Eine scharfe Trennung zwischen psychischer Infektion im Sinne mancher Autoren und induziertem Irresein erscheint uns nicht möglich, da es sich hierbei nur um graduelle Unterschiede handelt. Es besteht ein allmählicher Übergang zwischen der starken Suggestion, der psychischen Infektion einzelner Symptome und der eigentlichen Krankheit des induzierten Irreseins. Es entspricht diese Erfahrung durchaus der Auffassung, die Kraepelin vertritt.“

„Es sollte prophylaktisch mehr zur Verhütung psychischer Epidemien getan werden. Bei den ersten Anzeichen eines Ausbruches (z. B. in einem Fabrikbetrieb) sollte die Infektionsquelle auf schnelle

Weise entfernt und behandelt, bei den Gesunden sollten sofort die nötigen Gegensuggestionen gegeben werden. Eine allzu abrupte Entlassung des primär erkrankten Individuums ist häufig nicht nur inhuman, sondern wirkt auch auf die gefährdeten Gesunden als schädliches Trauma ein. — Die Krankenkassen z. B. sollten sich Mühe geben, einen solchen Patienten ja nicht als Simulanten zu behandeln, sondern ihn eher einem geeigneten Arzte anzuvertrauen und ihm später eine gleich gute Stelle an einem anderen Arbeitsort zu verschaffen. Ärzte und auch Laien in leitender Stellung (z. B. Fabrikdirektoren, Offiziere, Lehrer, Richter) sollten weit besser über die Wichtigkeit und die Tragweite der Suggestion orientiert sein, als das heute häufig der Fall ist. Auch in politischer Beziehung zeigen gerade die gegenwärtigen Verhältnisse, wie wichtig es für unsere Kultur wäre, Massensuggestionen nicht kritiklos wirken zu lassen. Es dürfte von großem Nutzen sein, wenn in reiferem Alter und von geeigneter Seite (z. B. in der staatsbürgerlichen Ausbildung) der heranwachsenden Jugend vermehrte Kenntnisse über das Wesen und die Bedeutung der einfacheren Erscheinungen der Massenpsychologie und besonders -suggestion an einfachen Beispielen vermittelt würden.“ Siehe übrigens O. Stoll: Suggestion und Hypnose in der Völkerpsychologie.

VII. Psychanalyse.

Ich schreibe „Psychanalyse“ wie Bezzola, Frank und Bleuler, und nicht „Psychoanalyse“ wie Freud, wegen der rationalen, euphonischen Ableitung. Mit Recht macht Bezzola darauf aufmerksam, daß man auch „Psychiatrie“ und nicht „Psychoiatrie“ schreibt.

Der Entdecker der psychanalytischen Methode, sowohl in ihrer psychologischen als in ihrer therapeutischen Bedeutung, ist Dr. Joseph Breuer in Wien. In den Jahren 1880—1882 behandelte und heilte er nämlich eine hysterische Kranke (Frl. Anna O.) mit Hypnotismus. Diese Kranke zeigte die Erscheinungen des doppelten Bewußtseins und reagierte in der Hypnose so, daß alte, vergessene, affektbetonte Vorstellungen zum Vorschein kamen, und daß dieses „Wiedererleben“ jener Szenen allmählich die Heilung aller ihrer Symptome, eines nach dem anderen, hervorbrachte.

Breuers Beobachtung wurde dann gemeinschaftlich mit Sigmund Freud zunächst 1893 im „Neurologischen Zentralblatt“ (Nr. 1) als vorläufige Mitteilung: „Über den psychischen Mechanismus

hysterischer Phänomene“ erwähnt, und später, ebenfalls in Verbindung mit Aufsätzen F r e u d s, in den „Studien über Hysterie“ von B r e u e r und F r e u d (Wien, Deuticke, 1895) ausführlich publiziert. In diesen hochinteressanten Studien sind B r e u e r s und F r e u d s Beobachtungen und Ansichten getrennt angeführt.

Im Anschluß daran hat O s k a r V o g t auf Grund seiner Studien: „Zur Kenntnis des Wesens und der psychologischen Bedeutung des Hypnotismus“ in der „Zeitschrift für Hypnotismus“ (Verlag von Johann Ambrosius Barth, Leipzig 1895) sehr wichtige und interessante psychanalytische Studien veröffentlicht, bei welchen er bereits ähnlich wie F r a n k (siehe unten) verfuhr. („Zeitschrift für Hypnotismus“, Bd. IV, S. 151—160; Bd. V, S. 339; Bd. VII, S. 234; Bd. VIII, S. 73 u. ff., S. 348 u. ff.; Bd. IX, S. 360; Bd. X, S. 364 u. ff., 1896—1902.)

Einige Jahre später sind, rein im Sinne der neueren Richtung F r e u d s, zwei wichtige orientierende Werke über die Frage entstanden: Dr. E. H i t s c h m a n n, „Freuds Neurosenlehre“ (Wien, F. Deuticke, 1911) und Prof. Dr. E. E l e u l e r: „Die Psychoanalyse Freuds“ (gleicher Verlag, 1911). Ich verweise auf diese beiden Arbeiten.

Zunächst muß ich ganz energisch gegen die Behauptung H i t s c h m a n n s protestieren, nach welcher Ch a r c o t der Entdecker des psychotraumatischen Ursprungs der hysterischen Lähmungen wäre (als Folge von Vorstellungen). Ich bitte das Buch von Li é b e a u l t: „Du Sommeil et des Etats analogues“ (Paris, Masson, 1866, S. 293—344) lesen zu wollen. Dort wird man bereits darüber viel mehr finden, als das, was Ch a r c o t angeblich entdeckt hat. Freilich muß man die 1. Auflage lesen; die späteren, im hohen Alter geschriebenen Bücher Li é b e a u l t s, darunter die leider umgearbeitete 2. Auflage (Du sommeil provoqué, 1889) sind entschieden schwächer.

Li é b e a u l t spricht allerdings eine in der Medizin ungewöhnliche Sprache: er ist Autodidakt. Aber er hat in unzweideutigster Weise die Entstehung der Neurosen und speziell hysterischer Erscheinungen auf Grund von Vorstellungen, besonders von affektbetonten Vorstellungen und ebenso deren Heilung auf dem gleichen Wege sowohl auf Grund seiner eigenen reichen Erfahrung als der Erfahrungen anderer nachgewiesen, und zwar lange vor Ch a r c o t. Li é b e a u l t ist und bleibt der Begründer der Suggestionslehre und hat als erster die Psychotherapie methodisch wissenschaftlich, mit Ausschluß jeder Mystik, erklärt und durchgeführt. Er hat bereits die Rolle des Unterbewußten (F r e u d s „Unbewußten“) dabei erkannt. Ch a r c o t hat

in dieser ganzen Frage, wie wir bereits sagten, vor allem Verwirrung gestiftet. Was Liébeault „attention accumulée“ nennt, betrifft natürlich die Dynamik des von mir später Neurokym genannten Nervenreizes, deren Konzentration die Aufmerksamkeit bildet. Selbstverständlich herrschte damals hierüber eine noch viel größere Unklarheit als heute (vgl. Semon: „Die mnemischen Empfindungen“).

Breuers Verfahren beruht auf der Erkenntnis, daß bei Neurotikern, insbesondere bei Hysterischen, stärker affektbetonte Vorstellungen im Unterbewußtsein einen pathogen wirkenden Zustand (Komplex nach Bleuler und Jung) hinterlassen. Dieser Zustand tendiert beständig zu verkehrten Assoziationen von Vorstellungen und Affekten, die dann allerlei pathologische Erscheinungen (Schmerzen, Lähmungen, hysterische Anfälle usw.) hervorrufen. Das Neue an der Sache ist die Feststellung Breuers, daß wenn es gelingt, den ursprünglichen, pathogenen Komplex mit voller Klarheit ins Bewußtsein zurückzurufen, so daß er sich, wie beim normalen Menschen, mit höheren intellektuellen Überlegungen wieder assoziiert, die pathogene Wirkung dieses alten Komplexes aufhört. Es ist etwa, wie wenn eine Eiterbeule geöffnet worden wäre. Daher wird diese Breuersche Heilmethode die kathartische (reinigende) Methode genannt. Die Suggestion neutralisiert direkt die pathologischen Wirkungen, während die kathartische Methode die pathologische Ursache aus ihrem unterbewußten Dunkel hervorzieht und sie durch Reassoziatio n unschädlich macht.

Breuer hat sich seitdem mit der Sache nicht mehr befaßt, während Sigmund Freud dieselbe weiter verfolgte.

Hitschmann faßt das Ganze mit folgenden Worten zusammen:

„Die Auffassung Breuers und Freuds ging dahin, daß die hysterischen Symptome Dauerwirkungen von psychischen Traumen sind, deren zugehörige Affektgröße durch besondere Bedingungen von der bewußt-psychischen Bearbeitung abgedrängt worden ist, und die sich darum einen abnormen Weg in die Körperinnervation gebahnt hat (Konversion). Die Termini ‚eingeklemmter Affekt‘, ‚Konversion‘ und ‚abreagieren‘ fassen das Kennzeichnende dieser Anschauung zusammen. Es erwiesen sich nämlich diese peinlichen Erlebnisse ‚ins Unbewußte verdrängt‘, die Affekte der ursprünglich nicht abreagierten Vorstellung als ‚eingeklemmt‘ und erst durch die vollständige Aussprache konnte die pathogene Wirksamkeit der alten Erinnerung aufgehoben werden. Ist bei einer Person die Eignung zur Konversion nicht vorhanden, so bleibt die von ihrem Affekt losgelöste Vorstellung abseits von aller Assoziatio n im Bewußtsein, ihre frei

gewordene Erregungssumme aber hängt sich an andere, an sich nicht unverträgliche Vorstellungen, die durch diese falsche Verknüpfung zu Zwangsvorstellungen im weiteren Sinne werden (Substitution). Hysterie und Zwangsneurose sind also beide als Fälle von ‚mißglückter Abwehr‘ zu betrachten.“

Wie man sieht, liegt die Wurzel der Psychoanalyse in der Suggestionslehre von Liébeault. Aber sie bildet ein sehr wichtiges Kapitel der Psychologie und der Psychotherapie, das erst in der Entwicklung begriffen ist. Andere moderne Autoren haben die kathartische Methode besonders therapeutisch, aber auch theoretisch, abseits von Freuds neuen Sexualtheorien, weiter ausgebildet, nämlich vor allem Dr. Karl Graeter, Dr. L. Frank („Die Psychoanalyse“, Verlag von Ernst Reinhardt, München 1910, und „Affektstörungen“, Berlin, Julius Springer, 1913), und Bezzola („Zur Analyse psychotraumatischer Symptome“, Journal für Psychologie und Neurologie Bd. VIII, Heft 5, S. 204, 1907). Auch andere Ärzte, z. B. Dr. Philipp Stein in Budapest, Dr. de Montet in La Tour de Peilz, Kanton Waadt, Dr. Bertschinger in Schaffhausen, Dr. Loy in Territet, Dr. E. Bertholet in Lausanne, Dr. v. Stauffenberg in München, Dr. A. Brauns in Ruppur bei Karlsruhe (Baden) u. a. m. befassen sich mit Erfolg damit. Doch waren es insbesondere Dr. Karl Graeter in Basel (Birmannsgasse 48) und dann Dr. Frank in Zürich, die durch Verbindung der Hypnose mit der Psychoanalyse letztere zu ihren höchsten therapeutischen Leistungen entwickelten; die vier letztgenannten folgten u. a. deren Methode.

Herr Dr. Frank, dessen Werk (Affektstörungen) in genannter Hinsicht wegleitend war, versetzt seinen Kranken, nachdem er ihn beruhigt und aufgeklärt hat, in leichte Hypnose oder Hypotaxie, bei welcher keine Amnesie vorkommt, und der Kranke noch klar mit dem Arzt im Rapport bleibt. Dieser Zustand ist besonders geeignet, die alten, eingeklemmten Komplexe aus dem Unterbewußtsein herauszutreten zu lassen. Er klärt den Kranken darüber auf, daß man im Schlaf keineswegs so bewußtlos ist, wie man es sich einbildet, sondern daß man sich umgekehrt alles merkt, und nun verfährt er wie folgt (ich lasse Herrn Dr. Frank selbst das Wort):

„Ich fordere die Patienten auf, daß sie sich, sobald die Augen zugefallen sind, nicht weiter um den Schlaf selbst kümmern, sondern ruhig, möglichst indifferent und ohne Anspannung der Aufmerksamkeit vor sich hinschauen sollen. Bei einem Teil der Patienten tritt dann beim ersten Versuch eine Szene auf, oft erst ein Affekt, meist ein

Angstaffekt. Beobachtet man diesen an der Atmung oder an der beschleunigten Herztätigkeit oder am Gesichtsausdruck des Patienten, so beruhigt man ihn und fordert ihn auf, nur weiter ruhig vor sich hinzuschauen. In anderen Fällen muß erst eine gewisse Schlaftiefe erreicht werden, in der bei ruhigem Hinschauen zunächst das Gesichtsfeld hell wird. Dies geschieht oft nur nach und nach. Es wird dann das Gesichtsfeld zunächst grau, der Patient sieht allmählich das Dunkel verschwinden, Nebelschleier ziehen vor ihm hin, dann wieder treten einzelne Figuren auf oder Farbenbilder, dann wieder geometrische Figuren, dann bei anderen zunächst irgendwelche Gegenstände, die sich in Zimmern befinden oder irgend ein Ausschnitt eines Straßenbildes, manchmal nur ein Körperteil usw. usw. Man fordert den Patienten auf, das, was sich ihm zeigt, ruhig anzuschauen und die Weiterentwicklung ungefähr in der Weise abzuwarten, wie man sich als Zuschauer im Kinematographentheater verhält. Der Patient soll sich dabei möglichst nicht anstrengen, seine Aufmerksamkeit nicht anspannen. Je besser ihm dies gelingt, um so leichter treten die Szenen auf. Bald treten nun bei den einen Patienten Szenen mit stärkeren Affekten auf, die in der jüngsten Vergangenheit, oft auf dem Wege zum Arzt, sich ereignet haben. Dann wieder können es stark affektbetonte Vorstellungen aus der frühesten Jugendzeit sein. Gibt man sich Mühe, in der Hypnose nachzuforschen, was das ursächliche Moment der assoziativen Auslösung gerade dieser Szenen war, so kann man oft irgend ein zufälliges Ereignis, etwa was der Patient hörte, las oder sah, oft auch einen Traum aus der vorhergehenden Nacht als im Zusammenhang stehend erkennen. Hat der Patient es gelernt, sich richtig zu verhalten — dazu braucht es manchmal eine größere Zahl von Sitzungen — so treten die Szenen bald einzeln bald mehrere hintereinander auf. Manche Patienten sind imstande, direkt während des Wiederdurchlebens zu sagen, was sie eben erleben. Andere erwachen nach jeder Szene und erzählen dann, bisweilen unter starker, ja auch unter sich steigender Affektwirkung das Erlebte. Wieder andere durchleben eine Serie von drei bis sechs und mehr Szenen und erzählen diese dann nacheinander. Oft ist es wichtig, sich wenigstens ein Stichwort sagen zu lassen, da diese Szenen in ganz auffallender Weise die Tendenz haben, sofort wieder unterbewußt, d. h. vergessen zu werden. Passiert dies, so kann man in der Regel in der Hypnose die vergessenen Szenen wieder hervorholen. Es ist wichtig, daß der Patient das Wiedererlebte genau erzählt, eventuell mit dem Arzt durchspricht. Es ist von großem Interesse zu beobachten, wie alle die Szenen immer wiederkehren,

wenn sie nicht durchgesprochen worden sind. So werden besonders Szenen, die dem Patienten peinlich sind und die er dem Arzt nicht gern mitteilen möchte, immer und immer wieder auftreten und ihn schließlich zwingen, sie auszusprechen. Manchmal will die Behandlung nicht weitergehen dadurch, daß sich solche immer wieder verdrängte Vorstellungen mit starkem Affekt wieder einstellen. Ich hebe diese Tatsache gegenüber dem Einwand, daß die Patienten bei der Analyse in der Hypnose Widerstände dem Abreagieren entgegenstellen, ausdrücklich hervor. Bisweilen drängen sich dem Patienten gleichzeitig mehrere Szenen auf; er weiß meist sofort, um welche Szenen es sich handelt, und nach einigen Zuwartungen gelingt es ihm, eine nach der anderen zu durchleben. In der Regel haben diese gleichzeitig auftretenden Szenen den gleichen Affekt oder sind inhaltlich assoziativ verbunden. Häufig ist die Affektspannung eine so große, daß die Patienten zunächst nur den betreffenden Affekt, meistens Angst, oder auch Wut, Ärger, abreagieren, bevor eine Szene auftreten kann. Es kommt dabei bisweilen zu den heftigsten Affektentladungen. Öfters konnte ich beobachten, wie dem Auftreten von Szenen stundenlanges Abreagieren heftigster Angst vorausging. Nach solchem Abreagieren fühlen sich die Patienten erleichtert. Handelt es sich um Angstzustände, so kann das Auftreten der Angst durch Fühlbarmachen des Herzstoßes hervorgerufen oder verstärkt werden. Manchmal wird hierdurch direkt das Abreagieren einer Angstszene hervorgerufen. Eine ähnliche Hilfe bietet sich, wenn man die Schmerzpunkte in der Hypnose berührt. Es findet hierdurch wohl eine assoziative Auslösung statt, denn wir müssen uns jederzeit klar sein darüber, daß die Schmerzen bei den Psychoneurotikern nur an die betreffenden Stellen verlegt werden, niemals aber dort ursächlich bedingt sind. Wir werden sehen, daß es sich lediglich bei diesen Schmerzempfindungen um die neue Besetzung früherer Bahnungen handelt, und so können wir uns dann vorstellen, daß durch das Berühren dieser Stellen assoziativ die mit den früheren Bahnungen in Zusammenhang stehenden Szenen wieder ausgelöst werden.“

„Außerordentlich wichtig ist bei der Einleitung der Hypnose die bequeme Lagerung des Patienten, aber auch des Arztes, denn oft gehört das Ausharren in einer bestimmten Lage während einer Stunde dazu, um den Patienten in seiner Ruhe nicht zu stören. Oft kann bei empfindlichen Patienten die geringste Bewegung des Arztes oder ein Geräusch störend wirken. Bei den meisten Patienten gelingt es nach einiger Übung, die äußeren Einwirkungen zu vernachlässigen. In der

Regel soll eine Sitzung nicht länger als eine Stunde dauern, doch braucht es manchmal auch zwei Stunden und auch drei, wenn man beobachtet, daß bei dem Patienten sich eine Szene einstellen will, die ihn beunruhigt. Bisweilen ist es nötig, den Patienten so zu kontrollieren, daß man nach seinen Äußerungen darauf schließen kann, ob sich ein Komplex bewußt machen will.“

So weit Frank. Oskar Vogt (l. c. Bd. VIII, 1899) macht mit vollem Recht darauf aufmerksam, daß man bei unvorsichtiger Anwendung der kathartischen Methode regelrechte Rezidive hysterischer Störungen hervorrufen kann, die dann mehr schaden als nützen, und daß ferner auch hier die Heilungen nicht immer definitiv sind. Man muß folglich die nötige Übung und Sicherheit besitzen, ferner viel Zeit und Geduld anwenden, um die kathartischen Reaktionen zugleich schadlos und heilbringend zu gestalten.

Es fällt mir nicht ein, die großen Verdienste Freuds und seiner spezielleren Schule zu verkennen. Doch muß ich ihnen zwei Vorwürfe machen; erstens den, daß sie die Arbeiten ihrer Vorgänger ziemlich konsequent ignorieren, und zweitens, daß sie allerlei Hypothetisches als Fakta hinstellen. Hier ist nicht der Platz, in eine weitschweifige Diskussion hierüber einzutreten, und so will ich mich damit begnügen, das Wichtigste und so weit erkennbar Tatsächlichste mitzuteilen. Zunächst hörte Freud auf, seine Kranken zu hypnotisieren, unter der Begründung, daß es nicht immer gelinge usw. Seither analysiert er sie im Wachzustand. Hierzu hat Jung noch sogenannte Stichworte oder Reizworte eingeführt, auf welche der Kranke antwortet. Die Antworten führen dann zu Deutungen, die zur Auffindung der Komplexe helfen, Graeter und Frank haben die Hypnose beibehalten, nach meiner Überzeugung mit Recht. Gelingt sie ausnahmsweise nicht, so bleibt die Analyse im Wachzustand immer noch zur Verfügung übrig.

Eine wichtige Feststellung Freuds ist, daß es sich, je weiter er den veranlassenden psychischen Traum, von denen sich die hysterischen Symptome ableiten sollten, nachspürte, desto deutlicher herausstellte, daß die anscheinend ätiologisch ursprüngliche Szene meistens nicht die wahre Ursache der Krankheit bildete. Es zeigte sich vielmehr, daß alle Male die assoziativ geweckte Erinnerung an frühere, meist der Pubertätszeit angehörende, traumatische Erlebnisse, die damals zunächst nicht traumatisch gewirkt hatten, zur Verursachung der Symptome mitwirkte. Mit einem Wort, es gibt Kumulativwirkungen pathogener affektiver Vorstellungen, die zunächst latent bleiben. Erst „wenn das Maß voll ist“, löst irgend

ein affektives Vorkommnis die krankhafte Manifestation aus. Man muß somit meistens fortschreitend ältere Komplexe ausgraben, um zum Ziele zu gelangen. Dabei will Freud immer auf infantil-sexuelle Erlebnisse stoßen. Hier kommen wir auf die Haupttendenz der „Freudianer“, nämlich die, alles sexuell zu deuten:

Gewiß spielt das sexuelle Element im Affektleben des Menschen eine kolossale Rolle, daran ist nicht zu zweifeln; das weiß jeder, der sich mit Neurosen und mit Hypnotismus beschäftigt hat, sogar ohne Psychoanalyse. Zweifellos ist es ferner, daß die Psychoanalyse ungeheuer viel verdeckte, vergessene oder verschwiegene sexuelle Momente aufdeckt. Doch ist es eine ganz entschiedene Übertreibung und Einseitigkeit, diese Momente als einzige Ursache aller Erscheinungen in Betracht zu ziehen. Erstens darf man den Begriff sexuell nicht, wie Freuds Schule es tut, ungebührlich ausdehnen. Sexuell ist alles, was mit dem Begattungsakt und mit seinen erotischen Ausstrahlungen ins Großhirn direkt zusammenhängt, von dem leisesten sexuellen Vorgefühl bis zum Orgasmus. Es gibt aber im Gefühlsleben des Menschen, sowohl instinktiv, d. h. ererbt, wie erworben, gewaltige Lust- und Unlustgefühle, die nichts Sexuelles an sich haben. Nicht nur Hunger und Durst, sondern Angst, Zorn, Selbstgefühl u. dgl. m. Selbst die Sympathie oder das Mitgefühl, obwohl phylogenetisch hauptsächlich aus dem Sexualgefühl entstanden, ist aktuell durchaus nicht mehr ohne weiteres sexuell: sie ist es nur da, wo der Erotismus mitspielt. Alle die genannten Gefühle können sich aber mehr oder minder intensiv mit Sexualgefühlen assoziieren. Dies wird niemand leugnen; Assoziation ist jedoch keine Identität. Man könnte mit ebenso großem Recht das Sexualgefühl aus dem Nahrungstrieb und dem Hungergefühl ableiten. Wenn somit Freud und sein Anhang so weit gehen, daß sie dem Säugling Erotismus zuschreiben, und dies mit dem Lutschen und den so häufigen Berührungen der Genitalien bei kleinen Kindern beweisen wollen, so ist dies trotz Bleuler (l. c.) mit großer Entschiedenheit zu bestreiten, und zwar ohne weiteres schon aus folgenden Gründen:

1. Das neugeborene Kind fängt fast sofort zu lutschen an. Die Faserung seines Großhirns ist aber noch grau und untätig; folglich kann von einer Irradiation des Sexuallebens ins Großhirn oder aus dem Großhirn noch keine Rede sein; ebensowenig von Vorstellungen, die später vergessen werden, ganz einfach, weil das Großhirn noch gar nichts aufnehmen kann.

2. Die Sexualorgane sind noch im Embryonalzustande und funktionieren ebensowenig; folglich können sie auch nicht im Rückenmark

und den Stammganglien Sexualgefühle auslösen. Das Lutschen ist ein spinaler oder Stammganglienautomatismus, ebenso die Berührungen der Genitalien, die meistens wohl auf Jucken infolge des Nässens u. dgl. m. beruhen. Solches als „sexuell“ zu deuten, ist wissenschaftlich unstatthaft.

Daß dagegen ältere Kinder, vom dritten oder vierten Jahre an, gelegentlich vage Sexualgefühle haben können, ist zweifellos. Ich bestreite aber, daß dies die Regel sei, wie es Freuds Schule behauptet. Ich selbst habe einen Fall behandelt, wo ein siebenjähriger Knabe mit seiner fünfjährigen Schwester regelrecht koitierte und wo diese einen starken Orgasmus bekam, der dann pathogen wirkte und Phobien und Zwangsvorstellungen zur Folge hatte.

Der Fall ist übrigens charakteristisch für Freuds Lehre, denn die pathogene Wirkung zeigte sich erst mehrere Jahre später, als sich das Mädchen infolge der Prüderie ihrer Umgebung und auf Grund dieses Erlebnisses für verworfen zu halten begann. Solche Individuen sind aber erblich belastete paradoxe Psychopathen.

Ich habe bereits in meinem Buch über die sexuelle Frage stets betont, daß Sexualtrieb und Sexualgefühl im Großhirn früher entstehen als die Pubertät der Sexualorgane. Der Nervenapparat funktioniert somit sehr oft, bevor die Sexualdrüsen funktionsfähig sind. Daraus aber auf eine Säuglingssexualität zu schließen, ist ein Fehlschluß. Bei Tieren ist die Entwicklung der automatisch-instinktiven Sexualität der niedrigeren Hirnzentren (Hirnganglien, Rückenmark) an die fertige Funktionsfähigkeit der Sexualdrüsen gebunden. Beim Menschen — vielleicht schon bei Affen — hat sich aber diese Sexualität erblich mnemisch dem mächtigen Großhirn übertragen, das dann darin selbständiger wird und den einmal lebendig gewordenen Mechanismus auch ohne Drüsenfunktion mit Hilfe der Nerven der Sexualorgane auslösen kann. Das ist es, was wir bei der infantilen und der senilen sexuellen Paradoxie beobachten, sowie auch bei Menschen, die erst im späteren geschlechtsreifen Alter kastriert wurden. Immerhin hat dies seine Grenzen, denn die Kastration im ersten Kindesalter hemmt auch beim Menschen total die Entwicklung einer jeden Erotik. Auch dieses widerlegt die Theorie Freuds über Säuglingssexualität. Mit einem Wort, unsere Hirnrinde besitzt eine individuell sehr wechselnde erbliche Tendenz oder Disposition zur Erotik (Sexualität), die bald früher, bald später, in der Regel vor der Reife der Sexualdrüsen, durch Anregungen und erbliche Anlage mehr oder weniger manifest wird, die aber zu ihrer Entwicklung der Gegenwart jener

Sexualdrüsen, sowie der Sexualnerven bedarf. — Die Funktionslosigkeit der Hirnrinde des Säuglings schließt somit bei ihm jede Sexualität bzw. Erotik aus.

Ich will nun kurz und summarisch drei Beispiele von Psychanalysen anführen, zwei von mir selbst und eines von Frank. Ob im Fall 1 die sexuelle Anästhesie rein individuell angeboren ist oder auf Freud'scher „Verdrängung“ beruht, ist durch die Analyse nicht festgestellt worden; nach wie vor blieb die Frau kalt. Für Freud's Schule sind alle diese Fälle „Verdrängung“. Eine solche Annahme ist aber rein willkürlich, und ich bestreite ihre Gültigkeit. Der zweite Fall war dagegen eine typische Verdrängung.

Beispiele.

I. Eine verheiratete Frau ist nicht nur sexuell kalt, sondern empfindet furchtbare Ekelgefühle bis zu Übelkeit und Erbrechen, mit langen und peinlichen Nachwirkungen bei jedem Beischlaf. In der Hypnose gelingt es, bei ihr eine Szene aus ihren Kinderjahren wieder hervorzurufen, wo sie von einem älteren Mann auf den Schoß genommen und an den Geschlechtsteilen gereizt worden war. Diese Szene ruft bei ihr heftigen Ekel und Widerwillen hervor; aber nachdem dieselbe einige Male in der Hypnose wieder durchgeträumt worden ist, schwindet bei ihr wenigstens der Ekel vor dem Beischlaf.

In diesem Falle ist eine aktive Weckung von Wollustgefühlen durch die Analyse durchaus nicht erfolgt. Eine solche hätte möglicherweise durch Ausgraben weiterer Komplexe stattfinden können; doch blieb die Anästhesie so vollständig, daß es mir unwahrscheinlich vorkommt, und es schien mir nicht angemessen, hier weiter vorzudringen.

II. In einem recht ähnlichen Falle, den ich von Dr. Frank behandeln sah, wurde eine Szene wieder geträumt, wo die betreffende, ebenfalls verheiratete Frau als sechzehnjähriges, der Geschlechts-sachen noch absolut unkundiges Mädchen plötzlich durch Schreien der Hausfrau, bei der sie wohnte, herbeigerufen wurde. Als sie kam, fand gerade eine Sturzgeburt statt, die sie mitansah, während sie bis jetzt an das Storchenmärchen geglaubt hatte. Seit dem furchtbaren Schrecken, den sie dabei empfand, und der plötzlichen Erkenntnis der Wahrheit, litt sie an hysterischen Anfällen. In der Ehe war ihr der Beischlaf ein Greuel, mit Erbrechen und Angst verbunden, und sie fürchtete sich ungemein vor einer Schwangerschaft. Nach mehrmaliger Analyse in der Hypnose und Wiederträumen dieses Ereignisses verschwanden alle Symptome, und sie bekam zum ersten Male sowohl

Wollustempfindungen beim Beischlaf und richtigen Orgasmus als den Wunsch, ein Kind zu bekommen.

III. Eine verheiratete Frau litt je länger je mehr an Platzangst und schließlich so arg, daß sie sich ganz zu Hause einsperrte und sich nicht mehr auf die Straße wagte. Ich hypnotisierte sie, und es stellte sich dabei heraus, daß die Angst zuerst während einer Schwangerschaft in einem elektrischen Tramwagen entstanden war. Der Wagen war voll Leute; sie bekam Brechreiz und eine furchtbare Angst davor, im Wagen erbrechen zu müssen. Endlich stand der Wagen still, und sie konnte draußen erbrechen. Von diesem Moment an konnte sie keinen Eisenbahn- oder Tramwagen besteigen, ohne Angst und Brechreiz zu empfinden. Als sich dieser Komplex auf die Personen, die auf der Straße gingen, übertrug, dehnte sich die Platzangst auf Straßen, Plätze usw. aus. Durch mehrmaliges Durchträumenlassen des geschilderten Ereignisses in der Hypnose gelang es mir, die Platz- und Wagenangst zu beseitigen.

Hier kam keine sexuelle Szene, überhaupt kein sexuelles Moment zum Vorschein, obwohl die Frau recht erotisch war, oder vielleicht deshalb; denn sie war in ihrer Ehe befriedigt und es lag kein Grund vor, nach sexuellen Traumata zu suchen.

In letzterem Falle wird die Freud'sche Schule antworten, man würde durch weiteres Graben auf sexuelle Komplexe der Kindheit gestoßen sein. Es ist dies nicht unmöglich; denn schließlich findet man fast bei jedem Menschen sexuelle Affekte. Aber der Beweis, daß diese die Ursache jenes späteren Ausbruches einer Krankheit in einem elektrischen Wagen gewesen seien, würde nach meiner Ansicht durch eine solche Ausgrabung absolut nicht geliefert sein. Das sind hypothetische Gebäude und weiter nichts.

Es gibt übrigens Menschen, die aus guten Gründen keine sexuellen Affekte haben können; das sind diejenigen, bei welchen die Sexualdrüsen schon vor der Geburt oder sofort nachher atrophisch oder entfernt werden — die sogenannten kongenitalen Kastrate —, worunter sich viele Kryptorchen befinden. Diese Leute sind sexuell blind geboren. Ich will einen derartigen Fall erwähnen:

Ein mäßig schwachsinniger und zugleich hysterischer junger Mann hatte infolge sogenannter Kryptorchie von Geburt an atrophische Hoden und entwickelte sich daher wie ein Kastrat, d. h. ohne eine Spur von Sexualtrieb und von korrelativen sexuellen Merkmalen. Um ihn reif zu machen, wußten zwei wohlmeinende Tanten nichts Gescheiteres zu tun, als ihn an ein strammes Mädel zu verheiraten. Als diese nichts

weniger als unschuldige Person seine sexuelle Blindheit und Impotenz merkte, machte sie zuerst alle möglichen Versuche, ihn zu einer Erektion zu bringen, doch natürlich vollständig vergebens. Dies empfand er als eine ihm völlig unfaßbare Roheit und Schweinerei, regte sich darob sehr auf, träumte häufig davon, wurde infolgedessen somnambul und rief im somnambulen Schlaf: „Saukathl“ (Kathi war der Name seiner Frau). Die Frau tröstete sich bald mit einem potenten Manne, und beide zusammen hielten nun den armen Kerl zum Narren. Darob geriet dieser in großen Zorn, kaufte einen Kuchen zum Geburtstag seiner Frau und bemalte ihn mit Schweinfurtergrün, was sofort gemerkt wurde. Er wurde infolgedessen, trotz meines ärztlichen Protestes, wegen Vergiftungsversuch zu schwerem Zuchthaus verurteilt.

Ich habe diesen Kranken längere Zeit, um das Jahr 1877 herum, in der Irrenanstalt München beobachtet. Der schwächliche Jüngling zeigte in seinen Anfällen von Somnambulismus mit eingeengtem Bewußtsein die typischen Erscheinungen des Doppel-Ich. Er rang im somnambulen Traum wütend mit seiner Frau, von der er träumte, wehrte sich und schimpfte mit seiner hohen Kastratenstimme.

Es wird ferner nicht schwer sein, festzustellen, ob Neugeborene mit Atrophie oder Defekt der Hoden lutschen oder nicht lutschen. Ich bin überzeugt, daß darin kein Unterschied gegenüber anderen Kindern besteht.

Es ist für mich endlich zweifellos, daß hysterische Erscheinungen und entsprechende Neurosen bei Kryptorchen, Kastraten und Eunuchen von Geburt an durchaus keine Seltenheiten sind, im Gegenteil, daß diese dazu sehr neigen. Nun frage ich, wie die Freud'sche Schule, die alle und jede Hysterie auf sexuelle Traumata der Kindheit zurückführen will und das Lutschen der kleinen Kinder für sexuell erklärt, ihre Ansichten mit dieser Tatsache vereinbart? Aus nichts kann man nichts sublimieren, und ein Nichts kann nicht verdrängt werden.

Ich bin überzeugt, daß sich, je mehr man psychanalytisch objektiv und ohne Voreingenommenheit arbeiten wird, desto deutlicher die ungeheuren individuellen Verschiedenheiten der Reaktionen einzelner Menschen herausstellen werden. Was ich der Freud'schen Schule vorwerfe, ist ein systematisches, vorschnelles Verallgemeinern und Dogmatisieren gewisser an sich richtiger Beobachtungen, verbunden mit einem Hineindeuten ihrer Hypothesen in die letzteren. Wenn das Kind dunkle und unbestimmte sexuelle Regungen hat, hat man kein Recht, dies, wie Freud es tut, auf die indifferente (bisexuelle) Anlage

des Embryos zurückzuführen. Es handelt sich offenbar vielmehr um eine kumulativ erbliche sexuelle Engraphie im Großhirn. Die vor der Pubertät bereits präformierten Nervenbahnen zwischen Gehirn und Sexualorganen genügen, um den häufigen Autoerotismus der Kinder zu erklären, der so häufig zur Onanie führt. Die sexuellen Fetische sind ja alle kortikalen Ursprungs und stehen offenbar erblich mnemisch mit späteren normalen Objekten des Sexualtriebes in Verbindung; es ist daher kein Wunder, daß sie beim Erotismus des Kindes eine Rolle spielen. Doch hat man kein Recht, wie es die *Freud'sche Schule* tut, zu behaupten, daß das normale Kind alle Perversionen besitze. Das sind Übertreibungen, die mehr ins Gebiet der dogmatischen Exegese als in dasjenige der Wissenschaft gehören. Alle sexuellen Perversionen haben ja, wie alle nervösen sexuellen Abnormitäten, ihre Wurzel in der normalen Sexualität, nicht nur beim Kind, sondern auch beim Erwachsenen. Es ist nicht wahr, daß erst das Manifestwerden des Sexualtriebes bei der Pubertät sein normales Objekt bestimme, wie dies z. B. *Hitschmann* in seinem Buch behauptet. Die wenn auch dunklen und vielfach an bestimmte Attribute des sexuellen Objektes (Busen, Kleider usw.) geknüpften erotischen Regungen des normalen Kindes sind entschieden auf das normale Objekt gerichtet, und zum Teil nur deshalb dunkel, weil Kleidung und Unkenntnis der Details des Beischlafes verschleiern wirken. Erst die pathologischen erblichen Anlagen — sehr oft freilich mit Hilfe von traumatisch wirkenden Komplexen — züchten oder bestimmen die abnorme Disposition und Manifestation. Der Autoerotismus entsteht auf assoziativem Wege, da die Kinder meistens nur sich selbst nackt sehen und die Nacktheit aus naheliegenden Gründen bei unserer gekleideten Kulturwelt den Erotismus ganz besonders reizt. Unsere ganze Kultur und Prüderie arbeitet ja in einem fort daran, die Onanie der Jugend zu züchten. Darin muß ich allerdings *Freud* durchaus recht geben: es ist vom Übel, daß alles Natürliche als beschämend in unserer Kultur angesehen wird. Dadurch züchtet man sowohl die Onanie, als pathogene Traumen.

Nach der *Freud'schen Schule* sind also beim neugeborenen Kinde der After und die Genitalien bereits erogene Zonen, die bei der Reinigung und durch Liebkosungen der Eltern usw. sexuell aktiviert werden; die Analerotik vieler Neurotiker soll eine Wurzel ihrer späteren Obstipation bilden und die Verdrängung dieser Analerotik soll gewisse Charakterzüge hervorrufen, wie Ordentlichkeit, Sparsamkeit und Eigensinn. Da das Kind keine Pollutionen haben kann, mangels des Spermas, wird das Bettnässen als Ersatz dafür von *Freud's Schule*

angesehen, usw. Die Tatsache, daß Bettnässen und Onanie häufig zusammentreffen, ist nach meiner Ansicht durchaus kein Beweis für diese sonderbaren Anschauungen. Nach der Periode des angeblichen Säuglingserotismus tritt nach Freud eine Latenzperiode ein, bis zum dritten oder vierten Lebensjahr. In dieser Latenzzeit sollen nun die Erziehung, die Assoziation der Sexualobjekte mit den Gefühlen des Ekels, der Scham und mit ästhetischen und moralischen Vorstellungen den Sexualtrieb hemmen. Endlich soll ein Teil dieser sexuellen Energien in der Latenzzeit von der sexuellen Verwendung abgelenkt und kulturellen wie sozialen Zielen zugeführt werden, ein Prozeß, den Freud durch den Namen „Sublimierung“ als kulturhistorisch und individuell bedeutsam gekennzeichnet hat.

Eine Tatsache ist an der „Sublimierung“ Freuds richtig, nämlich die, daß viele Menschen in religiöser Ekstase, in philanthropischer oder heroischer Hingebung und in dergleichen Idealwerten mehr, Ersatz für den Geschlechtstrieb und die Liebe finden, die sozusagen durch diese Dinge verdrängt werden. Dies ist aber nicht neu. Es ist schon früher von vielen Seiten darauf hingewiesen worden, und ich habe in meinem Buche über die sexuelle Frage (Religion und Sexualleben, Kap. 12) diese bekannte Tatsache gewürdigt. Ich halte es aber für unstatthaft, sie auf den Sexualismus der ersten Kindheit oder gar auf die angebliche Säuglingssexualität zurückzuführen.

Die „Verdrängung“ Freuds haben wir bereits besprochen. Er leitet sie von einem Konflikt zwischen heftigen Wunsch-(Trieb-)regungen der Neuropathen und ihren ethischen und ästhetischen Ansprüchen ab. Letztere verwerfen (verdrängen) den Trieb, der sich dagegen wehrt. Bildet sich eine zweckmäßige „Sublimierung“, so wäre die Abwehr „geglückt“. Statt dessen bildet sich häufig eine Neurose, die dann Freud als „mißglückte Abwehr“ bezeichnet. Hitschmann schreibt ferner hierüber wörtlich: „Die hysterische Verdrängung hat ihr Vorbild in jener bereits erwähnten organischen Verdrängung der ersten Triebregungen beim Kinde, die normalerweise die früheste Periode der polymorph-perversen Sexualbetätigung zum Abschluß bringt. Hierbei fallen nicht einzelne Erlebnisse, sondern ein ganzer Entwicklungsgang der Versenkung ins Unbewußte anheim. Die Durchsetzung gewisser ursprünglich lustbetonter Triebregungen ist, durch die notwendige Einordnung in die Kultur, in Widerspruch zu den Zielvorstellungen des sekundären Denkens getreten und würde nunmehr nicht Lust, sondern Unlust verursachen. Eben diese Affektverwandlung macht das Wesen der Verdrängung aus.“ Nach Freud soll also

das psychanalytisch „Unbewußte“ nichts als verdrängte Triebregungen und deren Abkömmlinge enthalten. Man könnte nach H i t s c h m a n n s Buch fast glauben, F r e u d sei der Entdecker des Unbewußten! Wir brauchen nur auf die zahlreichen Arbeiten der modernen Psychologie hinzuweisen, sowie auf den von D e s s o i r näher bezeichneten Begriff des Unterbewußten (siehe die ersten Auflagen dieses Buches), um zu zeigen, wie unrichtig eine solche Anschauung ist. Wahr ist nur soviel daran, daß die Psychoanalyse (bereits aber schon die Hypnose, wie schon längst bekannt, s. L i é b e a u l t 1866) in lebhaftester und deutlichster Weise vergessene Eindrücke ins Bewußtsein zurückrufen kann. Ein neues Wort: „Verdrängung“, das die Versenkung solcher Erinnerungen, besonders unlustbetonter, ins Unterbewußte bezeichnen soll, ist noch lange keine neue Tatsache, keine neue Entdeckung (sagt doch ein alter Spruch: „Der Wunsch ist der Vater des Gedankens“, und vergißt man doch bekanntlich gern, was Unlust erregt). Dieses Wort ist aber für die pathologischen Vorgänge der Neurosen recht brauchbar.

Seit dem Jahre 1900 ist nun F r e u d an seine Traumdeutungen gegangen, deren Hauptsatz ist, daß der Traum regelmäßig eine Wunscherfüllung darstelle, d. h. daß er einen unterbewußten Wunsch des Träumers in dramatischer Form als erfüllt zur Darstellung bringt. Natürlich wird bei unserem Autor der betreffende Wunsch als verdrängter sexueller Wunsch aus der Kindheit gedeutet, der sich mit späteren Traumabkömmlingen aus der intellektuellen Sphäre assoziiert. Dies gilt speziell von den Angstträumen. Da jedoch der gewöhnliche dissoziierte Traumunsinn der Hauptsache nach eines sexuellen Inhaltes entbehrt, erklärt ihn F r e u d als eine sekundäre Bearbeitung der ursprünglichen sexuellen Wünsche, eine Bearbeitung, die eigentlich eine Konzession an das bewußte Denken darstellt. So vertreten dann Stöcke, Schlangen, Baumstämme, Schirme nach F r e u d im Traum den Penis, Dosen, Schachteln, Schränke, Öfen, Zimmer, Wagen das Weib, ein zerschlagenes Lampenglas die Sprengung der Jungfernhaut u. dgl. m.!

In seiner „Psychopathologie des Alltagslebens“ (Berlin 1910) hat F r e u d gewiß recht geistreiche Bemerkungen und Beobachtungen über: vergessen, sich versprechen, sich vergreifen u. dgl. m. gemacht. Aber seinen oft recht gesuchten Deutungen vermag ich nur sehr bedingt zu folgen. Daß alle unsere Gedanken ursächlich objektiv bestimmt sind und nicht aus einem freien Willen fließen, hat aber bereits S p i n o z a und nicht erst F r e u d festgestellt. Jedenfalls sind hierüber S e m o n s Nachweise (l. c.) viel klarer und folgerichtiger. In meinen

psychologisch-psychiatrischen Vorlesungen in Zürich (1884—1897) habe ich betont, daß in unseren oberbewußten Gedankenketten jeder Gedanke nicht nur von den vorhergehenden, sondern hauptsächlich von den latent im Unterbewußtsein vorhandenen Erinnerungen an frühere intellektuelle, affektive und psychofugale (Willens-)Vorgänge determiniert werden, so daß für eine Willensfreiheit nichts mehr übrig bleibt. Diese Determinanten sind aber viel zu zahlreich und zu kompliziert, um mit Freuds Deutungskünsten ohne weiteres bestimmt zu werden. Jung und Mäder haben eine von mir früher lang in der Anstalt Burghölzli behandelte, sprachverwirrte, paranoide Kranke analysiert und hinter ihrer scheinbaren Sprachverwirrtheit den Sinn ihres Wahnes zum Teil herausgedeutet. Auch dies ist an sich nichts Neues. Ich habe bereits in meiner Klinik anfangs der neunziger Jahre die gleiche Kranke und andere ähnliche in diesem Sinn vorgestellt und auf die Sprachellipsen aufmerksam gemacht, die einen Sinn enthalten, den die Kranke allein kennt, weil sie einige verrückt scheinende Ausdrücke als Synthese für kompliziertere krankhafte, für sie lang bekannte, von ihr allein aber gesponnene Gedankengänge gebraucht, die sie auf solche Weise bezeichnet, so daß dann ihr Gerede dem nicht Eingeweihten viel sinnloser erscheint, als es in Wirklichkeit ist. Einen solchen, noch prägnanteren Fall hatte ich bereits im Jahre 1876 in der Irrenanstalt München beobachtet und in der gleichen Weise gedeutet. Recht interessant sind trotzdem die mühseligen Analysen, die den Detailzusammenhang zum großen Teil aufdecken; doch wenn man nicht außerordentlich vorsichtig ist, gelangt man zu vielen falschen Deutungen.

Als „Ödipuskomplex“ bezeichnet Freud die unbewußte Fixierung der Libido auf Mutter und Schwester. Das soll eine Übertragung der Libido auf spätere sexuelle Objekte verhindern, bzw. Impotenz hervorrufen.

Die so häufige sexuelle Anästhesie der Frauen führt Freud darauf zurück, daß nach starker masturbatorischer Reizung der Klitoris, welche in der Kindheit vorfiel, die normalerweise eintretende Übertragung der Klitorisirregbarkeit auf die benachbarten weiblichen Teile (Vagina), wie sie zur Empfindlichkeit beim normalen Sexualakt erforderlich ist, sich verzögert oder ganz ausbleibt. Dies ist meines Erachtens wiederum ein hypothetisches Dogma, das sich auf einseitige Deutungen aufbaut.

Freud teilt im weiteren die Neurosen in sogenannte Aktualneurosen (Neurasthenie) und Hysterie ein, welche letztere stets auf sexuelle Traumata der Kindheit zurückzuführen wäre. Die Angst-

neurose rechnet er zu den Aktualneurosen, während er die hysterischen Phobien zur Hysterie zählt. Den altbekannten Begriff der Hypochondrie läßt er im Begriff der Aktualneurosen aufgehen. Es ist immer die alte Geschichte: im Gebiet der Psychosen und der funktionellen Neurosen werden Worte und Begriffe von den verschiedenen Autoren in einer Weise verschoben, daß die bald unentwirrbare Konfusion immer größer, statt geringer wird. In diesem Gebiet — dies betone ich seit dreißig Jahren — gibt es nirgends scharfe Grenzen, sondern nur Syndrome oder Symptomkomplexe, die sich aufs mannigfaltigste kombinieren. Dies scheint Bleuler (l. c.) auch endlich einzusehen. Daraus hat man künstlich Krankheitseinheiten herausgeschnitzt, und jeder Autor verliebt sich in seine eigenen Artefakten. Wir wollen auch hierin Freud nicht folgen, sondern nur feststellen, daß die Phobien und Zwangsvorstellungen, wie Breuer und Freud nachgewiesen haben, auf fortgesetzten Ketten von psychischen Traumen bei erblicher neurotischer Anlage zurückzuführen sind, so daß hier die kathartische Heilmethode durchaus angezeigt ist. Immerhin bestätigen Frank, Graeter, Bezzola u. a., daß sie bei veralteten Fällen nicht mehr zum Ziel führt, offenbar weil die Komplexfabrikation im Gehirn des Kranken bereits ins Unendliche gewachsen ist.

Bezüglich der Ansicht der Freudschen Schule über das Detail des Mechanismus der Zwangsvorstellungen verweise ich auf Freud und Hitschmanns Bücher, spezieller auf die Begriffe der „Entstellung“ und der „Verschiebung“.

Man muß im großen ganzen anerkennen, daß überall in den Freudschen Schriften interessante Ideen und vielfach richtige Keime vorliegen, die einer gründlichen Nachprüfung wert sind. Andererseits findet man durchweg darin eine Tendenz, die Produkte einer großen Phantasie in gewagte Hypothesen umzusetzen, diese Hypothesen zu dogmatisieren und sie dann durch eine gesuchte, fast talmudistische Exegese, durch Konstruktion von allerlei ins Extrem gehenden Spitzfindigkeiten (gelegentlich bis zur Absurdität) stützen zu wollen, so daß man sachte aus dem Gebiet der Wissenschaft ins Gebiet der sektiererischen Theologie übergeführt wird. In jeder Zärtlichkeit, in jedem Affekt, in jeder Berührung, in jeder Traumvorstellung findet Freud aus Ableitungen Beweise der Sexualität, so daß diese schließlich zu einem psychologischen Götzen wird, dessen Strahlen alles übrige verschwinden läßt.

In seinem oben erwähnten Buche tritt Bleuler mit großem Eifer für Freud ein und bemüht sich, seine Kritiker, namentlich Isserlin,

zu widerlegen. Er gibt Beispiele, besonders aus seiner eigenen Person, deren Objektivität trotz ehrlichster Überzeugung mir keineswegs erwiesen erscheint; denn er steht selbst viel zu sehr unter der Suggestion des Freudismus und sieht fast ausschließlich durch dessen Brille. Erfreulich ist es immerhin, daß Bleuler am Schluß eine Anzahl Reserven macht und einzelne Übertreibungen zugibt; doch werden die letzteren nur den Schülern Freuds zugeschrieben, während Freud selbst in den Augen Bleulers noch unantastbar dasteht. Eines muß immerhin Bleuler zugestanden werden: viele Kritiker Freuds stützen sich mehr auf Entrüstungsaffekte als auf eine objektive Nachprüfung.

Ich will mir nicht anmaßen, mit der obigen Skizze über eine Frage aburteilen zu wollen, die ich viel zu wenig selbst nachprüfen konnte, und die ich noch als völlig unreif betrachte. Freud will die ganze Psychologie und Psychopathologie umwälzen. Mit souveränem Stillschweigen ignoriert er, wie wir sahen, seine Vorgänger und die Leute, die nicht mit ihm einig gehen. Er wird daher den Betreffenden eine streng objektive Kritik und eine abwartende Stellung seinem Vorstoß gegenüber zugestehen müssen. Die Aufgabe der Nachprüfung wird sein, Gerechtigkeit zu üben und eine große wissenschaftliche Objektivität zu bewahren. Beides ist in diesem Gebiet nicht leicht. Um so mehr schätze ich es daher, zum Schlusse dieses Kapitels noch einiges aus der Arbeit und den Erfahrungen namhafter Psychoanalytiker mitteilen zu können.

Herr Dr. L. Frank hatte die Güte, mir in den folgenden Zeilen einen Teil seiner Erfahrungen seit 1911 bis Ende 1917 kurz zu resümieren, wofür ich ihm hiermit meinen herzlichsten Dank ausspreche. Er schreibt:

„Im Laufe der Jahre mußte ich mich davon überzeugen, daß das Wiedererleben der Szenen von der optischen Reaktionsweise der Patienten und der Tiefe der psychoneurotischen Veranlagung abhängt. Das Abreagieren ist bei diesen ein ganz besonders intensives, eben ganz und gar auch ihrer Veranlagung entsprechend. Da ich dazu kam, auch leichtere psychoneurotische (d. h. vesanische bzw. Irrsinns-[Forel]) Zustände, die wir früher Neurasthenien, neurasthenische Depressionszustände usw. genannt haben, zu behandeln, so erwies sich mir als das Bedeutendste bei der kathartischen Methode das Wiederbewußtwerden der verdrängten, pathogen gewordenen Affekte überhaupt, ob mit oder ohne szenisches Erleben. Es gibt sehr viele, auch thymopathisch (zu affektiver Geistesstörung) Veranlagte, die weder optisch noch akustisch reagieren, und die von ihren Zuständen befreit

werden können lediglich durch die Katharsis der pathogenen Affekte. Weiter habe ich darin Modifikationen eintreten lassen, daß ich dazu kam, den Halbschlafzustand meinen Patienten so beizubringen, daß ich Dauerbehandlungen durchführen kann, die nicht meine fortwährende Anwesenheit erfordern. Dazu kam ich, weil ich mich überzeugen mußte, daß die im Unterbewußten aufgespeicherten Affektmengen durch die oft Jahrzehnte währende Krankheitsdauer sehr große sind und dadurch eine sehr große Zahl von Sitzungen nötig werden.“

„So kann ich auch 3 und 4 Kranke nebeneinander behandeln, kann die Sitzungen beliebig lange ausdehnen und entsprechend häufiger vornehmen. Außerdem habe ich durch die zahlreichen Beobachtungen, die ich machen konnte, die Methode nach und nach bei Fällen anwenden können, an die ich mich früher teils aus Unkenntnis des ätiologischen Zusammenhanges, teils auch aus Vorsicht nicht wagte. Vor allem aber schien mir die Erfahrung für die Behandlung die wichtigste zu sein, daß ich immer mehr den Mechanismus der Verdrängung und der Konversion erkennen konnte. Dadurch wird es mir möglich, durch Aufklärung die Kranken vor Verschlimmerung ihres Zustandes zu bewahren und sie dahin zu bringen, bald, besonders bei Angstzuständen, den Mut zu sich wieder zu finden. Ich zeige den Patienten, so wie sie sich stets den vordrängenden Affekten im Halbschlaf gegenüber verhalten, müssen sie es auch bei den im Wachzustande auftretenden krankhaften Affektzuständen tun.“

„So habe ich besonders tiefere Einblicke in die Entstehungsweise depressiv-manischer Zustände gewinnen können. Es ist aber sehr schwierig, die Fälle, die für eine Behandlung geeignet wären, zu bekommen. Im manischen Zustand kann man eine Behandlung so wenig durchführen als im ausgesprochenen Hemmungszustand, und in den Zwischenstadien sind die Patienten so gesund und vermeinen dauernd gesund zu bleiben, daß sie die Hilfe des Arztes nicht brauchen. In den Fällen, wo ich eine Behandlung durchführen konnte, bin ich zu der Überzeugung gekommen, daß die Veranlagung der Thymopathien und der Zykllothymien eine identische ist, daß es bei den zirkulären schon in den allerersten Lebensjahren nicht zur Verdrängung von Sexual-, sondern wirklich höheren Liebesgefühlen kommt, daß da schon von den ersten Lebensjahren an Kämpfe entstehen, von denen wir gar keine Ahnung haben. Ich werde diesbezügliche, sehr ausführliche Krankengeschichten demnächst publizieren können.“

„Selbstverständlich kann ich nicht sagen, daß nun alle diese Zustände über einen Leisten entstehen; so langweilig und einfältig ist

ja die Natur nicht, aber sicher ist für mich, daß solche manisch-depressive Zustände auch so entstehen können. Wenn wir nun eine Ahnung haben, welche ungemein großen Affekterregungen im Gehirn aufgestapelt werden können, dann werden uns die Zusammenhänge einigermaßen begreiflich. So kam ich dazu, alle die Zustände, die wir bisher neurasthenische oder hysterische Depressionszustände oder Melancholien genannt haben, erfolgreich kathartisch zu behandeln.“

„Die Beobachtungen F r e u d s über Vater- und Mutterkomplexe, die er einseitig rein sexuell aufgefaßt hat, erwiesen sich mir bei einer großen Zahl von Kindern als Erscheinungen, die aus der Verdrängung der Liebesgefühle zu einem oder beiden Eltern resultieren. Es kommt durch diese Verdrängung zu Unlustgefühlen allgemeiner Art, auch zu Depressionen, Hemmungen, vor allem aber zu Trotzeinstellungen und Trotzhandlungen. So sind Unaufrichtigkeiten, Lügen, Diebstähle, Unterschlagungen usw. in diesen Fällen nichts anderes als eigenartige Trotzhandlungen aus dem Unterbewußten heraus. Ich konnte an einem großen Material diese ganz wunderbaren Zusammenhänge immer und immer wieder bestätigt finden. Mit und ohne kathartische Behandlung ist es möglich, solche Kinder von ihren Zuständen zu befreien und sie ihren Eltern und dem Leben wiederzugeben. Einzelne Fälle zeigen allgemeine psychoneurotische (vesanische) Störungen dadurch, daß neben der Verdrängung der Liebesgefühle noch Schädigungen des Sexualgefühles in der Jugend stattgefunden hatten, besonders durch Schrecken, bei denen das Sexualgefühl zurückgeworfen und gegen das Bewußtsein abgesperrt wurde.“

Zu diesen Ausführungen füge ich noch folgendes hinzu: Herr Dr. F r a n k machte mich schon früher darauf aufmerksam, daß viele Fälle von Homosexualität, mehr als ich früher glaubte, nicht vererbt, sondern infolge von Onanie oder dergleichen erworben worden sind. Die Richtigkeit dieser Ansicht muß ich jetzt anerkennen. Auch Dr. E d. B e r t h o l e t sprach mir von einem Fall (junger Mann), der typisch homosexuell war, und bei dem die Psychoanalyse Szenen vom 9. Lebensjahre hervorrief, wo er auf der Straße einen schönen Reiter auf einem Schimmel reiten sah. Dies rief nach und nach Reizung und Onanie hervor. Später reizten ihn die weichen Haare der Männer besonders, die der Frauen gar nicht. Nach der Psychoanalyse wurde er wieder normal sexuell. Bei solchen Fällen kann man freilich eine leise latente homosexuelle Anlage theoretisch annehmen.

Weiter hatte Herr Dr. K a r l G r a e t e r die große Güte, mir einen Auszug aus dem Buche des Herrn Dr. C. G. J u n g, „Die Psychologie

der unbewußten Prozesse“ (Zürich 1917, Rascher & Cie.) anzufertigen. Diesem Auszuge möchte ich folgendes entnehmen.

Nach kurzer historischer Einführung werden auf S. 32 als Methoden der Psychoanalyse angegeben:

1. Ursprüngliche hypnotische Ausfragung im Zustande hypnotischer Konzentration, oder spontane Produktion der Phantasien in eben diesem Zustande (dies beides sei nach Jung, im Vergleich zur jetzigen Technik primitiv und öfters ungenügend).

2. Assoziationsmethode aus der Zürcher psychiatrischen Klinik (sehr umfänglich, orientierend, aber oberflächlich, von mehr theoretisch-experimentellem Wert).

3. Tiefer gehend, die Traumanalyse: Die assoziativen Einfälle zu jedem Gedanken, Wort und Bild des Traumes werden aufnotiert, auf verdrängte Affekte hin untersucht und gedeutet.

Da, wo es im folgenden bei Jung „unbewußt“ hieß, habe ich, um Mißverständnissen vorzubeugen, „unterbewußt“ geschrieben, indem, wie wir sagten, ein unbeweisbares Unbewußtes keine Psychologie haben kann. Herr Dr. Graeter sagt, daß, obwohl die Traumanalyse (die dritte Methode nach Jung) vielfach verblüffend schöne Resultate zeitige, dieselbe viel eher im Stiche lasse als die hypnotische Methode (die erste). Graeter hält im Gegensatz zu Jung die hypnotische Methode für tiefgründiger und objektiver als die Jungsche. Sie muß aber auch gut verstanden werden. Nach Graeter ist das richtigste, daß man alle Methoden miteinander kombiniert.

An Hand eines schönen Beispieles im Sinne der Freudschen Sexualtheorie zeigt Jung, wie die analysierten Traumen nur darum zu Krankheit führten, weil ein erotischer Konflikt damit verbunden war. Das Unterbewußtsein war anders gerichtet (orientiert) als das Oberbewußtsein. Neurose daher: Entzweiung mit sich selbst. Der Grund der Entzweiung ist bei den meisten Menschen der, daß das Bewußtsein sich an sein moralisches Ideal halten möchte, das Unterbewußte aber nach seinem (im gegenwärtigen Sinne) unmoralischen Ideal strebt, was das Bewußtsein beständig abstreiten möchte. Diese Schattenseite der Seele entzieht sich der bewußten Einsicht. Der Kranke kann daher nicht sich abfinden mit ihr, nicht verhandeln, sie ist verdrängt.

Leute, die sagen, sie besäßen keine Sexualität, sehen nach Jung nicht, daß ihnen dafür andere Dinge unbekannter Herkunft im Wege stehen, wie hysterische Launen, Schikanen usw. Freuds Sexualtheorie, daß ein psychisches Trauma nur dann zur Neurose führe,

wenn ein erotischer Konflikt zwischen Oberbewußtsein und Unterbewußtsein vorhanden sei, ist also nach Jung bis zu einem gewissen Punkte durchaus richtig, aber, wie er weiter ausführt, einseitig; „es wäre darum,“ sagt Jung, „ebenso falsch, sie zu verwerfen, wie sie als allgemeingültig anzusehen.“

Adler, der in seinem Buche „Über den nervösen Charakter“ (Wiesbaden 1912, Verlag von Fr. Bergmann) aus dem subjektiven Gefühl der Minderwertigkeit (wirklicher oder vermeintlicher, nicht nur der Sexualorgane) ein instinktives Bestreben zur psychischen Kompensation ableitet, erblickt nach Jungs Ausführungen für Konflikte zwischen Ober- und Unterbewußtsein eine Hauptquelle im Willen zur Macht, d. h. im Kampf um die Superiorität des Ichs gegen alle unterdrückenden Einflüsse von innen und außen. Auf Grund dieses Machtprinzips stelle Adler der Freudschen ätiologisch begründeten Sexualtheorie eine neue Ansicht von einem ausschliesslich final gerichteten Wesen der Neurose entgegen. An Hand eigener interessanter Beispiele wird dies veranschaulicht (S. 49).

Jung unterscheidet dabei zwei verschiedene Arten menschlicher Typen: den introvertierten (intellektuellen) Typus und den extravertierten (affektiven) Typus.

Der introvertierte (intellektuelle) Typus denke zuerst und mehr über andere Leute, bevor er mit ihnen fühle, der extravertierte (affektive) Typus fühle zuerst mit anderen, bevor er über sie denke.

Beim introvertierten (intellektuellen) Typus werde bei Konflikten mit sich selbst das Gefühl verdrängt, beim extravertierten (affektiven) Typus die Gedanken.

Nach Jung beruht nun die Neurose darauf, daß zwischen der höher entwickelten (an andere Leute angepaßten) Wesensart und der weniger entwickelten, im Unterbewußtsein liegenden, verdrängten Wesensart ein Konflikt im Freudschen oder Adlerschen Sinne stattfindet.

Das unterbewußt Verdrängte hat oder behält infolge seiner frühen Verdrängung oder mangelhaften Anlage infantilen Charakter. Es ist auf einer niederen Entwicklungsstufe stehen geblieben.

Wenn es frei wird durch Analyse, sucht es sich zu übertragen (als disponible Energie), sei es auf eine Sache (zu sublimieren) oder auf die Person des Arztes.

Aber nicht nur infantilen Charakter trägt der Inhalt des Unterbewußten. In jedem einzelnen Menschen reicht es zum Teil noch auf frühere Entwicklungsstufen zurück. Was infantil ist, ist noch immer

persönlich differenziert; die früheren Entwicklungsstufen aber tragen in höherem Grade „kollektiven“ „urtümlichen“ Charakter. Daraus erklärt es sich, daß die Phantasien der Patienten oft die gleichen Bilder und Zusammenhänge zeigen, wie wir sie aus alten Texten und Sagen kennen, und daß gewisse Sagenstoffe auf der ganzen Erde verbreitet sind: Volksträume, die auf der vererbten Anlage zu gleichen Vorstellungen beruhen. Dieses kollektive Unterbewußte nennt Jung im Gegensatz zum persönlichen das un- oder überpersönliche, das absolute oder eben kollektive Unterbewußte. Die urtümlichen Bilder sind nach ihm die ältesten, allgemeinsten und tiefsten Gedanken der Menschheit überhaupt. „Sie sind ebenso wohl Gefühl als Gedanke, man könnte sie darum auch ‚ursprüngliches Fühlenden‘ nennen“ (S. 86). Das persönliche Unterbewußte enthält also die Bilder der individuellen Vergangenheit, soweit sie vergessen oder verdrängt sind, das absolute oder kollektive Unterbewußte die historischen Weltbilder in der Form der urtümlichen Bilder oder mythologischen Motive. Was dort im tiefsten Unterbewußtsein seit uralter Schlummere, könne durch Untertauchen der Libido (d. h. lustvolle Projektion der Aufmerksamkeit) geweckt und gehoben werden. Ein Schatz liege dort vergraben, aus dem die Menschheit je und je schöpfte, aus dem sie ihre Götter und Dämonen emporgehoben und alle jene stärksten und gewaltigsten Gedanken, ohne welche der Mensch aufhöre, Mensch zu sein. So erklärt sich Jung das intuitive, inspiratorische Denken. Einer der grössten Gedanken des 19. Jahrhunderts, der auf diese Weise gehoben wurde, ist die Idee der Erhaltung der Energie. Auf einer Reise als Schiffsarzt (1840/41) machte Robert Mayer gewisse physiologische Beobachtungen. So sehr war er in Gedanken über dieselben versunken, daß er wenig nach dem fernen Erdteil fragte und dem Wunder der Tropen, die er doch zum erstenmal sah. In manchen Stunden fühlte er sich da, während er sich an Bord aufhielt und unausgesetzt arbeitete, gleichsam inspiriert (wie er selbst 1844 an Griesinger schrieb), wie er zuvor oder später nie Ähnliches erlebt hatte. Einige Gedankenblitze, die ihn damals — es war auf der Reede von Surabaja — durchfuhren, wurden sofort emsig verfolgt und führten wieder auf neue Gegenstände. Erst die spätere, ruhige Prüfung dessen, was damals in ihm auftauchte, zeigte ihm, daß es Wahrheit war, die nicht nur subjektiv gefühlt, sondern auch objektiv bewiesen werden konnte.

Woher stammte nun die neue Idee, die sich mit solch elementarer

Gewalt dem Bewußtsein aufdrängte? Und woher nahm sie jene Kraft, welche das Bewußtsein dermaßen ergreifen konnte, daß sie es von all den Eindrücken einer ersten Tropenfahrt gänzlich abziehen konnte? Jungs Antwort darauf ist folgende: Die Idee der Energie und ihrer Erhaltung muß ein urtümliches Bild sein, das im absoluten Unterbewußten schlummerte.“ Zum Beweis hierfür weist Jung nach, daß auch in der Geistesgeschichte ein solches urtümliches Bild existiert und durch Jahrtausende wirksam war. Die primitivsten Religionen in den verschiedensten Gebieten der Erde sind auf dieses Bild gegründet. Es sind dies die sogenannten dynamischen Religionen, deren alleiniger und ausschlaggebender Gedanke es ist, daß es eine allgemein verbreitete magische Kraft gebe, um die sich alles drehe. („Primitive energetics“ nennt sie Lovejoy.) Die Vorstellung von Seele, Geist, Gott, Gesundheit, Leibeskraft, Fruchtbarkeit, Zauberkraft, Einfluß, Macht, Ansehen, Heilmittel, sowie gewisse Gemütszustände, welche durch Auslösung von Affekten charakterisiert sind, sind nach Jung darunter subsumiert. Bei gewissen Polynesiern bedeutet „mulungu“ (eben dieser primitive Energiebegriff) Geist, Seele, dämonisches Wesen, Zauberkraft, Ansehen, und wenn etwas Erstaunliches passiert, so rufen die Leute: „Mulungu!“ Dieser Kraftbegriff der Primitiven ist die erste Fassung des Gottesbegriffes. Er tritt im Laufe der Geschichte in immer neuen Bildern und Varianten wieder auf. Die Seele selbst ist nach alter Anschauung diese Kraft; in der Idee ihrer Unsterblichkeit liegt ihre Erhaltung und in der buddhistischen und primitiven Anschauung der Seelenwanderung liegt ihre unbeschränkte Umwandlungsfähigkeit bei konstanter Erhaltung.

Diese Idee ist also dem menschlichen Gehirn seit Äonen eingeprägt. Darum liegt sie im Unterbewußten eines jeden bereit. Es bedarf nur gewisser Bedingungen, wie sie offenbar bei Robert Mayer erfüllt waren, um sie wieder heraustreten zu lassen. Die größten und besten Gedanken der Menschheit bilden sich über diesen urtümlichen Bildern, die altes menschliches Gemeingut sind.

Diesen Vorgang des Wiederauftauchens des durch Verdrängung, sei es auf infantiler oder kollektiver Stufe, im Unterbewußtsein Zurückgebliebenen und seine Verbindung mit dem Bewußtsein bezeichnet Jung mit transzendenter Funktion (die Funktion des Hinübertretens), was gleichbedeutend sei mit fortschreitender Entwicklung zu einer neuen Einstellung.

Bei seinen zwei psychologischen Typen, dem introvertierten (intellektuellen) und extravertierten (affektiven) stellt sich Jung den Vorgang entsprechend dem Heraklitischen Gesetze der Enantiodromie (des Entgegenlaufens), d. h. dem Gesetz, daß alles einmal in sein Gegenteil hinausläuft, folgendermaßen vor: der Introvertierte wird in seinem Bestreben, intellektuell alles zu erfassen, die Idee von den „Schlacken“ der konkretistischen Beimengung des physischen Abbildes möglichst reinigen, um zur abstrakten Idee zu gelangen; der Extravertierte dagegen wird das physische Abbild möglichst reinigen von den „phantastischen“ Beimengungen von seiten des ideellen Einschlags; was dem einen als das Allerwertvollste vorkommt, erscheint dem andern als störende Beimengung. Dadurch werden die psychologischen Merkmale der Typen auf die Spitze getrieben. Und nun entsteht nach dem Gesetz der Enantiodromie in diesem heilsamen Extrem das Verlangen nach der kompensierenden Funktion. Denn mit dem Denken gerät der eine in eine leblose, eiskalte Welt kristallklarer Ideen, mit dem Fühlen aber der andere in ein unendliches Meer nimmer endenwollender Gefühlswogen. Der erstere wird sich daher nach dem lebendigwarmen Gefühl sehnen, der letztere aber nach der beschränkenden Bestimmtheit und Festigkeit des Gedankens. Die als unbequem zuerst ins Unterbewußte verdrängten Gefühle erreichen jedoch erst im Laufe der psychoanalytischen Behandlung das volle Bewußtsein (Oberbewußtsein).

Durch diesen kompensatorischen Prozeß wird eine Bereicherung des Individuums erzielt, welche ihm größere Bestimmtheit und die Möglichkeit einer in sich selbst geschlossenen Harmonie gibt. Denn „das Uneinssein mit dem Unterbewußten ist die Quelle seiner Gefährlichkeit“. Soweit Jung und seine theoretische Auslegung, sowie seine Einteilung der Tatsachen des Unterbewußtseins. Ich selbst kann Jung unmöglich in seinen obigen und sonstigen Spekulationen folgen. Allzu gewagte Hypothesen gehören nicht mehr zur Wissenschaft.

Über die oben erwähnte Theorie Adlers äußert sich Herr Dr. Graeter wie folgt: „Die Ansicht Adlers, der Wille zur Macht, das Geltungsbedürfnis zur Kompensation eines Minderwertigkeitsgefühls sei die Quelle aller Konflikte zwischen Ober- und Unterbewußtsein, hat offenbar viel für sich. Wenn auch der Wille zur Macht lange nicht die Quelle aller inneren Konflikte sein wird — so wenig wie die Sexualität —, so ist er es auf jeden Fall sehr häufig. Nur, neu ist die Idee keineswegs; um so wahrer dafür. In seinem

Roman „Das Gut Stepantschikowo“ (1859) hat sie Dostojewski in der Person des Foma Fomitsch in trefflicher Weise geschildert und karikiert. Merkwürdig ist, daß gerade Adler hervorhebt, wir hätten keinen zuverlässigeren Führer auf dem Gebiete der Psychopathologie als Dostojewski, über dessen Kenntnisse hinaus sie bis heute nicht gelangt sei, wie ich einem Referat im Schweizer Frauenheim vom 30. März 1918 über einen Vortrag Adlers im Lesezirkel Hottingen (Zürich) über Dostojewski entnehme.“

Außerdem hat mir Herr Dr. Karl Graeter aus seiner eigenen synthetischen Methode der Psychoanalyse folgende kurze Übersicht zu veröffentlichen gestattet, die sehr bedeutsame Verbesserungen der Psychoanalyse darbietet, vor allem durch das, was er „Psychopädagogik“ nennt. Ich spreche ihm hierfür meinen wärmsten Dank aus:

„Nicht einverstanden bin ich mit Jung in der Wertung der psychanalytischen Methoden, wenn er z. B. sagt, diejenigen der Ausfragung im Zustande hypnotischer Konzentration oder der spontanen Produktion der Phantasien in diesem Zustande, seien im Vergleich zur Traumanalyse primitiv und ungenügend. Ich finde, daß auch diese letztere mitunter im Stiche läßt, die hypnotischen hingegen in diesen Fällen rascher zum Ziele führen oder leichter zu handhaben sind, wie dies allerdings auch umgekehrt der Fall sein kann. Am tiefsten geht daher die Kombination sämtlicher Methoden, und damit erzielte ich auch recht schöne Erfolge in Fällen, wo mich sowohl die eine, als auch die andere Methode allein nicht befriedigt hatte. Gerade neulich hatte ich so einen Fall, wo ein Patient mir in der Befragung über die besonderen Erlebnisse aus der Anfangszeit seiner Krankheit von einem Traum erzählte, der ihm zu schaffen gemacht hatte. Aber er hatte ihn vergessen. Durch tiefere hypnotische Konzentration gelang die Wiederbelebung des Traumes, und alsdann wurden durch seine Analyse nach der Assoziationsmethode sehr wichtige weitere Krankheitsursachen zutage gefördert und der Patient davon befreit. Es ist also ein ganz besonderer Vorteil der Hypnose, daß man vergessene Träume, die man analysieren sollte, leichter wieder beleben kann, und daß man in der Erforschung der Krankheit durch Befragen in der Hypnose, namentlich über die wichtigste Zeit, die Entstehungszeit der Krankheit, die gewöhnlich am schwersten zu erforschen ist, weil sie so weit zurückliegt und am stärksten verdrängt ist, am raschesten und vollständigsten zum Ziele kommt.“

„Von besonderer Wichtigkeit ist übrigens, wie mir je länger je mehr

scheint, daß man sich nicht allein mit einer Psych-, Analyse' begnüge, sondern an dieselbe auch eine Psycho-, Pädagogik' anschließe, und zu dieser leistet die Hypnose erst recht wertvolle Dienste. Dazu sind mir in letzter Zeit einige besondere Ideen gekommen, die zwar im Grunde genommen auch alte Binsenwahrheiten sind, aber eben gerade darum, weil sie ,aus dem Urtümlichen geschöpft', um so wahrer und tiefer sind. Ob sie aber in diesem Zusammenhang schon ausgesprochen wurden, ist mir nicht bekannt. Auf jeden Fall habe ich sie nie gelesen."

„Warum erkranken die einen infolge eines psychischen Traumas, die anderen nicht? Nur wenn sexuelle Konflikte damit verbunden sind, oder der Wille zur Macht keinen anderen Ausweg findet, meint J u n g, oder wenn nicht darauf abreagiert, sondern verdrängt wird, sagen andere. Warum aber wird verdrängt? und wieso entstehen durch die Verdrängung oder die Konflikte und das unterdrückte Geltungsbedürfnis krankhafte Störungen? Antwort: Die durch all diese Ursachen geschaffenen Unlustgefühle selbst, zu denen kein Trost und keine Hoffnung auf Ausweg gefunden, kein lustbetontes Gefühl assoziiert werden kann, rufen sie hervor. Diese Unlustgefühle bedeuten an sich nicht nur eine seelische, sondern auch eine körperliche Beeinträchtigung, seien sie mit einer Verdrängung verbunden oder nicht. Denn ein Gefühl, im Sinne der Affektivität, beruht nicht nur auf dem zugehörigen Vorstellungskomplex und Gefühlston, sondern immer auch auf einem entsprechenden Zustand tonischer, sekretorischer, angioneurotischer, diathetischer, respiratorischer, trophischer oder sonstiger Natur irgend eines Organs oder einer Körperzone¹⁾. Diese körperliche Veränderung braucht nicht erst durch Konversion geschaffen zu werden. Sie ist mit dem Gefühl eo ipso schon da und wird allerdings durch weitere Ausbreitung und Übertragung kompliziert."

„Wird nun aus irgend einem Grunde verdrängt, und dies geschieht um so eher je trostloser das Unlustgefühl oder der Gedanke ist, so

¹⁾ Unter anderem auf die wunderschönen klaren und beweisenden experimentellen Resultate P a w l o w s (siehe Zeitschrift für ärztliche Fortbildung S. 140—142, Jena 1909, Verlag von Gustav Fischer, bei: A b d e r h a l d e n. Physiologie der Verdauung) beim Hunde gestützt, will K. Graeter mit vollem Recht die lustbetonten Gefühle als „lebenfördernde“ und die unlustbetonten Gefühle als „lebenhemmende“ aufgefaßt wissen. Pawlow hat nämlich direkt an der umgekrepelten Magenschleimhaut eines lebenden Hundes die Einwirkungen der Lust- und Unlustaffekte auf die Sekretion des Magensaftes nachgewiesen.

kann trotz der Dissoziation die körperliche Veränderung, die durch den Affekt bedingt war, oder eine Empfindung davon, bestehen bleiben, auch wenn die ursprünglich damit verbundene Vorstellung infolge der Verdrängung vergessen ist. Als Krankheit wird dies aber nur empfunden, wenn es sich um ein Unlustgefühl ohne Trost und ohne Hoffnung auf einen Ausweg handelte. Denn auch manches Lustgefühl wird vergessen und durch andere verdrängt, ohne je als Störung empfunden worden zu sein. Die Ursache der nervösen Störung beruht also in der Unfähigkeit, seelische Wunden und Konflikte richtig zu verarbeiten, d. h. das Glück, ‚im Schoße des Unglücks‘ herauszufinden, neue Chancen zu erfassen. Seelenstärke aber bewahrt davor und hilft, sich auch in der schwersten Lebenslage rasch wieder zurechtzufinden, dem Schicksalsschlage Trotz zu bieten und an irgend einem Ausweg und Ideal immer wieder einen Trost und einen Halt zu finden. Zu dieser Fähigkeit muß der Kranke wieder erzogen werden. Rückläufig muß ihm nach kathartischer Neubelebung aller verdrängten Affekte gezeigt werden, wie er sich im betreffenden Falle hätte benehmen, was für einen Trost er gleich dazu hätte finden, was für eine Tat ihn hätte erlösen können, was für Antworten er sich z. B. gleich auf folgende fünf Fragen hätte geben sollen: 1. Was ist das Schlimme an der Sache? 2. Was kann ich sofort dagegen tun? 3. Wie kann ich es in Zukunft verhüten? 4. Was ist das Gute (die immer vorhandene gute Erfahrung) an der Sache? und 5. Wie kann ich mir oder andern dies besonders zunutze machen? Diese Fragen muß er, wenn irgend möglich, selbst beantworten. Damit er selbst sich wieder finde.“

„Dies nur eine kurze Andeutung über meine besondere Methodik der Psychopädagogik, die ich noch weiter auszubauen gedenke. Durch Hypnose läßt sich dieselbe besonders vertiefen, und vielfach lasse ich auf dieselbe zur Willensübung und Fassung fester Vorsätze und Einstellung auf selbstgesteckte neue Lebensziele und -aufgaben (sozialer Natur namentlich) und zur körperlichen Trainierung noch einige Turnübungen folgen. Durch Schaffung solcher neuer Lebensgewohnheiten, mit denen meine Suggestionen assoziativ für immer oder wenigstens für lange fest verbunden bleiben, hoffe ich auch schöne Dauererfolge zu erzielen, wie ich tatsächlich auch bei schweren Fällen viele schon erzielt habe.“

Es seien noch zwei bedeutende Arbeiten der letzten Jahre aus dem Gebiet der Psychoanalyse erwähnt.

Leo Kaplan hat in seinem Buche: „Grundzüge der Psychoanalyse“ (Leipzig, Franz Deutike, 1914) eine im ganzen klare und

knappe Darstellung der Freudschen Schule, natürlich mit deren gewöhnlichen, vor allem sexuellen Einseitigkeiten und Deutungskünsten gegeben, zu der ich folgende Bemerkungen mir erlauben möchte.

Freuds deterministischer Ausspruch: „Es gibt keinen Zufall im psychischen Leben“ ist gewiß ganz und gar richtig und auch scharf durch Semons Mnemelehre erwiesen (Semons: Die mnemischen Empfindungen). Aber neu ist er nicht. Die Skepsis Joseph Hicksons und Simmels, die eine zusammenhängende Kausalität des psychischen Geschehens bezweifeln, beruht sicher auf ihrer Unkenntnis bzw. Nichtberücksichtigung des Unterbewußten. Wie Kaplan richtig bemerkt, hatte bereits Demokritos vor 2300 Jahren den Determinismus erkannt. Mit Freudschen Analysen beweist z. B. K. die Kausalität bei Fehlleistungen, wie Sich-Versprechen, -Verschreiben, -Vergessen usw., die vielfach in unterbewußter Abwehr zu suchen ist. Der Widerstand gegen das Sich-Vordrängen eines unterbewußten verdrängten peinlichen Ereignisses bedingt oft die affektive „Verschiebung“ bzw. die Entstellung des betreffenden daran erinnernden Ausspruches.

Mit Freud polemisiert K. gegen die Hypnose. Aus eigenem „Willen zur Macht“ (vulgo Ehrgeiz) scheinen mir die Freudianer überhaupt selbst alles zu „verdrängen“, was den Hypothesen ihrer lieben Schule widerspricht: Homines sunt! Ferner bringt K. die bekannten Assoziationsexperimente mit den Patienten oder Versuchsobjekten vorgesagten sogenannten Reizwörtern, auf welche mit einer raschen beliebigen, nicht überlegten Antwort erwidert wird. Aus der Zusammenstellung der Erwiderungen, besonders der langsameren, mehr oder weniger verdrängten, wird dann psychoanalytisch „gedeutet“.

Vor Jung haben bereits Freud, Kaplan und andere das Unterbewußte (ihr Unbewußtes) als psychisch noch unentschiedene, natürliche primordiale Wesenheit des Denkens und Fühlens, der Bestie und des Kindes, betrachtet. An diesem Gedanken ist entschieden viel Richtiges, wenn man ihn auch nicht allzusehr schematisieren darf. Ebenso ist viel Wahres daran, was K. über Zwangserrscheinungen und deren unterbewußte Quellen (S. 90) schreibt.

Steckel sagt: „Der Neurotiker erkrankt, weil sich seine psychische Energie im Kampfe zwischen dem Kriminellen (dem Antisozialen, Forel) und den ethischen Hemmungsvorstellungen aufreibt“. Kaplan drückt diese wichtige Anschauung folgendermaßen ähnlich aus: „Die Neurose bedeutet den nicht gelungenen Aufstand des primitiven

Menschen in uns gegen die moderne Kultur“ (das „Primitive“ wäre das „Kriminelle“ Steckels und die moderne Kultur seine [konventionellen] ethischen Hemmungen). Schon viel früher und wiederum neuerdings (A. Forel, „Die Organisation der Freiheit“; Die Versöhnung, Zürich, August/September 1917) habe ich mich folgendermaßen ausgedrückt: „Die wachsende Dichte der Bevölkerung und die ebenso wachsenden Notwendigkeiten der Kultur haben mehr und mehr die Unentbehrlichkeit einer guten und planmäßigen sozialen Organisation gezeitigt. Aber eine solche widerspricht in stets wachsender Weise unserem ursprünglichen Bedürfnis nach Freiheit ohne Grenzen. Diese eben erwähnten Instinkte sind aber erblich und somit für zahlreiche Jahrtausende oder Jahrmillionen unausrottbar. Darin besteht das chronische menschliche Trauerspiel.“ Alle drei Aussprüche drücken im Grunde genommen dieselbe Tatsache aus: den Konflikt zwischen den primitiven asozialen Instinkten des Menschen und seinen wachsenden sozialen Kulturforderungen.

Kaplan findet die Deutungen des schon erwähnten „Ödipuskomplexes“ Freuds durch die Deutung des „Grußes“ aller Völker (im höchsten Grade der Japaner) als Selbsterniedrigung, ähnlich dem Masochismus, bestätigt.

Narkissos verschmachtete der Sage nach in verliebter Sehnsucht nach seinem eigenen Spiegelbilde im Wasser, so daß dann die schöne Blume Narzisse entstand. Auf Grund dieses Mythos deutet K. den wirklichen und dazu den noch viel häufigeren latenten (nicht ausgeführten) Selbstmord als unbefriedigte primordiale Erotik. Wie das Verbrechen, kommt Selbstmord häufig im Unterbewußten, auch in dem des Traumes bekanntlich (ebenso von den Freudianern gedeutet) vor.

Auch die oft traumartigen falschen Selbstanklagen (z. B. der Brandstiftung im Falle Justine Heller) werden von K. als erotischer „Narzissmus“ gedeutet. Nach ihm und Freud ist ebenso die Angst sexuell. Bei Anlaß der „Affektwandlungen“ (z. B. Haß und Liebe im Wettstreit) analysiert K. den Fall der Judith mit dem Holofernes und deutet ihn ähnlich, d. h. sexuell. Sadismus und Masochismus werden als Infantilismen durch „Verschiebung“ des Sexualtriebes gedeutet.

K. bezeichnet den Geschlechtstrieb als „Produkt von Erotik und Arterhaltungstrieb“. Da jedoch die Erotik selbst nur ein Produkt des Arterhaltungstriebes ist, so ist diese Bezeichnung kaum mehr als eine Tautologie. Endlich warnt K. mit Recht vor der Übertreibung

dessen, was die Freudianer „Elternerotik“ nennen, und was man sonst als Affenliebe der Eltern für ihre Kinder bezeichnet. Nicht selten wird durch „Überkompensation der Affekte“ diese Elternerotik in Haß umgewandelt.

Es genügt; überall haben wir auch hier „unterbewußt“ gesetzt, wo Kaplan „unbewußt“ schreibt.

Im Band 36, Heft 1/2, S. 26 der Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie (1917) hat Dr. Willibald Sauer (München) einen Aufsatz „Zur Analyse und Behandlung der Kriegsneurosen“ veröffentlicht, in welchem er die Fälle funktioneller Nervenleiden erörtert, die er, ganz nach Franks Methode, im Kriege psychanalytisch behandelt hat. Er versucht zuerst, wie Nonne (siehe Kap. VI am Schluß), die einfache Hypnose und, wenn diese nicht genügt, die kathartische Methode. Die Pathogenese (affektives Bedingsein) vieler Fälle bleibt oft für längere Zeit latent, indem Affekte sich zunächst mehrfach summieren müssen, bevor das Leiden, bzw. der Symptomkomplex, ausbricht.

Sauer erwähnt ein paar sehr lehrreiche Fälle bleibender Heilung, da wo die Hypnose allein unmöglich zum Ziel führen konnte. Im Gegensatz zu Nonne entläßt er seine kathartisch behandelten Kranken ohne Bedenken zum Felddienst und schreibt: „Ich glaube sogar behaupten zu dürfen, daß die kathartische Behandlung die Kranken gesünder und innerlich gefestigter gestaltet, als sie vor der Erkrankung waren.“ — Dies ist ein wahres Wort, das das tiefere Wesen der kathartischen Behandlung sehr bezeichnend trifft.

Ferner schreibt Sauer: „Es versteht sich von selbst, daß die durch das Trauma gesetzte Affektspannung sich mit der Zeit auch ohne jede Behandlung ausgleicht, wenn der Kranke von neuen Traumen verschont bleibt. Es lockert sich die Assoziation zwischen Affekt und Symptom, und die Symptome erlangen allmählich eine gewisse Selbstständigkeit. Es ist begreiflich, daß sie dann einer suggestiven Beeinflussung eher zugänglich sind als zu Beginn der Erkrankung.“

Mit Recht wendet sich Sauer gegen Oppenheim, der immer „materielle Erschütterungen“ als Ursache der traumatischen Neurosen annimmt, die in Wirklichkeit rein psychogen, bzw. pathogen sind. Weniger einverstanden bin ich mit Sauer da, wo er bei so vielen Fällen von Kriegsneurosen reine psychische Normalität vor der Erkrankung feststellen will, und wo er erklärt, daß pathogene Traumen im Kriege geradezu Hysterie bei normalen Menschen erzeugen können. Wenn dies in so schroffer Weise der Fall wäre, sollten alle Soldaten

im modernen Feuer hysterisch werden, was doch bis auf weiteres nicht der Fall ist. Aus diesem Grunde nehme ich doch eine latente hysterische Anlage, selbst bei allen solchen Fällen an, wo sie Sauer nicht annimmt, mag sie auch vielfach schwach sein und nur durch die Intensität der Angstaffekte und der Depression lebendig werden, d. h. zum Ausbruch des Nervenleidens führen.

Sauer betont, wie das Wiedererleben eines Affektes einem Kranken, obwohl er mit geschlossenen Augen bisher noch wach war, oft genügte, um ihn in hypnoiden Zustand (Parapsychologie Dessoirs!) zu versetzen, d. h. ihn völlig zu hypnotisieren.

Der Weltkrieg hat zweifellos zu einer ganzen Reihe schwerer Neurosen, wenigstens bei latent Disponierten Anlaß gegeben, mehr noch als frühere Kriege (siehe Nonne und Sauer).

Zum Schluß möchte ich noch einmal daran erinnern, daß zur Psychoanalyse, wie es auch Nonne (siehe Kap. VI, Schluß) betont, die Stimmung gehört, die der Nervenarzt bei seinen Kranken zu wecken versteht. Er soll hier die Rolle des Deus, aber nicht ex machina, sondern in machinam aegram cerebri patientis spielen. Er soll zuerst selbst tief psychologisch in die leidende Seele des Kranken eindringen, mit ihr fühlen, ihre unterbewußt eingeklemmten Affekte teils erraten, teils mit erleben, und auf diese Art das volle Zutrauen des Kranken zu gewinnen trachten. Dann, aber erst dann, fühlt auch der Kranke, daß er verstanden wird; er bekommt Zutrauen und Zuversicht und die Katharsis gelingt.

Schon bei der Hypnose ist dies sehr nötig, bei der Psychoanalyse aber unerläßlich. Die heitere, trostreiche, verständnisvolle Zuversicht des Arztes weckt diejenige des Nervenkranken; bei geduldigem Ausharren befestigt wiederum der Erfolg die Stimmung des Arztes. Griesgram und ironische Skepsis sind hier verderblich. Pessimisten sollen keine Nervenärzte werden; ebensowenig gefühllose, trockene Geschäftsärzte.

Wir schließen dieses Kapitel, indem wir vor allem Breuer, dann aber auch Freud, K. Graeter und Frank sowie den anderen genannten Autoren für ihre befruchtenden Ideen Dank sagen. Dieser Dank erstreckt sich jedoch nicht auf die gewagten Hypothesen und Dogmen der eigentlichen Freud'schen Schule.

VIII. Hypnotismus und Psychotherapie.

Seitdem sich die Suggestion und die Psychotherapie überhaupt in der Medizin eine gewisse Anerkennung verschafft haben, sind

eigentümliche Erscheinungen in ihrer Beurteilung aufgetreten. Der Arzt, wie der junge Studiosus medicinae, hört viel von Suggestion sprechen, liest auch gelegentlich davon. Es wird viel darüber am Biertisch theoretisiert, aber die Sache selbst wird an den Hochschulen, mit ganz seltenen Ausnahmen, weder gelehrt, noch gelernt. Diejenigen, die darüber urteilen, besitzen selten sachliche Erfahrung.

Aus diesem oberflächlichen Gerede ist eine Art offizielles, oft mit großer autoritativer Arroganz ausgesprochenes Axiom entstanden, das etwa so lautet:

Die Wach suggestion, die Psychotherapie, das sei etwas sehr Wichtiges und Richtiges, das jeder gute Arzt kennen müsse, und eigentlich auch von jeher intuitiv gekannt habe, aber der Hypnotismus, das sei etwas ganz anderes, etwas Verdächtiges, Unwissenschaftliches, Hokusfokus, Charlatanerie — wenigstens anrühig — oder dann Schädliches, oder gar Gefährliches.

Für den, der die Suggestion kennt, wirkt dieses Gerede unglaublich komisch. Es gehört wirklich eine gewaltige Oberflächlichkeit und eine merkwürdige psychologische Myopie dazu, um aus der gleichen Sache zwei Disziplinen zu konstruieren. Darauf, ob bei der Psychotherapie eine etwas größere oder kleinere Dosis Schlaf suggeriert wird, kommt es schließlich für die Beurteilung ihres Wesens nicht an. Wer psychotherapeutisch beeinflusst ist, steht unter suggestivem Einfluß, d. h. seine Gedankendynamik wird als Energiequelle zur parekphorisch-dissoziierenden Beeinflussung aller solcher Störungen benutzt, die mehr oder minder vom Gehirn direkt oder indirekt abhängen. Die Frage, ob dies Hypnose oder Psychotherapie, ist ein Streit um des Kaisers Bart.

Einen hochfahrenden Erguß genannter Art hat z. B. Prof. Dubois im Korrespondenzblatt für Schweizer Ärzte vom 1. Februar 1900 losgelassen. Derselbe wurde bereits trefflich von Dr. Ringier widerlegt, der ihm nachwies, daß die hypnotisierenden Ärzte gerade dasjenige tun und lehren, worüber er sie vorwurfsvoll zu belehren sich einbildet.

Wir bestreiten keineswegs, daß es Schwindler gibt, die hypnotisieren, und daß es Hypnotiseure gibt, die geistlos, mechanisch, ohne genügende Individualisierung die Verbalsuggestion benutzen. Die gleichen Gebrechen findet man jedoch bekanntlich in allen Gebieten der Medizin, und es ist eine wohlfeile und unwürdige Verunglimpfung, sie, wie Dubois, statt der einzelnen Person, den Vertretern der ganzen Disziplin vorzuwerfen und sich dabei auf Spitzfindigkeiten

wie die Etymologie des Wortes Suggestion oder auf allgemeine Verdächtigungen zu stützen.

Ich warne ferner davor, mit allgemeinen psychologischen und psychopathologischen Worten, wie Wille, Nervosität, Neurasthenie, psychisch usw. um sich zu werfen, wie es Dubois u. a. m. tun¹⁾.

Dubois hat dann seine Anschauungen in einem Buch (Les Psychonévroses et leur traitement moral, Paris, Masson, 2. Aufl. 1905) niedergelegt. Dieses der momentanen Mode angepaßte Buch verdient einige Worte. Gewandt geschrieben enthält es die persönlichen Erfahrungen des Autors in der Psychotherapie, und Anschauungen, die man sogar oft mit ganz ähnlichen Worten in Bernheims Buch und in den früheren Auflagen meines hier vorliegenden Buches (speziell in dessen III. u. IV. Auflage 1895 u. 1902) finden kann (ich bitte nur zu vergleichen). Dabei wendet sich aber der Autor bei jeder Gelegenheit in gehässiger und hochfahrender Weise gegen „les hypnotiseurs de profession“ und gegen den Hypnotismus überhaupt, obwohl also sein ganzes Buch aus deren nur wenig modifizierten Anschauungen besteht. Freilich behauptet er dabei, sich an die „Vernunft“ und an den „Willen“ seiner Kranken zu wenden, um nicht, wie diese bösen Hypnotiseure, beide zu unterdrücken oder gar die Kranken zu willenlosen Maschinen zu machen! Merkwürdig! Wir sagen und tun doch alle das gleiche. Kein einziger meiner Kranken und der Kranken meiner hypnotisierenden Kollegen wird zu unserer willenlosen Maschine. Wir betonen dies seit Jahren. Relativ und ganz vorübergehend willenlose Maschinen werden nur ein paar von Hause aus schwächliche Somnambulen, die als wissenschaftliche Experimentobjekte benutzt, oder als Schaustücke von gewissen Barnums produziert werden. Und nun der „freie Wille“, den Herr Dubois so sehr respektiert! Er erklärt sich selbst für Monist (meine Argumente genau wiedergebend, ohne mich dabei zu erwähnen), glaubt somit nicht an die Freiheit des Willens! Aber das wunderbarste ist, daß Dubois sich einbildet, seine Kranken nur durch Vernunftgründe zu beeinflussen! Glaubte er das im Ernst? Dann wozu noch sie persönlich behandeln? Eine kurze theoretische Abhandlung würde ja zur Kur genügen. Oder merkt er wirklich nicht, daß sein Ton,

¹⁾ Z. B. folgende Phrase Dubois': „Die Nervosität, unter welchem Namen ich die Hysterie, die Neurasthenie und alle verwandten Mischformen auffasse, ist ein psychisches Übel, ein Gemütszustand!“ Also alles in einen bequemen Sack, ob unheilbare Hypochondrie oder leicht heilbarer Fall, und alles das ist „ein Gemütszustand“! — Punktum!

seine Person, sein therapeutischer Ruf, als emotiv und intuitiv unterbewußt suggerierende Faktoren wirken?

Herr D u b o i s beschimpft den Hypnotismus, bzw. die Suggestion, während er tatsächlich von A bis Z nichts anderes als Suggestion unter etwas anderer Form und, vor allem, unter einem anderen Namen: „Persuasion“ betreibt! Einst hatte L a d a m e die wandernden Magnétiseurs angegriffen, von welchen er das Hypnotisieren gelernt hatte, worauf der jetzt verstorbene Prof. D e l b o e u f in Lüttich letztere in Schutz nahm und L a d a m e vorwarf, „an der Mutterbrust zu nagen, die ihn ernährt hatte“. Der Ausdruck war freilich etwas scharf. Mir kommt es vor, D u b o i s verdiene einen ähnlichen Vorwurf. Er beschimpft aber sonderbarerweise nicht den wandernden Theaterhypnotiseur K r a u s e, der zum Schein Wachsuggestion produziert, um die Gesetze des Kantons Bern zu umgehen, sondern seine eigenen Kollegen, die ehrlich und lange vor ihm das gleiche tun wie er, wenn auch unter einer anderen Etikette. Einzig B e r n h e i m findet zuletzt gewissermaßen vor ihm Gnade.

In mißverständlicher Weise nennt D u b o i s P s y c h o n é v r o s e s (Psychoneurosen) die leichteren Großhirnneurosen, wie Hysterie, Phobien, Neurasthenie usw. Das Wort „P s y c h o n e u r o s e n“ ist, bekanntlich schon früher von G r i e s i n g e r u. a. für die funktionellen aber schweren Geistesstörungen oder Psychosen (Vesanen) gebraucht worden, so daß seine Verwendung für andere Zustände eine babylonische Verwirrung veranlassen würde. Überhaupt behandelt D u b o i s auch die Psychiatrie von oben herab, obwohl er nicht mit derselben näher bekannt zu sein scheint, denn er gibt als seine Ansicht Dinge zum besten, die die Irrenärzte seit 100 Jahren kennen oder längst widerlegt haben.

Nach D u b o i s tritt die Überzeugung durch die vordere, die Suggestion dagegen durch die hintere Türe in die Seele ein! Es klingt dies recht schön, um die „Suggestionslehre“ schlecht zu machen. Aber in Wirklichkeit ist die Sinnestüre für beide die gleiche. Und wenn ein Hypnotiseur offen und ehrlich, wie wir es alle tun, dem Kranken erklärt, daß er zur Heilung seiner Störungen auf seine unterbewußte Hirntätigkeit wirkt, spricht er wahrer zu ihm, als jener, der tut, als ob letztere nicht existiere und er nur zur Vernunft und zum freien Willen des Kranken spräche. Das ist einfach falsch, denn er wirkt doch, wie der erste, durch Suggestion. Dies möchte ich namentlich Herrn D u b o i s ans Herz legen. D u b o i s schreibt ferner z. B.: „Quoi de plus absurde que de s'endormir en plein jour, alors qu'on n'a aucun besoin de sommeil, en cédant bêtement à l'injonction d'un

hypnotiseur“. In diesem Stil schimpft er weiter auf jene, die ihn belehrt haben. Warum in aller Welt soll es dumm sein für nervös aufgeregte Kranke, am Tage für $\frac{1}{2}$ bis $1\frac{1}{2}$ Stunden suggestiv eingeschläfert zu werden, wenn sie dadurch beruhigt werden und sowohl Nachtschlaf wie Nervenruhe wieder erlangen!? Der suggestive Schlafzustand wäre nach Dubois (S. 176 l. c.) „Dummheit“. Etwas weiter behauptet er, der Mensch müsse seine Vernunft anrufen und seinen Geisteszustand überwachen, um den Autosuggestionen zu entrinnen; das sei besser als durch Suggestion geheilt werden zu können. Gewiß rufen wir unsere Vernunft an, aber damit allein heilen wir eben keine Autosuggestionen. Sind etwa die angerufene Vernunft und der überwachte Geisteszustand etwas anderes, als die beide anrufen bzw. überwachen sollende Menschenseele, die eben krank ist, und deshalb sich selbst ohne Hilfe weder anzurufen noch zu überwachen vermag? Und es ist total falsch, zu insinuieren, daß wir durch therapeutisches Hypnotisieren die Leute weniger vernünftig und suggestibler machen. Im Gegenteil; wir beseitigen pathologische Hirndynamismen und machen dadurch Wille und Vernunft freier. In seiner einseitigen Leidenschaft geht Dubois sogar so weit, seine hypnotisierenden Kollegen mit dem Ausdruck Thaumaturgen (Wunderkünstler) zu bezeichnen, und den Theaterhypnotiseur Krause lehrreicher als die hypnotisierenden Ärzte zu finden. Ich weiß nicht, welche von den letzteren er kennen gelernt hat, und noch weniger, warum er so dumme Leute wie uns dermaßen kopiert.

Einen Satz Dubois' kann ich aber meinen Lesern nicht vorenthalten: „L'émotion est psychologique et non physiologique; elle est intellectuelle et non somatique.“ Dieser Gallimathias wird sogar von ihm gesperrt, und er erklärt sich zugleich als Monist! Als ob man als Monist etwas Psychologisches anerkennen könnte, das nicht zugleich einer physiologischen Hirntätigkeit entspräche!

Nach Dubois kann ein „wahrer Gelehrter, ein Intellektueller neurasthenisch sein, aber nie hysterisch“, weil die Hysterischen nie logisch seien. Ich protestiere. Es gibt sehr scharf logisch denkende, sogar geniale Hysteriker.

Ferner ist für ihn die „Melancholie“ die am besten charakterisierte Psychose; dennoch läßt er einen Melancholiker zuerst frei laufen, so daß er sich umbringt, „weil er Ausländer ist“. — Er findet die Hypochondrie mit der Melancholie „eng verwandt“. Das wird freilich kaum ein Irrenarzt unterschreiben, der Erfahrung hat,

Wie ich es früher getan, und fast genau gleich, benutzt Dubois die suggestive Heilung der Stuhlverstopfung als Paradigma seiner Psychotherapie und wagt es dabei, wieder die hypnotisierenden Ärzte, von welchen er sie gelernt hat, zu beschimpfen und zu belächeln, indem er wiederum sein Schlagwort „Persuasion“ gegen die Suggestion ausspielt. Aber gerade hier muß jeder, der unsere Ausführungen verstanden hat, die Materie kennt und Dubois' Buch liest, wenn er nicht voreingenommen ist, sofort erkennen, daß die ganze „Persuasion“ Dubois' nichts als Suggestion ist. Er erwähnt z. B. einen von ihm geheilten Kranken, der an Verstopfung gelitten hatte, und der Angst bekam, rückfällig zu werden, weil die Schweiz die mitteleuropäische Zeit eingeführt hatte, was die methodische Zeit seines Stuhlganges ändere. Und dieser Kranke soll durch „Überzeugung“ und nicht durch Suggestion von seiner Obstipation kuriert worden sein!

Ich bitte meine Leser um Verzeihung, wenn ich sie so lange mit Dubois' „Psychonévroses“ und „Traitement moral“ aufgehalten habe. Es war aber unbedingt nötig, denn nicht nur Dubois und sein Buch, sondern die ganze Manier, den Hypnotismus und die Leute, die sich ehrlich damit befassen, herunterzumachen, um im gleichen Atemzug sich mit einer „Psychotherapie“ zu brüsten, die nichts als ein oft schlechtes bzw. unvollständiges Plagiat der Suggestionslehre ist, sind nachgerade zu einer der bekannten Modekrankheiten geworden, an welchen die Medizin leider so reich ist.

Man muß sehr genau analysieren und individualisieren, um herauszufinden, welche Art Grundleiden hinter den mannigfachen neuropathologischen Erscheinungen steckt, ob hysterische Dissoziation, emotiv-psychotraumatische Phobie oder Zwangsvorstellung, Hypochondrie, epileptische Grundlage, Psychose, oder gar organisches Hirnleiden, wieviel Erworbenes und Hereditäres dabei vorhanden ist, welche Rolle die wirkliche Erschöpfung der Nervenzentren spielt u. a. m. Je nachdem wird man sich zu richten haben.

Seit 1911 (6. Aufl. dieses Buches) hat sich die Sache kaum geändert. Dubois hat „Schule“ gemacht. Viele bei ihm ausgetretene Kranke kamen zu mir und sagten: „Dubois sagte mir, ich müsse nur wollen, dann werde ich geheilt, aber ich kann eben nicht wollen!“ Da liegt der Hase im Pfeffer. Im Jahre 1910 hat Dubois in Archives de Psychologie (Conception psychologique de l'origine des Psychopathies) einen neuen konfusen Erguß veröffentlicht, voll Selbstüberschätzung und inneren Widersprüchen, worin er den alten Heinroth sel. wieder ausgräbt und rühmt, der die Geistesstörungen als „Sünden“

behandelte. Zwar geht D. nicht so weit, aber die Sache ist doch bezeichnend. Genug davon!

Ein weiteres Buch muß ich noch kurz erwähnen: J. D e j e r i n e et E. G a u c k l e r: „Les Manifestations fonctionnelles des Psychonévroses. Leur Traitement par la Psychothérapie.“ (Masson et Cie., éditeurs, Paris 1911.)

Es ist kaum glaublich, daß ein so tüchtiger Hirnanatom und Neurolog wie D e j e r i n e eine so naive Unkenntnis der Psychologie, des Hypnotismus und der Psychotherapie an den Tag legen kann. Es ist dies ein neuer Beleg dafür, wie so manche Neurologen die ganze Frage von den peripheren Nerven und vom Rückenmark aus anfassen und, obwohl zum Gehirn angelangt, niemals zum Verständnis der Psycho-Physiologie kommen. Vor allem wird (S. 395) die Psychoanalyse B r e u e r s wissentlich und ausdrücklich ohne weiteres ignoriert. Nun für das weitere einige Belege:

„... L'hypnotisme soulève d'abord de graves questions d'ordre moral et d'ordre social. Ce n'est pas un mince problème en effet que de se demander, si un médecin a le droit de supprimer le libre arbitre d'un sujet et d'en disposer en sa faveur, fût-ce dans un but thérapeutique. Mais là encore n'est pas, selon nous, le problème capital. Celui-ci réside surtout dans l'éducation de l'automatisme qui, à notre sens, est le résultat sinon constant au moins extrêmement fréquent, des pratiques hypnotiques répétées. Il suffit, pour s'en convaincre, de voir ce que sont devenues les hystériques éduquées autrefois. ...

„... L'individu qui sait ce qu'il veut et où il veut aller, l'homme à qui suffit un idéal religieux ou philosophique, l'être que dirige simplement telle ou telle tendance affective, le sujet enfin qui pour trouver une ligne de vie, se repose d'une façon absolue sur un chef ou sur un directeur de conscience, celui-là ne peut pas devenir un neurasthénique.“ ...

Also wird nach D e j e r i n e der freie Wille durch den Hypnotismus weggenommen und aus dem Hypnotisierten ein Automat gemacht! Beides ist zwar grundfalsch, wie wir nachgewiesen haben. Aber D e j e r i n e glaubt eben an den freien Willen; er ist Antideterminist (s. S. 548 bis Schluß). Er treibt katholische Psychologie. Ferner steht er immer noch auf dem alten Standpunkt C h a r c o t s mit der Hysterie und will den Hypnotismus dadurch schlecht machen, daß er auf das spätere Schicksal der paar wenigen Hysterischen in der Salpêtrière aufmerksam macht, die jahrelang zum Spielzeug der Schüler C h a r c o t s wurden.

Er übersieht total, daß wir Suggestionstherapeuten diese Fälle niemals als Erfolge der Suggestionstherapie, sondern umgekehrt als systematische Mißhandlungen gewisser hysterischer Frauen bezeichnet haben. Doch werden unsere Forschungen und Erfolge natürlich vornehm ignoriert. Dejerine scheint nicht zu wissen, daß alle nur einigermaßen geschulten Suggestionstherapeuten ihre Kranken zu keinen Automaten abrichten, sondern nur ihre pathologischen Störungen beseitigen und dadurch umgekehrt aus ihnen wieder freie und gesunde Menschen machen.

Aber vielleicht noch schöner ist die naive Behauptung Dejerines, daß der religiöse Mensch, der sich absolut auf einen Gewissensdirektor beruft und ihm gehorcht, kein Neurastheniker werden kann! Unser verehrter Pariser Kollege scheint verzweifelt wenig geistig abnorme Leute gesehen oder verstanden zu haben. Ich habe eher das Gegenteil beobachtet, nämlich, daß religiöse Leute sehr oft und leicht nervenkrank sind oder werden. Später, am Schluß des Buches, behauptet Dejerine sogar, daß ein Monist oder Determinist kein Psychotherapeut sein, somit also keine Psychopathen und Neuropathen heilen kann. Ich danke ihm freundlichst für das Kompliment; ich bin Determinist, Monist, sogar Freidenker — *horribile dictu* — und habe trotzdem schon sehr viele Hysterische, Neurastheniker und sonstige Neuropathen und Psychopathen nicht nur behandelt, sondern sogar geheilt, und zwar dauernd geheilt (s. oben). Meinem lieben Freunde Dejerine werden aber sicher die Haare zu Berge stehen, wenn ich ihm hiermit erkläre, daß ich sogar gläubige Katholiken, sogar Pariser, und gläubige Protestanten — nicht nur böse Ungläubige — geheilt habe. Zwar behauptet er, die Protestanten seien schwerer zu behandeln als die Katholiken, weil sie nach ihm mehr diskutieren und verschlossener sind, während die Katholiken durch die Beichte an die Enthüllung ihres tiefsten Inneren gewöhnt sind. Ich weiß es nicht. Verschlossene und verlogene Menschen habe ich bei beiden Konfessionen gefunden, sowie auch offene und ehrliche. Mir kam es umgekehrt vor, nämlich daß den Protestanten die Enthüllungen leichter abzugewinnen waren — vielleicht weil ich kein katholischer Beichtvater bin. — Item, meine geheilten Patienten stehen als Zeugen da und werden sicher alle herzlich über Dejerines Buch lachen, wenn es ihnen zu Gesicht kommt.

Der Autor hätte jedenfalls besser daran getan, seine schönen anatomischen Studien fortzusetzen, als sich in ein Gebiet zu verirren, das für ihn jedenfalls viel Nebel enthält. Er deutet es übrigens selbst

auf S. 553 unten an, wo er von den „sommets franchement nébuleux de la conception pure“ spricht.

Das Buch Dejerines und Gaucklers ist übrigens nichts anderes als eine mißverstandene und mißverständliche Nachahmung und Deutung der Anschauungen der Suggestionstherapeuten und Psychanalytiker. Die Autoren stehen knechtisch unter dem Einfluß des Herrn Dubois, den Dejerine als Herrn und Meister anerkennt; nur weht darin der katholische Wind.

Die Schlüsse sind, der letzte (achte) Satz ausgenommen, noch das relativ Richtigste, weil den Lehren des Hypnotismus und der Psychanalyse entnommen; sie lauten wörtlich:

„1. Toutes les fonctions peuvent être troublées par l'intervention illégitime du psychisme. Ainsi se créent les manifestations fonctionnelles;“

„2. Cette intervention du psychisme a dans la presque unanimité des cas une cause émotive pour origine;“

„3. L'émotion peut agir par actions répétées. Elle crée alors la neurasthénie, syndrome de préoccupation émotive;“

„4. L'émotion peut agir par action brutale de dissociation. Elle a pour conséquence dans ces conditions l'accident hystérique;“

„5. L'émotion n'agit pour créer les psychonévroses et leurs accidents que sur le terrain émotif. Mais alors que l'éventuel neurasthénique est essentiellement un obsédable, l'hystérique, par définition, est un instable et un incoordonné;“

„6. On a intégré à tort selon nous, dans la neurasthénie, affection d'origine psychique, des asthénies variées d'origine organique, qui n'ont de commun avec elle que les symptômes de fatigue;“

„7. Si pour leurs phénomènes secondaires les psychonévroses peuvent admettre des thérapeutiques variées, elles ne reconnaissent qu'un seul traitement pathogénique à savoir la psychothérapie;“

„8. Il n'y a qu'une seule psychothérapie légitime, à savoir la psychothérapie par persuasion qui doit s'adresser à la fois aux accidents et au fond mental et moral qui leur a permis de s'établir.“

Dejerine ist nun gestorben, mit Hinterlassung eines schönen hirnanatomischen Werkes. Leider bleibt aber auch die Nachwirkung seiner irrigen Psychotherapie bestehen, und in wissenschaftlichen Fragen darf der Spruch „De mortuis nihil nisi bene“ niemals gelten. Daß er es aber durchaus ehrlich gemeint hat, davon bin ich innig überzeugt.

Eine weitere Diskussion der Redensarten dieses Buches, in dem, ebenso wie in Dubois' Werk, das Mißverstehen der Psychome

(s. S. 5) und der Psychologie Seite für Seite zutage tritt, wäre Zeitverlust. Ich verweise auf das Vorhergesagte und auf das Nachstehende.

Es ist in den modernen Nervensanatorien Mode geworden, eine Reihe Kurmethoden anzuwenden, wie Massage, Mastkuren, Bettkuren, Hydrotherapie, Elektrizität u. dgl. m., deren Wirkung teils auf Förderung des Stoffwechsels, teils auf Suggestion, teils auf Überernährung beruht. Dieselben sind meistens recht teuer und können gewöhnlich vorteilhaft durch Veloziped, Fußtouren, Bergtouren, Bad im Freien und Schlaf ersetzt werden. Freilich nützt in vielen Fällen der Zwang des methodischen Gehorsams und das Gefühl, daß man für sein Geld etwas haben muß. Der große Nachteil aller dieser Kuren ist, daß oft nach ihrer Beendigung das alte Geleise mit den alten Schädigungen wieder beginnt.

Die Psychiatrie hat ihrerseits die Beschäftigung, besonders mit Landwirtschaft, als Hauptheilmittel für chronisch Geisteskranke immer höher schätzen gelernt.

Ich habe selbst 1894 im Verein mit Herrn Ingenieur G r o h m a n n eine Beschäftigungstherapie für Nervenleidende anempfohlen, die später auch P. J. M ö b i u s stark vertreten hat. Hierbei bemerkte Herr G r o h m a n n selbst, wie oft eine Verbindung der suggestiven Therapie durch Dr. Ringier mit seinen mechanischen Beschäftigungen der Kranken nützlich war. Heute wird diese Beschäftigungstherapie von Herrn Dr. L a e h r im Haus Schönower in Zehlendorf bei Berlin methodisch durchgeführt. Doch sollte die Suggestion damit verbunden sein.

Endlich, wenn man mit der gewöhnlichen Verbalsuggestion oder mit erweiterten psychotherapeutischen Einflüssen, unter welchen Musik, geistige und körperliche Unternehmungen usw. eine Rolle spielen, nicht auskommt, wird man Kuren, Arzneimittel, Massagen u. dgl. m., je nach dem Fall, einzuflechten haben. Die Weir Mitchell'sche Bettmastkur z. B., die bei wirklich erschöpftem Gehirn und Körper vorzüglich wirken kann, kann geradezu recht viel schaden, wenn sie kritiklos für alle möglichen Fälle angewendet wird. Auch hier hat D u b o i s, der früher diese Kur für alle Nervenkranken gebrauchte, ohne uns zu erwähnen, sich zu unserer Ansicht bekehrt (l. c.).

Ich habe in der Zeitschrift für Hypnotismus 1902 (Bd. X) einige interessante psychotherapeutische Fälle mit deren Erklärung mitgeteilt und will dieselben hier erwähnen.

Mein Leitgedanke bei der Sache war der, daß nicht die Muskel-

arbeit an und für sich, sondern vor allem die zentrifugale Konzentration der Aufmerksamkeit auf die zielbewußten Muskelinnervationen einer zweckmäßigen, den Geist befriedigenden Beschäftigung das Gehirn von pathologischen Tätigkeiten ablenkt und heilend wirkt. Geisttötende Muskelarbeit, wie hygienisches Turnen, Arbeiten mit Hanteln oder Ergostat usw., befriedigt erstens nicht, und hindert vor allem die Aufmerksamkeit nicht daran, auf Abwege zu geraten. Ferner können solche unnütze Tätigkeiten nicht dauernd als Lebensberuf betrieben werden. Lieber ist mir dann die kurze Müllersche Zimmergymnastik jeden Morgen beim Aufstehen. Die günstige Wirkung der nützlichen Beschäftigung, vor allem der Landarbeit, für Geisteskranke ist in der Psychiatrie längst bekannt.

Nicht alle Neuropathen eignen sich aber für Gärtnerei, Tischlerei oder Landwirtschaft, und mit gewöhnlichen Suggestionen des guten Schlafes, des Appetits, der normalen Verdauungsfunktionen usw. ist die Pathologie des Hirnlebens noch lange nicht erschöpft. Man weiß ferner, daß Genie und Irrsinn verwandt sind. Wenn aber bekannt ist, daß manches Genie an Irrsinn zugrunde ging, dürfte vielleicht den Ärzten weniger klar sein, daß unter dem Bilde gewisser Formen von Hysterie und anderen Psychopathien manche Genies oder wenigstens Talente schlummern und schwächen wie ein Vogel im Käfig, sowie daß die übliche Schablonentherapie der Nervenärzte die Schwingen des Vogels lähmt, statt sie zu befreien. Wenn irgendwo, so ist da eine richtige Diagnose und eine individualisierende Therapie am Platz. Nicht jeder, der sich als Genie fühlt, ist ein Genie. Es muß hier die Erfahrung des Irrenarztes unter hundert verfehlten, an Größenwahn und Geistesschwäche leidenden Gehirnen die wenigen herausfinden, welche „doch nicht an und für sich verfehlt sind“, sondern umgekehrt einen Schatz hoher Begabungen enthalten, welche nur durch gewisse Störungen in ihrer Entwicklung gehemmt und gelähmt werden. Hat man aber unter den vielen hilfeschuchenden Nervenkranken (lies Hirnkranken oder Encephalopathen) einen solchen verborgenen, in Fesseln liegenden Schatz entdeckt, dann ist es eine hohe Pflicht, den Pfad der Schablone zu verlassen und dem Adler die Schwingen zurückzugeben. Hypnose und Beschäftigung mit Handarbeiten können hierbei als Hilfsmittel vortreffliche Dienste leisten. Aber die Hauptsache bilden sie hier nicht. Man muß durch Liebe und intimeres Eindringen in alle Seiten des Seelenlebens des Kranken sein volles Vertrauen gewinnen, alle Saiten seines Gefühles mitspielen, sein ganzes Leben sich erzählen lassen, dasselbe mit durchleben und

sich selbst vom Gefühlsleben des Betreffenden durchdringen, dabei natürlich das sexuelle Empfinden nie aus dem Auge lassen, das ja so ungemein je nach dem Menschen wechselt und ein zweiseitiges Schwert bedeutet. Daß der Arzt selbst dabei gepanzert sein muß, brauche ich hier nur anzudeuten, so wichtig es auch ist. Man darf natürlich hier nicht nach der gewöhnlichen ärztlichen Schablone verfahren, die nur die Samenentleerung, bzw. den Koitus und die Schwangerschaft zu beachten pflegt, sondern man muß sorgfältig alle die mit der Sexualsphäre mehr oder minder zusammenhängenden höheren Regionen des Gemütes, des Intellekts und des Willens berücksichtigen. Ist dies geschehen, dann suche man den rechten definitiven Lebenszweck für den Kranken und führe ihn resolut und voll Vertrauen hinein. Man wird sich dann oft wundern, alle psychopathologischen Störungen wie durch einen Zauber schwinden, und aus dem unglücklichen, unfähigen Nervenkranken einen tatkräftigen, leistungsfähigen, bedeutenden, vollwertigen Menschen entstehen zu sehen, der durch Arbeitsleistung sogar seine Mitmenschen in Erstaunen setzen kann, und dem Arzt, der ihn behandelt hat, ein lieber Freund bleibt. Aus einem Unglücklichen wird ein Glücklicher, aus einem „Verfehlten“ ein Talent oder gar ein „Genie“, aus einem Kranken ein Gesunder.

Nun kurz einige Beispiele. Meine bezüglichen Freunde mögen sich darin erkennen. Im Interesse der Menschen werden sie mir aber diese Veröffentlichung verzeihen.

I. Ein sehr gebildetes Fräulein, Tochter eines begabten Vaters und einer sehr nervösen Mutter, galt für weniger begabt als ihre Geschwister, war von Hause aus nervös und wurde immer hysterischer. Schließlich kamen sehr schwere Lähmungserscheinungen; sie kam in die Irrenanstalt etwa 1892. Zuerst durch gewöhnliche Hypnose ziemlich geheilt, wurde sie nach Monaten mit fast totaler Unfähigkeit zu gehen, rückfällig, und dann durch eine feste landwirtschaftliche Tätigkeit bei Bauern wieder kuriert. Doch war sie unglücklich, keinen Lebenszweck zu haben. Nicht ohne Bedenken (damals kannte ich solche Fälle noch nicht) erlaubte ich ihr, ihrem sehnlichen Wunsch nachzugeben und Krankenpflegerin zu werden. Ihre Eltern fürchteten sehr die Nachtwachen; doch wurden diese mit Hilfe einiger Suggestionen ohne bezügliche Beschwerde ertragen. Begeistert nahm sie ihren Beruf auf, setzte denselben, so schwer er war, durch, und wurde immer tätiger in allen Richtungen. Heute ist sie nun in einem Großartiges leistenden philanthropischen Krankenpflegerinnenwerke der leitende Geist.

II. Ein Arzt litt seit längerer Zeit an schweren, angeblich neurasthenischen Störungen und suchte sich vergebens mit allerlei Mitteln zu kurieren.

Er kam 1894 zu mir und klagte mir sein Leid. Ich machte ihm Mut, riet ihm, alle jene Störungen nicht zu beachten und betonte seine höheren Lebenszwecke. Wir einigten uns auf solche. Er ging. Später schrieb er mir, durch jene einzige Unterredung sei er geheilt worden.

III. Ein junger Mann, mäßig erblich belastet, aus sehr streng religiöser Familie, sehr begabt, wurde nervenkrank, und zwar an Geistesstörung grenzend. Er machte einen schweren Selbstmordversuch und kam in Nervenheilstätten nach totaler Unterbrechung seiner Studien. Die Prognose wurde sehr düster gestellt. Er konnte absolut nicht mehr arbeiten, litt an Kopfschmerzen, Schlaflosigkeit, Unfähigkeit, irgend eine geistige Arbeit mit Aufmerksamkeit zu verrichten. Was er las, beachtete er nicht. Düster und verzweifelt zeigte er jedoch keine Symptome melancholischer Hemmung u. dgl. Er war sich über seine Psychopathie und „verfehlte Existenz“ völlig klar. Er hatte noch an allerlei zwangsartigen Vorstellungen und Handlungen gelitten, die ihm Streiche gespielt hatten. Man brachte ihn mir als verzweifelten Fall im Jahre 1895. Bald fiel mir die Begabung des jungen Mannes auf. Intimerer Verkehr verriet mir bei ihm ein total unbefriedigtes inneres Wesen. Streng orthodox erzogen, konnte er an jene religiösen Dogmen nicht glauben, und hielt sich dadurch schon für verworfen und verloren. Auch war ihm das erzwungene formelle Lernen, in dem er erzogen worden war, ein Greuel. Sein Leben schien ihm zwecklos. Zuerst beruhigte ich ihn über die Religion und zeigte ihm, daß man ohne positiven Glauben ein glücklicher und vollwertiger Mensch sein kann. Ferner zeigte ich ihm, daß das Auswendiglernen der Geist der Geistlosen ist, und daß das einfache mit Interesse gepaarte Verstehen viel höher steht. Ich hieß ihn nichts mehr zu lernen versuchen, sondern nur noch zu forschen und das zu lesen, was ihn interessiere, ohne sich darum zu kümmern, ob er es behalte oder nicht. So weckte ich in ihm wieder Vertrauen und etwas Freude am Leben. Er fing an, seine Bücher mit Freude und Interesse zu lesen, statt darin mit Ekel zu lernen. Als Philosoph und Freidenker lebte er wieder auf. Nun wurde er begeisterter Abstinenzler und half mir neue Abstinenzorganisationen gründen. Mein Patient, den ich anfangs wegen Suicidgefahr hatte bewachen lassen müssen, wurde bald mein Freund und Mitarbeiter. Eine nach der anderen schwanden die Nervenstörungen; zum Schluß machte er zu seiner definitiven Erholung mit meiner Zustimmung eine längere Reise allein in einem wilden heißen Lande und kam völlig geheilt und selbstvertrauend zurück. Er nahm nun seine Studien wieder auf, bestand einige Jahre später sein Schlußexamen, *summa cum laude*, wurde von allen seinen Kameraden wegen seiner enormen Arbeitskraft bewundert und führt nun ein durchaus geregeltes normales Leben.

IV. Eine hysterische Dame, hochbegabt, geradezu genial angelegt, aber von Kind auf psychopathisch, mit Anfällen großer Hysterie, durch verschiedene Dinge, spezieller durch das Zusammenleben mit einer nahen

Verwandten hochgradig aufgeregt, konsultierte mich vor vielen Jahren in Zürich. Sie wollte aus diversen Vernunftgründen nicht heiraten, trotz zahlreichen Gelegenheiten hierzu. Ich versuchte die Hypnose. Dieselbe trat mit tiefem hysterischen Schlaf ein, und Krämpfe begannen sich zu zeigen. Ich weckte sie mit Mühe und Gewalt auf, sagte ihr kühn, der Erfolg sei über Erwarten stark; nun werde sie baldigst genesen; sie sei nur etwas zu stark beeinflusst gewesen. Von da an gab ich ihr Suggestionen fast nur noch im Wachzustande. Nach relativ kurzer Zeit waren fast alle Störungen weg, auch die vorhanden gewesene Obstipation, und namentlich die Krämpfe. Doch erklärte ich ihr, die Hauptsache für sie sei die Arbeit, und zwar ein Lebenszweck. Sie wollte keine Familie gründen, interessierte sich aber schon lange für ein bestimmtes, gemeinnütziges Werk. Nun ging's darauf los! Statt Badekuren, Elektrizität und Massagen gab ich ihr eine Reihe Bücher über den Gegenstand ihres Lieblingsstudiums zu lesen, sowie Empfehlungen für Koryphäen der bezüglichen und verwandter Werke. Sie ging mit Begeisterung an die Arbeit, zeigte bei allem großes Interesse, ebenso großes Verständnis und eine staunenswerte Arbeitskraft. Dabei wurde sie täglich besser und reiste nach einigen Wochen ab. Später hat sie in kurzer Zeit in ihrem gemeinnützigen Werk Großartiges und Originelles erreicht. Mehr noch; sie hat Schule gemacht und wurde in ihrem Wohnstaat zur geistigen und praktischen Leiterin ihres philanthropischen Werkes, das sie von Grund aus neu gestaltete und in genialer Weise auf bahnbrechende Wege führte.

V. Eine nicht mehr junge, sehr gebildete und fähige Dame erkrankte an gemüthlichen Depressionen, wurde aber von einem Arzte, der sie nur flüchtig kennen lernte, verkehrt beurteilt und kam durch ungünstige Verkettungen für einige Tage in eine Irrenanstalt, wo sie schablonenmäßig, hämisch, gemüthlos und ganz fehlerhaft behandelt wurde. Später erklärte sie ein anderer Nervenarzt auf Grund ihrer depressiven Hemmungen, welche durch starke Nervenerschöpfung infolge jahrelanger Überanstrengung weniger durch ein Übermaß von Arbeit, als durch beständige Überanspannung des Gemüths in schweren Erlebnissen und Verhältnissen hervorgerufen waren und nun bei ernstem körperlichen Leiden noch vermehrt erschienen, für einen Fall von unheilbarer Dementia praecox. Sie konsultierte mich, und ich witterte alsbald hier einen ähnlichen Fall wie die vorhin erwähnten, richtete sie durch näheres Eingehen auf ihr Leben auf, und als sie durch passende geistige Arbeit wieder mehr Selbstvertrauen gewonnen hatte, gab ich, durch frühere Erfahrungen gewitzigt, ihrem Wunsche nach und ließ sie ihren früheren Beruf wieder aufnehmen, in dem sie von Anfang an wieder mit voller Leistungsfähigkeit arbeitete.

Solche Fälle möchte ich meinen Kollegen ans Herz legen, damit sie unter ähnlichen Umständen das durch Erkrankung und vielleicht

schon vorausgegangene falsche Behandlung herabgesetzte Selbstvertrauen wieder zu beleben trachten, statt es vollends zu vernichten.

VI. Ein begabter Arzt, von hysterischer, impulsiver Konstitution, erkrankte infolge von Gemütsaufregungen, verursacht durch peinliche Vorkommnisse. Es bildeten sich bei ihm der Reihe nach verschiedene, anscheinend sehr schwere Geistesstörungen, darunter einmal ein vollständiger Verfolgungswahn mit Halluzinationen. Im ganzen war er 2 Jahre krank, bevor er zu mir kam. Mitgewirkt hatten die bösen Prognosen, die ihm gestellt wurden. Einmal erklärte man ihn infolge einer Lungenblutung für phthisisch, dann für unheilbar paralytisch und behandelte ihn mit Quecksilber, obwohl offenbar niemals Lues vorhanden gewesen war. Die Lunge war jedoch niemals infiltriert gewesen und blieb völlig gesund. Von progressiver Paralyse konnte ich keine Spur entdecken. Eigentümlich in der Anamnese waren plötzliche Änderungen im Krankheitsbild infolge veränderter Prognose oder Therapie, oder infolge drückender oder umgekehrt tröstender Affekte. Man hatte den Mann zur Untätigkeit, Aufgeben seiner Karriere (er war bedeutender Chirurg) usw. verurteilt. Als ich ihm nach gründlicher Untersuchung bestimmt erklärte, es sei bei ihm keine Spur eines organischen Hirnleidens und auch nicht einer eigentlichen Psychose vorhanden, es seien einfach hysterische Autosuggestionen gewesen, war er schon viel besser. Wenige Hypnosen genügten, um alle störenden Symptome zu beseitigen. Vor allem aber wirkte (nebst Alkoholabstinenz) die Verordnung, seine Karriere wieder aufzunehmen. Er trat nach kurzer Zeit geheilt aus der Behandlung aus und blieb viele Jahre, bis zu seinem Tod, gesund.

Früher, in den achtziger Jahren, verordnete ich in solchen Fällen schulgerecht geistige Ruhe, Nichtstun, körperliche Arbeit oder weiß Gott was sonst. Da litt ich noch am Autoritätsglauben, und meine bezüglichen Kranken sind damals dabei nicht besser geworden! In solchen Fällen wie den obigen ist das Gehirn in der Regel nicht erschöpft und leistungsunfähig, wie man annahm und zuerst meinen möchte, sondern es ist nur mißleitet oder steht unter dem Bann eines „Komplexes“ psychisch-emotiver Wunden und arbeitet auf falschen Bahnen. Seine natürlichen Anlagen darben, werden gehemmt, und die ihm gebotene Tätigkeit sagt ihm nicht zu. Oder gewisse Skrupel religiöser oder sentimentaler Art lähmen jede Tätigkeit, wodurch freie Bahn für pathologische Hirntätigkeiten geschaffen wird. Dies muß man eben erkennen und durch eine kühne Diversion ändern. Wie eine durch Gewitter in Verwirrung geratene telephonische Zentralstation, muß das Neurokym des Gehirnes wieder ins Geleise kommen. Solche Fälle brauchen übrigens keine Genies oder auch nur besondere

Talente zu sein. Es können einfachste Bürger sein. Doch hüte man sich andererseits, jedem Psychopathen zu glauben, der sich als verkanntes Genie hinstellt und höhere Philosophie studieren will. Für solche paßt die Landwirtschaft so gut wie für Schwachsinnige oder Geisteskranke. Die nur gehemmte Seele pflegt nicht größenwahnsinnig bzw. nicht selbst überschätzend zu prahlen. Man muß in sie dringen, sie suchen und sie erkennen. Dann aber kann man den Hebel an dem rechten Ort ansetzen.

Ich füge hier Bemerkungen und Erwägungen ein, die ich einer früheren Kranken verdanke; man könnte das alles „Thymopädagogik“ nennen:

„Ohne noch das psychische und das äußere Leben des Patienten näher zu kennen, klagen viele Psychiater und Nervenärzte — übrigens gewiß oft mit Recht — über die Einsichtslosigkeit der Patienten, und auch der Laie kann sehr gut verstehen, wie schwierig die Behandlung einsichtsloser Psychopathen sein mag. Aber wird nicht vielleicht auch manchmal zu früh und zu schematisch das Urteil „einsichtslos“ ausgesprochen, indem, ebenfalls zu früh und zu schematisch, die Diagnose auf Grund gewisser Symptome gestellt wird, ohne daß jedoch den **W u r z e l n** dieser Symptome nachgegangen worden wäre? (Denn mir scheint, erst dann, wenn diese klar erforscht sind, habe eine Diagnose wissenschaftlichen, und damit zugleich praktischen Wert. Darf der Jurist, darf der Pädagoge ein abschließendes Urteil über einen Menschen fällen, ohne die Motive seines Handelns und seine Lebensumstände zu kennen?) Wird so, nur auf Grund von Symptomen, die ohne Kenntnis der psychischen und biologischen Zusammenhänge täuschen können, die Diagnose gestellt, dann wird im Zusammenhang damit — und das ist eine verhängnisvolle Wechselwirkung — zu früh und endgültig wiederum der Versuch aufgegeben, tiefer in die Psyche des Patienten einzudringen, was doch (ich spreche hier nicht von den **w i r k l i c h e n** tieferen Psychosen), um ihn zur Einsicht zu führen, so nötig wäre? Vielleicht würde es sich bei solchem Bemühen zeigen, daß manche Patienten, sogar scheinbar Geisteskranke, einsichtsloser **s c h e i n e n** als sie es sind. Es mag solche geben, die vielleicht nur einen Teil ihres krankhaften Zustandes erkennen, oder solche, die sich im **G r u n d e** ihres psychischen Krankseins bewußt sind, aber dasselbe nach außen zu verbergen gewöhnt sind (nicht um zu dissimulieren, sondern einfach zum Selbstschutz, um neugierige und zudringliche Bevormundung von unberufener Seite von sich fern zu halten), die sich jedoch gern vom **A r z t** weiter sachlich belehren ließen. Man kann als Patient

einen wahren Heißhunger haben nach objektiver Aufklärung über sich selbst, über das, was man im eigenen psychischen Leben als widerspruchsvoll oder als inadäquate Reaktion selbst empfindet, nicht etwa, weil einem die eigene Person so wichtig erschiene, sondern dieses Verlangen kann tatsächlich einem objektiven, wissenschaftlichen Interesse entspringen.“

„Wichtiger aber ist, daß es unter Umständen eine große psychologische Wirkung nach der praktischen Seite haben kann. Eine ruhige, klare, sachliche Belehrung, die einen vor die nüchternen objektiven Tatsachen stellt, kann nicht nur klärend, sondern geradezu willensbefreiend wirken und den Entschluß auslösen: nun erst recht, soweit es mit Energie möglich ist, allem Krankhaften den Krieg zu erklären. Zu solcher Einsicht wie zu der ihr folgenden Willensbefreiung für die Mitarbeit an der Bekämpfung der Krankheit kann der Arzt dem Patienten ungemein viel helfen, wenn er versucht, sich mit psychologischem Geschick an das noch Gesunde im Patienten zu wenden und dieses zu stärken, vielleicht in langer, mühevoller, geduldiger Arbeit immer wieder aufzusuchen sich bemüht, was in Gegenwart und Vergangenheit die gesunden Seiten im psychischen Leben des Patienten darstellt. Ich kenne aus eigener psychologischer Erfahrung die ungemein wohltuende Wirkung einer solchen sachlichen Erkenntnis und Aufklärung und habe oft genug empfunden, wie wichtig es psychotherapeutisch ist, wenn der Arzt auch nur gelegentlich versucht, die geistigen Interessen des Patienten kennen zu lernen, wie es selbst in Zeiten schwerer Gemütsdepression ablenkend, belebend und heilend wirkt, wenn er versucht, durch eine Bemerkung, etwa einige Fragen über Lektüre, oder auch nur über eine Tagesfrage den Patienten zu einer Äußerung über dergleichen zu veranlassen. Wichtiger als die auch schon wohltuende Ablenkung ist es, daß der Patient dadurch sowohl zu einer momentanen Konzentration seines logischen Denkens veranlaßt wird (was mir speziell für gewisse Deprimierte und Gemütskranke außerordentlich wichtig zu sein scheint), als auch dazu, sich auf seinen eigenen geistigen Besitz, der ins Unterbewußtsein versunken war und daher dem Kranken verloren zu sein schien, zu besinnen, und sich dessen, wenn auch vielleicht vorerst nur bruchstückweise, wieder klarer bewußt zu werden.“

„Durch dieses In-Erinnerung-treten des Gesunden wird aber — als Kontrast — das gegenwärtige Krankhafte ebenfalls klarer erkannt und bewußt und hierdurch wiederum der Patient für den Arzt, seine Einwirkungen und Maßnahmen viel aufgeschlossener und zugänglicher.

Zweitens wird durch solche Anknüpfung von seiten des Arztes an die gesunden oder gesünderen Seiten im psychischen Leben des Patienten dessen vielleicht durch Gemütswunden stark beeinträchtigtes Selbstvertrauen wieder etwas geweckt. Und eben diese beiden letztgenannten Wirkungen eines psychologisch überlegten Vorgehens des Arztes sind wichtige Heilfaktoren und notwendige Grundlagen zur Gewinnung der Mitarbeit des Patienten am Bekämpfen der Krankheit. Es ist ja klar, daß ein solches Vorgehen nur bei einer gewissen Kategorie von psychisch Kranken Sinn haben kann. Aber wo auch nur die Möglichkeit solcher Anknüpfungspunkte vorliegt, sollte doch der Versuch nicht unterlassen werden.“

Es ist allerdings zu solchem Vorgehen, wie es die sechs oben angeführten Fälle erfordern, ein tieferes Eindringen und psychologische Urteilsfähigkeit nötig, und man darf nicht, wie das liebe Publikum, leichtfertig jeden verrückten Querulanten oder Schreier als verkanntes Genie oder umgekehrt jedes Genie als verrückt taxieren, indem man alles, was nicht Mode und Vorurteil ängstlich nachmacht, ob Unsinn oder höhere Erkenntnis, in einen Sack wirft.

Endlich muß man begreifen, daß es zwischen diesen Fällen und den gewöhnlichen für suggestive Therapie geeigneten Fällen alle möglichen Übergänge gibt. Man muß überhaupt bei jeder suggestiven Kur mit unwandelbarer Zuversicht und mit unerschütterlichem Optimismus vorgehen, so lange Hoffnung vorhanden ist.

Auch in den eben erwähnten Fällen, wie beim gewöhnlichen Hypnotismus, hängt aller Erfolg in erster Linie von den Erfolgen der ersten Sitzungen ab. Man muß die „Festung“ von allen Seiten geschickt belagern. Die erste Bresche ist entscheidend, einerlei, ob sie in der Hypnose oder im Wachzustand geschlagen wird, denn sie gibt beiden Teilen Mut und verstärkt sofort die Suggestionskraft.

Gewinnt umgekehrt beim Kranken infolge initialer Mißerfolge eine negativistisch-pessimistische Stimmung die Oberhand, so werden spätere Erfolge immer problematischer. Selbst bei relativ gutem hypnotischem Erfolg, sogar, obwohl viel seltener, bei erzieltom Somnambulismus, kann dann therapeutischer Mißerfolg vorkommen und alles vereiteln, selbst wenn kein organischer Grund vorliegt.

Unsere vorhin erwähnten Fälle datieren zum Teil aus einer Zeit, wo die Breuer-Freudsche Psychoanalyse noch ganz unbekannt war. Es lagen hier Momente vor, die teils kathartisch, teils (nach Freud) als Sublimierung wirkten. Man sieht daraus wieder einmal, daß neue Worte nicht immer neue Begriffe darstellen.

Zum Schluß dieses Kapitels will ich noch auf zwei Arbeiten hinweisen:

1. Privatdozent Dr. Ernst Fankhauser: Über somatische Vorgänge bei den Affekten und ihren Zusammenhang mit der Hysterie, den traumatischen und anderen Neurosen (Korresp.-Blatt für Schweizer Ärzte vom 9. Februar 1918, S. 178). Es ist dies ein Vortrag, der viele beherzigenswerte Bemerkungen enthält und mit der folgenden Arbeit Graeters im ganzen übereinstimmt. Der Titel ist bereits ein Index des Inhaltes und bestätigt meine frühere, schon in den alten, vom Verfasser nicht erwähnten Auflagen des vorliegenden Buches niedergeschriebene Ansicht, sowie die Ergebnisse Pawlows: Eine Unzahl sogenannter somatischer Funktionen wie vasomotorische, sekretorische, gastrische, intestinale u. dgl. m. sind im höchsten Grade vom Gehirn, besonders von Affekten, und zwar ganz speziell bei Hysterie, abhängig. Der Arzt sucht leider in der Regel von der Peripherie aus zu kurieren, da wo die Ursache im Zentrum, d. h. im Großhirn liegt.

2. Dr. Karl Graeter hat mir den Entwurf einer sehr wichtigen Arbeit vorgelegt, deren Titel wahrscheinlich „Wesen und sinngemäße Nomenklatur der Hysterie und ihrer Symptomkomplexe“ lauten wird. Auf diese sinn- und gedankenreiche Arbeit kann ich hier nur verweisen und sie im voraus dringend zur Lektüre empfehlen. Den Thymosen (Affektstörungen), welche mit ihren unzähligen, in jeder Richtung gehenden Varianten das Wesen der vielköpfigen Hydra, genannt Hysterie, ausmachen, hätte schon lange eine solche Sonderbearbeitung gehört. Nicht nur die Psychoanalyse Breuers, Freuds und anderer, sondern vorher schon die Suggestionslehre hatte dazu die Bahn geebnet. Graeter vertieft aber die Begriffe und läutert sie an Hand der Früchte einer stillen und bescheidenen, ebenso emsigen als sachkundigen Tätigkeit, die er bereits mit seiner Arbeit („Ein Fall von epileptischer Amnesie durch hypnotische Hypermnese beseitigt“. Zeitschr. f. Hypnotismus, Bd. VIII, Heft 3, S. 129, 1899) begonnen hatte. Es handelt sich also um eine gereifte Arbeit vieler Jahre.

IX. Beispiele von Heilungen durch Suggestion. Ein Fall von spontanem Somnambulismus. Die Heilung der Stuhlverstopfung und ihre Erklärung.

Es würde den Rahmen und den Zweck der vorliegenden Arbeit überschreiten, wollte ich lange Listen aufstellen. Solche sind bereits

vielfach publiziert worden, und ich verweise in erster Linie auf Bernheims und Wetterstrands klassische Werke, sowie auf Ringiers sorgfältige Zusammenstellung, ferner auf die Zeitschrift für Hypnotismus (s. oben am Ende des VI. Kap.). Nur kurz will ich einige Beispiele erwähnen:

1. Eine durchaus brave Dienstmagd erkrankte im Sommer 1888 an profusen Menstruationen, welche aller Medikation zum Trotz sich im Herbst derartig steigerten, daß sie alle 14 Tage auftraten und 8 Tage dauerten. Das von Hause aus blutarme Mädchen wurde dadurch kolossal anämisch, fast leichenblaß; sie verlor den Appetit und den Schlaf, schlummerte nachts nur mit schweren Träumen. Der mir bekannte Mann, bei welchem sie diente, klagte mir das Unglück und dachte nur noch daran, sie müsse zurück auf das Land zu ihren Eltern und es werde schlimm endigen. Ich ersuchte ihn, mir das Mädchen zu bringen. Es war abends; sie war gerade im 4. Tage, wie immer intensiv, menstruiert. Ich ließ sie auf den Lehnstuhl sitzen, mich anschauen, und kaum hatte sie meine Finger erblickt, fielen die Lider zu. Ich suggerierte nun Katalepsie, Anästhesie usw. mit sofortigem Erfolg, was mir den Mut gab, sofortiges Zessieren der Menstruation zu suggerieren. Auch diese Suggestion gelang in wenigen Minuten unter Berührung des Unterleibes und der Erklärung, daß das Blut in Beine und Arme hinein aus dem Unterleib herausfließe. Am Schluß suggerierte ich noch guten Schlaf und festen Appetit. Ich befahl, zu Hause die Menstruation von der Hausfrau genau kontrollieren zu lassen. Sie blieb vollständig weg, und das Mädchen schlief bereits in der folgenden Nacht ziemlich gut. Ich hypnotisierte sie noch einige Male und bestellte die nächste Menstruation für 4 Wochen später, schwach und mit nur $2\frac{1}{2}$ Tage Dauer. Bereits nach 3 oder 4 Tagen hatte ich einen guten festen Schlaf und nach einer Woche einen ordentlichen Appetit durch Suggestion erzielt; ebenso einen regelmäßigen täglichen Stuhlgang morgens nach dem Aufstehen (vorher war die Kranke hartnäckig verstopft). Von da an besserte sich das Mädchen täglich zusehends. Die nächste Menstruation kam nach 27 Tagen (1 Tag zu früh) zur suggerierten Stunde, war sehr schwach und dauerte nur 2 Tage. Seither blieb das Mädchen regelmäßig alle 4 Wochen menstruiert, die Menstruation blieb sehr mäßig und dauerte höchstens 3 Tage (auf Suggestion hin). Nach einigen Wochen hatte sie wieder Gesichtsfarbe, und seither versah sie jahrelang ihren Dienst regelmäßig und ohne Störung, obwohl sie etwas schwach und anämisch blieb. Sie wurde seither nicht mehr hypnotisiert, außer einmal, weil

sie wieder etwas erschöpft und appetitlos war (April 1889). Es ging ihr 1895 noch recht gut. Seither sah ich sie nicht mehr.

2. Ein alter 70jähriger Alkoholiker, der sich vor 10 Jahren zweimal im Delirium in die Kehle geschnitten hatte, war 1879 bis 1887 als unverbesserlicher Trunkenbold und Lump in der Irrenanstalt Burg-hölzli verpflegt worden. Alle Gelegenheiten, im geheimen sich Räusche anzutrinken, wurden benutzt. Im Rausch halluzinierte er und wurde sich und anderen gefährlich. Zudem war er der größte Intrigenführer gegen meine Abstinenzbestrebungen bei den Alkoholikern der Anstalt, und, obwohl sonst gutmütig, hetzte er die anderen gegen den Abstinenzverein auf. In den letzten Jahren litt er viel an Lendenrheumatismen, die ihn ganz krümmten und ihn in der Arbeit beeinträchtigten. Man konnte ihm nicht die geringste Freiheit gewähren, ohne daß er sie sofort zum Trinken mißbrauchte.

Ich hatte ihn längst aufgegeben, versuchte jedoch 1887 ihn zu hypnotisieren. Er erwies sich als sehr suggestibel, und es gelang in wenigen Sitzungen, ihn auffällig ernst zu stimmen. Die Intrigen hörten wie durch einen Zauber auf, und nach einiger Zeit verlangte er selbst, man möge ihm den Wein abschreiben, den ich ihm noch in kleiner Quantität gelassen hatte, weil ich ihn für verloren hielt.

Bald darauf war der Rheumatismus durch Suggestion total verschwunden (und kam bis Anfang März 1889 nie wieder). Es ging immer besser, und Patient wurde bald einer der eifrigsten Abstinenten der Anstalt. Lange Zeit zauderte ich, ihm freien Ausgang zu geben, tat es aber schließlich im Sommer 1888. Dieser Ausgang, bei welchem er stets etwas Taschengeld erhielt, wurde nie mißbraucht. Er blieb der Abstinenz absolut treu, trat auf Suggestion hin in den Abstinenzverein ein, dessen sehr eifriges Mitglied er seitdem ist, und trank bei seinen Ausgängen in der Stadt nie etwas anderes als Wasser oder Kaffee u. dgl. Er hätte auch bei seiner totalen Resistenzunfähigkeit gegen Alkohol nicht ein einziges Mal trinken können, ohne daß man es bemerkt hätte. Einmal erkältete er sich und bekam ein heftiges Rezidiv seines Rheumatismus. In drei Hypnotisierungen (24 Stunden) war derselbe vollständig beseitigt, und er arbeitete wieder, obwohl 72 Jahre alt, fleißiger als je. Im Jahre 1890 wurde er nur einige Male zu Demonstrationszwecken hypnotisiert. Antialkoholische Suggestionen brauchte er nicht mehr.

P. S. J a n u a r 1891. Der Rheumatismus und der Alkoholismus sind bis jetzt vollständig geheilt geblieben. Dagegen machte ein schon lang bestehender seniler grauer Star beider Augen solche Fortschritte,

daß eine Operation notwendig wurde. Dieselbe wurde 1890 von Kollega Prof. H a a b in zwei Abteilungen: 1. Iridektomie und Massage der Linse zur Erzeugung einer schnelleren Reifung; 2. später Extraktion — an einem Auge vorgenommen. Beide Male wurde der Kranke vor der Operation hypnotisiert und durch Suggestion anästhetisch gemacht. Er erwachte durchaus nicht und rauchte selbst während der Durchschneidung der Iris seine suggerierte Pfeife; höchstens verzog sich der Mundwinkel auf der operierten Seite während der Lädierung der Iris. Er erklärte nachher, nichts von der Operation gemerkt, überhaupt nur geschlafen zu haben. Während der Nachbehandlung im Spital, wo ich nicht war, hatte er etwas Schmerzen; doch auch diese wurden dort durch Suggestion gelindert.

P. S. 1895. Heilung geblieben. Ein Rezidiv des Rheumatismus vor 2 Jahren wurde in zwei Sitzungen geheilt. Die Vorbereitungen zu einer großen Operation (Rektumkrebs) im Spital ängstigten ihn derart, daß die Hypnose unmöglich wurde und Chloroform nötig war. Heilung. Später Rezidiv. Zweite Operation ohne sichtbare Vorbereitung gelingt völlig in der Hypnose, ohne Chloroform; dann später gestorben.

3. Fräulein L., eine sehr tüchtige Arbeiterin, leidet seit etwa 1½ Jahren an absoluter Schlaflosigkeit. Alle Mittel waren umsonst versucht worden, und sie ist vernünftig genug, um der Versuchung zu widerstehen, sich an Narkotika zu gewöhnen. Sie wird mir zur poliklinischen Behandlung als Demonstrationsobjekt im Februar 1890 von einem Kollegen zugewiesen.

Mehrere hypnotische Sitzungen sind nötig, um allmählich einen tieferen Grad der Hypnose zu erreichen und verschiedene Suggestionen zu verwirklichen. Spontanes Einschlafen auf einen Schluck Wasser gelingt zunächst nur in meiner Gegenwart. Ich lasse sie dann längere Zeit (1 Stunde) schlafen, und so gelingt es mir, nach etwa 3 Wochen den normalen Nachtschlaf vollständig wieder herzustellen (von 8 Uhr abends bis 6 Uhr morgens). Sie wird geheilt aus der Behandlung entlassen.

Anfangs Januar 1891 kommt sie unaufgefordert zu mir, blühend aussehend, um mir nachträglich zu danken und mir zu sagen, wie glücklich sie sei, von ihrer Schlaflosigkeit vollständig geheilt und arbeitsfähig geblieben zu sein. Sie habe zwar im Sommer 1890 einen sehr schweren Typhus mit hohem Fieber und mehreren Rezidiven gehabt, so daß man sie für verloren hielt. Während des Fiebers sei sie allerdings wieder schlaflos geworden, doch habe sich bei der Rekonvaleszenz der normale gute Schlaf von selbst wieder eingestellt. Diesen

Fall erwähne ich speziell für diejenigen Aprioristen, welche behaupten, daß wenn man die Morphiumbehandlung durch hypnotische Behandlung verdränge, man nur den Teufel durch Beelzebub ersetze. Man beweist zwar diesen Herren, daß die Analogie doppelt hinkt, da es bei der suggestiven Behandlung weder eine Intoxikation noch eine Angewöhnung gibt und man einfach den normalen, gesunden Schlaf wieder herstellt. Doch . . . il n'y a pire sourd que celui qui ne veut pas entendre. Daher sind Beispiele gut. Seither habe ich viele ähnliche Fälle mit gleichem Erfolg behandelt (siehe obige Zusammenstellung).

4. Frau F., spontane Somnambule, geboren 1833, seit ihrem 15. Lebensjahre Wahrsagerin. Als angebliche Betrügerin in Deutschland gerichtlich bestraft. Verheiratet, hat viele Kinder. Eine Geburt verlief im somnambulen Zustande, ohne daß sie irgend etwas empfand; sie erwachte erst nach der Geburt.

Sie gibt Konsultationen und hat Patientenzulauf. Sie schläft seit ihrer Jugend täglich um 9 und 3 Uhr plötzlich und spontan, meist mit einem Schrei ein. Der Schlaf dauert $\frac{1}{4}$ — $\frac{3}{4}$ Stunden, je nach dem Patientenzulauf. Im Schlaf spricht sie in pathetischem Tone. Sie ist es nicht, die spricht, sondern der „Geist Ernst“, der in ihr weilt und in Basel begraben liegt — Sie ist aus diesen Gründen des Betruges angeklagt und daher mir zur Untersuchung zugewiesen.

Es gelingt mir, sie in ihrem spontanen Somnambulischlaf direkt durch Suggestion unter meinen Befehl, bzw. unter meine Suggestionen zu bringen. Sie muß bald trotz des Widerstandes des „Geistes Ernst“ den Suggestionen auch posthypnotisch gehorchen. Sie ist anästhetisch. Die Realität des Somnambulismus ist unzweifelhaft; ihre Physiognomie ist total entstellt, die Amnesie nach dem Erwachen vollständig. Es gelingt mir, sie zu hypnotisieren, wenn ich will, und die spontanen Anfälle zu beseitigen. Vorher wurden Experimente während eines derselben gemacht. Es wurden ihr Kranke mit uns genau bekannten Leiden vorgeführt, und sie sollte die Diagnose stellen und die Therapie sagen. Sie spricht die Kranken per Du in Pathos an und betastet sie (bei geschlossenen Augen) mit der Hand. Ihre Diagnosen sind alle falsch, da wir alle Worte und Zeichen vermeiden, die sie auf die Spur bringen könnten. Dann kommt der Sekundararzt, Dr. Mercier, Hinken simulierend, ins Zimmer und läßt sich von ihr untersuchen, wobei sie einen nicht vorhandenen „Fehler in den Beinen“ diagnostiziert. — Es wird dadurch festgestellt, daß ihre Diagnosen auf Suggestionen durch von ihr sinnlich wahr-

genommene Erscheinungen von seiten der Kranken beruhen, und daß von Hellsehen nicht die Spur zu entdecken ist. Wie die meisten normalen Menschen, wie viele Abergläubische, sogar wie manche Verrückte, weiß auch sie aus allem pekuniären Vorteil zu ziehen. Doch ist es ein schwerer Fehler der Simulationsapostel à tout prix, daraus zu folgern, daß sie simuliere. Es ist bekannt, daß erwünschte Suggestionen über unerwünschte gerne die Oberhand gewinnen. Sie gab zwar an, gerne von ihrem Schlaf befreit sein zu wollen. Ihr Mann und ihre Kinder waren damit gar nicht zufrieden, und sie selbst offenbarte der verlorene Verdienst bald mehr, als sie über ihre Heilung erfreut war. Ich hatte ihr zwar versprochen, ihr auf ihren Wunsch den Schlaf wieder zu geben, doch kam derselbe bald nach ihrer Entlassung, wie vorauszusehen war, wieder von selbst, da ich nicht mehr da war und jene stärkeren Faktoren, sowie die langjährige Autosuggestion bald wieder die Oberhand gewannen.

Ich gab mein Gutachten dahin ab, daß der somnambulische Schlaf der Frau F. reell und nicht simuliert sei, worauf sie freigesprochen wurde. Sie war nicht wegen Kurpfuscherei angeklagt; hierfür hätte sie freilich bestraft werden können. Dieser Fall ist in den Schriften der Gesellschaft für experimentelle Psychologie mit dem Gutachten näher beschrieben.

Hervorzuheben ist, daß diese Person hysterisch ist, was wohl bei der Mehrzahl der ausgesprochenen spontanen Somnambulen der Fall sein dürfte. Dementsprechend haben auch ihre Schlafzufälle manches vom hysterischen Anfall, vor allem die krampfhaften Erscheinungen, den Schrei, die Angstgefühle. Die schwere Anästhesie, die totale Amnesie, die krampfhafte Entstellung der Gesichtszüge, der verworrene dämmernde Blick nach dem Erwachen sind so intensiv ausgesprochen, daß daraufhin allein jede Möglichkeit einer Simulation absolut sicher auszuschließen ist. Da der spontane Somnambulismus von fachmännischer Seite nicht oft beobachtet wird und für unsere Frage von großem Interesse ist, glaubte ich diesen Fall anführen zu sollen. Interessant scheint mir noch bei demselben die durch häufige Wiederholungen während eines langen Lebens allmählich gewohnheitsmäßig automatisierte, sozusagen organisierte zweite Persönlichkeit (zweites Ich mit zweiter Bewußtseinsbeleuchtung) im somnambulistischen Schlaf. Der Ton, die Stimme, die Physiognomie, das ganze naivpathetisch hochmütige Wesen der zweiten Persönlichkeit ist total verschieden von der schlichten, ruhigen, besonnenen, gutmütigen, aber schlaun und ängstlichen normalen Frau F. — In den verschiedenen Schlafanfällen und Krankenkonsultationen wiederholen sich immer die

gleichen Phrasen und Handlungen mit dem gleichen assoziierten Gesamtwesen der Psyche.

5. Im Jahre 1888 litt eine Wärterin unserer Anstalt schon längere Zeit an profusen, häufigen Menstruationen, die alle 2—2½ Wochen wiederkehrten. Durch einige wenige Hypnosen gelang es mir, die Menstruation auf alle Monate und auf eine Dauer von genau 3 Tagen zu reduzieren. Teils experimenti causa, teils weil ich glaubte, die Vorstellung eines bestimmten Datums sei leichter als diejenige eines vierwöchentlichen Zyklus im Gehirn zu fixieren, suggerierte ich wiederholt und bestimmt, die Menses würden jedesmal am 1. oder 2. des Monats, morgens 7 Uhr, sich einstellen, ganz gleichgültig, ob der Monat 30, 31 oder 28 Tage habe. Nun blieb diese Wärterin (eine unserer tüchtigsten und zuverlässigsten Angestellten, die sämtliche Näh- und Schneiderarbeiten der Kranken leitete) bis 1894 hier, und seit 1888 (somit seit 6 Jahren) hat sich diese Suggestionswirkung ohne Erneuerung der bezüglichen Suggestion vollständig erhalten und fixiert, nur daß die Menses manchmal auch einen Tag früher (am letzten Tag des Monats) eintreten, dafür aber das nächste Mal einen Tag später. Die Dauer bleibt genau 3 Tage. Die Sache ist objektiv von seiten der Oberwärterin kontrolliert worden. Im Jahre 1894 hat sich die betreffende Wärterin verheiratet und ist daher von Zürich fortgezogen. Doch sah ich sie später als Mutter noch gleich menstruiert. Sie erzählte mir, wie das Tempo der Menses nach Unterbrechung durch die Schwangerschaft genau wie vorher auf meine Hypnosen hin, wieder eingesetzt habe. Dieser Fall scheint mir auch wegen der Theorie der Menstruation und der Ovulation besonders interessant, weil das Resultat 6 Jahre lang kontrolliert werden konnte, und weil daraus hervorgeht, daß die Ovulation entweder sich ebenfalls nach Menstruation und Suggestion richten muß, oder dauernd von der Menstruation unabhängig werden kann. Es kann in der Tat nicht angenommen werden, daß sich zufällig und spontan die Ovulation dauernd nach der künstlichen Zeit der Kalendermonate (sogar nach den Schaltjahren!) richtet.

Ich habe seither bei zwei anderen durch Metrorrhagien sehr geschwächten Wärterinnen (die eine hat eine Mitralinsuffizienz) auf gleiche Weise und mit ebenso pünktlichem Erfolg die Menstruation je auf den 12. und den 1. des Monats und auf dreitägige Dauer reguliert. In beiden Fällen konnte der Erfolg bis zum Austritt aus dem Anstaltsdienst festgestellt werden. Im Jahre 1903 habe ich eine gebildete Dame mit profusen Menstruationen mit ganz gleichem Resultat be-

handelt. Seither (2 Jahre) blieben die Regeln auf den bestimmten Monatstag und auf 3 Tage Dauer reguliert.

6. Aus meinem hypnotischen Kurs sei noch unter anderen folgender Fall aus dem Jahre 1893 erwähnt: Herr P., gebildeter Kaufmann, sagt, er habe an *Ulcus ventriculi* früher gelitten; es sei eine Magenektasie zurückgeblieben. Trotz Heißhunger, könne er nichts ertragen. Alles bleibe im Magen stecken; der Stuhl sei ungemein obstipiert, immer mehrere Tage angehalten. Er könne fast nichts mehr ertragen. Alle gemachten Kuren seien umsonst gewesen; es sei nicht mehr auszuhalten. Die Magenektasie war von verschiedenen Ärzten konstatiert. Herr Professor R. in X. hatte ihm nun erklärt, es könne nur noch eine Operation (Magenexzision) helfen, die aber nicht ohne Gefahr sei. Zu diesem Behufe sollte er zu Herrn Professor K. gehen. Doch hatte er Angst davor und bat mich, einen Versuch mit Suggestion zu machen. Ich versprach nichts, sagte aber, probieren schade nicht und die Diagnosen seien nicht immer unfehlbar. Obwohl nur Hypotaxie erzielt wurde, war die Wirkung ganz eklatant. Der Stuhlgang wurde sofort reguliert (anfangs sogar wurde viermal Diarrhöe erzielt). Alle Magenbeschwerden hörten auf; alle Speisen wurden ertragen. Nach drei bis vier Sitzungen war der Kranke geheilt und ist es meines Wissens bis heute geblieben. Die Magenoperation unterblieb natürlich. Es folgt daraus, daß höchstens eine funktionelle Magenektasie vorhanden gewesen war.

P. S. 1902. Ich erhielt vor nicht sehr langer Zeit Nachricht vom geheilt gebliebenen Kranken.

7. Patient E., 38 Jahre alt. Asthma, mit Emphysem und Bronchitis. Krank seit 1875. 1888 auf der Eichhorstschen medizinischen Klinik mit Orthopnoe, 44 Respirationen pro Minute usw., Lungengrenzen rechts 7. Rippe, links 7. Interkostalraum. Kleine Herzdämpfung fehlt; Spitzenstoß nicht zu fühlen. Obstipiert bis 5 Tage lang. Im Spital Pneumatotherapie. Erfolg nur ganz vorübergehend. Schließlich tägliche Anfälle. Kam trotz allen inneren Mitteln ganz herunter (mit Chloral, Jodkali usw. behandelt).

Am 15. Dezember 1889 kommt er zu mir. Status wie früher. Obstipation bis 6—10 Tage lang. Sieht elend, fahl, abgemagert aus. Kann ohne Chloral nicht schlafen.

Er wurde am 15., 16., 19. Dezember von mir hypnotisiert und es wurden zunächst das Chloral abgewöhnt, der normale Schlaf, Appetit und Stuhlgang alle 2 Tage erzielt. Dann wurde einem Studenten die weitere Hypnotisierung poliklinisch überlassen.

Am 15. Februar 1890 war der Kranke völlig geheilt und war nach 5 Monaten geheilt geblieben. Die Lungengrenze ist auf den 6. Interkostalraum zurückgegangen. Der Spitzenstoß des Herzens ist gut fühlbar; Herzdämpfung stärker. Stuhlgang täglich. Aussehen blühend. Keine Asthmaanfälle mehr.

Ende Juli 1890 erkrankte E. an einer Pleuritis mit Fieber. Doch wurde dieselbe geheilt, ohne daß ein Rezidiv des Asthma eintrat. Die suggestive Heilung bestand diese Feuerprobe.

Erwähnen möchte ich noch kurz 2 Fälle von Halluzinationen, teilweise mit Verfolgungswahn, welche künstlich durch Spiritisten, der eine bei einem Herrn, der andere bei einer Dame erzeugt worden waren. Besonders bei dem Herrn hatte der Fall einen paranoiden Charakter angenommen. Er glaubte an seine „Spirits“ wie die Jungfrau von Orleans an ihre Erscheinungen und zertrümmerte sogar Lampen und Geschirr auf ihren Befehl hin. Ich hypnotisierte ihn im Beisein vieler Kranken, an welchen ich vorher in seiner Gegenwart experimentiert hatte. Überwältigt durch den Eindruck, war er sofort somnambul. So gewann ich die Übermacht über die „Spirits“, die ich samt Halluzinationen und Pseudoparanoia „verjagte“. Ähnlich war früher die Dame geheilt worden. Solche Fälle sind sehr lehrreich und zeigen, wie der Spiritismus eine Pseudoparanoia auf suggestiver Basis, ähnlich wie bei Hysterie, erzeugen kann.

Stuhlverstopfung und die Erklärung ihrer Heilung durch Suggestion¹⁾. Ich möchte als therapeutische Objekte der Suggestion in erster Linie solche Funktionsstörungen des Körpers hinstellen, welche unbewußt vor sich zu gehen pflegen, deren Effekt allein uns bewußt ist, die aber unter dem Einfluß des Zentralnervensystems stehen. Diese Funktionsstörungen und Funktionen überhaupt, seien sie „sensibel“, d. h. psychopetal oder psychozentral, seien sie motorisch, vasomotorisch oder sekretorisch, d. h. psychofugal bedingt, bilden nach meiner Ansicht das dankbarste Gebiet der suggestiven Therapie. Man mag solche Störungen zu den Neurosen rechnen; es läßt sich nicht viel dagegen einwenden. Um aber die falsche Idee zu beseitigen, daß sie Krankheiten der peripheren Nerven darstellen, sollte man sie vielleicht besser als zerebrale Neurosen oder Enzephalosen bezeichnen.

Ich wähle mir als Beispiel die **habituelle Stuhlverstopfung**. Es gibt zwar gewisse Fälle, wo lokale Darmaffektionen Stuhlverstopfung hervorrufen können. Doch sind dieselben wohl

¹⁾ Aus der Zeitschrift für Hypnotismus 1893.

relativ selten. Die so häufige und gewöhnliche habituelle Obstipation ist nichts als eine chronische „zerebrale Neurose“. Seitdem die Heilung derselben durch Suggestion bekannt ist, ist dies auch wiederholt anerkannt worden (siehe z. B. Dr. Th. Dunin: „Über habituelle Stuhlverstopfung“. Berliner Klinik 1891, Heft 34). Betrachten wir zunächst die Tatsachen:

Sehen wir von Gärungsdiarrhöen, Katarrhen, Darmstrikturen, Typhus u. dgl. ab, so beobachten wir zunächst, daß beim gesunden Menschen sowohl Häufigkeit als Beschaffenheit des Stuhles ungemein variieren. Bald ist er mehr breiig, bald fester und „normal“ geformt, bald mehr hart. Als normal mag wohl ein täglicher geformter Stuhl gelten.

Nehmen wir zunächst den Fall des normalen einmaligen geformten Stuhles vor, so beobachten wir zwar, daß die Willkür diesen Stuhl vermittlels Bauchpresse und Sphinkteren beschleunigen oder zurückhalten kann, jedoch nur in gewissen Grenzen, daß er aber im übrigen sich gewöhnlich zu einer bestimmten Tageszeit einzustellen pflegt. Diese Tageszeit wechselt je nach den Menschen und zu verschiedenen Epochen beim gleichen Menschen. Aber im allgemeinen sehen wir, daß wenn ein Mensch sich eine Zeitlang gewöhnt hat, zu einer bestimmten Tageszeit seine Notdurft zu verrichten, das Bedürfnis dazu sich stets zu dieser Zeit einzustellen pflegt. Es gehen oft sogar fühlbare peristaltische Bewegungen des Darmes, Blähungen u. dgl. voraus und gesellen sich pünktlich zur besagten Zeit dem Stuhldrang hinzu. Man kann aber auch oft eine andere Beobachtung machen. Wenn man absichtlich oder notgedrungen zur besagten gewohnten Zeit den Stuhlgang zurückhält, so hört sehr gewöhnlich (vorausgesetzt, daß die angesammelten Kotmassen nicht zu groß sind) der Stuhldrang nach relativ ziemlich kurzer Zeit auf. Es kommt sogar nicht selten vor, daß er bis zum anderen Tag zur gleichen Zeit aufhört. Ist letzteres der Fall, so haben sich unterdessen die Kotmassen eingedickt, sind härter geworden, und der Stuhl erfolgt nur mit starker Anstrengung der Bauchpresse, manchmal unter Schmerzen; kurz es ist Verstopfung vorhanden.

Diese Tatsachen sind wichtiger als man erst meinen mag. Sie beweisen, daß die normale Defäkation unter dem Einfluß zentraler Automatismen steht, welche ihrerseits von gewissen, meist unterbewußt bleibenden Zeitvorstellungen abhängen. Sie beweisen ferner, daß je mehr gewartet wird, desto schwerer die Arbeit für den Darm und die Bauchpresse wird. Selbstverständlich wirken außerdem die angesammelten Kotmassen als Reiz, um den Stuhldrang auf dem „Reflex-

weg“ zu erzeugen. Aber es genügt, zunächst darauf hingewiesen zu haben, daß es andere mitwirkende Faktoren gibt.

Gehen wir nun von der strikten Norm ab, so finden wir noch manche wichtige Erscheinungen. Bei gewissen Psychosen, besonders bei Melancholie, ist Stuhlverstopfung ein sehr gewöhnliches Symptom. Ebenso bei der Hysterie, der Hypochondrie und anderen sogenannten „Nervenleiden“ mehr, die man höflichkeitshalber und aus sonst noch gar manchen Rücksichten nicht zu den Psychosen zu rechnen pflegt, die aber samt und sonders doch nichts anderes als funktionelle „Enzephalosen“ sind. Auch hier ist die hemmende Wirkung der Gehirnnervation unverkennbar. Umgekehrt wirken gewisse Affekte, besonders Angst und Erwartung, bekanntlich derart reizend auf die Peristaltik, daß es sprichwörtlich geworden ist. Man weiß auch, daß sich der Stuhldrang nicht selten gerade dann einstellt, wenn man ihn fürchtet (bei gewissen peinlichen Situationen, z. B. früher, als Klosette noch fehlten, in der Eisenbahn) und dann sofort aufhört, wenn die „Gefahr“ vorbei ist und man ihm in Gemütsruhe nachgeben könnte.

Es haben gewisse Speisen den Ruf zu stopfen, und andere den Stuhl zu erleichtern oder zu verflüssigen. Wir müssen zwar zugeben, daß etwas daran ist, daß das Obst z. B. im allgemeinen einen weicheren Stuhl erzeugt. Doch wenn man sich die Mühe gibt, die Sache näher zu prüfen, so kommt man bekanntlich auf unlösbare Widersprüche. Was den einen stopft, relaxiert den anderen. Die gleichen Speisen haben bei verschiedenen Personenkreisen oft den entgegengesetzten Ruf. Ja die gleiche Speise kann bei der gleichen Person zu verschiedenen Zeiten ihres Lebens entgegengesetzte Wirkungen haben, z. B. Milch, Kaffee usw. Und wer stark zur Verstopfung neigt, dem hilft in der Regel keine Speise mehr.

Ähnliches gilt von der Lebensweise. Im allgemeinen sagt man, die sitzende Lebensweise erzeuge Verstopfung. Oft aber wird letztere umgekehrt durch Bewegung und Bergtouren erzeugt.

Sicher ist zunächst eins: Die letzte Ursache der Verstopfung ist die Stagnation und Eindickung von Kotmassen im Dickdarm, möge dieselbe durch dieses oder jenes bedingt sein. Der als Antagonist dieser Stagnation wirkende Stuhldrang besteht nun aus einem Gefühl und einem Trieb. Das Gefühl ruft den Trieb und die Bewegung hervor. Selbst aber wird es durch irgend etwas hervorgerufen. Dieses Etwas kann ein durch Kotmassen auf die Dickdarmschleimhaut hervorgerufener Reiz sein. Es kann aber auch, wie wir sahen, eine Vor-

stellung, ein unterbewußter assoziativer Vorgang im Gehirn sein! Bei der habituellen Verstopfung fehlt entweder das Gefühl selbst, der Stuhldrang überhaupt, oder es stellt sich zu spät oder mangelhaft ein — oder der Stuhldrang ist vorhanden, kann sich aber nicht in genügende Bewegung umsetzen, um die Kotmassen zu entleeren. Es fehlt dann an der Muskelinnervation. Beide Störungen sind oft kombiniert. Zur Heilung derselben kommt es eben darauf an, ihre Entstehungsbedingungen zu verstehen, wie wir gleich sehen werden. Und das ist nicht etwa eine Spielerei. Man weiß, wie viele Menschen an Verstopfung leiden und wie schwer und quälend dieses Übel werden kann, das gar vielen das Leben vergällt. Man nützt der Menschheit mehr durch Beseitigung solcher Störungen als durch die Diagnose und Behandlung mancher unheilbarer schwerer Krankheiten, wie Apoplexien, progressive Paralyse u. dgl. m., denen gegenüber unser ganzer Weisheitsballast sich bekanntlich verzweifelt ohnmächtig ausnimmt.

Die gewöhnliche Therapie der Verstopfung besteht in:

1. Abführmitteln. Diese sind zwar die gewöhnlichste Verordnung, sind aber meistens ebenso verfehlt als schädlich. Der eine gewöhnt sich an Aloe oder Rheum, der andere an Podophyllin, der dritte an Bitterwasser. Die Dosis muß immer gesteigert werden, die Verdauung wird gestört und die Misere wird immer größer. Der „Darm“, d. h. das Gehirn, gewöhnt sich an diesen Schleimhautreiz, an diese künstlich die Darmsekretion und die Peristaltik reizenden Mittel; die normale nervöse Reaktion wird dadurch immer träger, und der „Darm“ immer unfähiger, seine Funktion ohne künstliche Hilfe zu verrichten. Man verstärkt immer mehr die pathologische Neigung und setzt hinzu eine pathologische Reizung oder Vergiftung, deren Tragweite man nicht übersieht. Statt zu heilen, verschlimmert man direkt das Übel.
2. Klistiere. Wenigstens alterieren dieselben die Schleimhaut nicht und haben sie keine toxische Wirkung. Das gleiche gilt von Glyzerinzäpfchen. Dagegen gewöhnen sie „den Darm“ (das Gehirn) an künstliche Hilfe, wie die Abführmittel. Die Innervation der Peristaltik wird dadurch immer lahm und die Neigung zur Verstopfung ebenfalls immer größer. Freilich werden wir niemals diese mißlichen Mittel ganz entbehren können. Für vorübergehende Fälle ist sogar ihre Anwendung

durchaus gerechtfertigt. Gegen habituelle Verstopfung sind sie aber stets sehr fatal.

3. Bleiben Obstgenuß, Massagen, Badekuren, Elektrotherapie, Bewegung, und ja nicht zu vergessen, Lourdeswasser, Pilgerfahrten, Händeauflegen in Betheilanstalten, Kneippkuren, Homöopathie, Sonnenbäder.

Es ist gar keine Frage, daß diese Mittel alle rationeller und erfolgreicher sind als die erstgenannten, denn sie verwöhnen die Darminnervation weniger oder nicht. Doch versagen sie oft genug, und, wenn sie zum Ziel führen, beruht ihre Wirkung (Obstgenuß zum Teil ausgenommen) auf Suggestion. Gehen wir also lieber gleich direkt zu letzterer über.

Suggestive Therapie. Ein Fräulein kommt zu mir, da sie hört, ich hätte Fälle von Verstopfung geheilt. Sie leidet seit vielen Jahren daran. Seit 2 Jahren ist aber die Misere unerträglich. Sie nimmt beständig Rheum, dazu noch Klistiere, und trotz allem erzielt sie höchstens alle 8 Tage mit Mühe und Not einen Stuhlgang. Alles hat sie umsonst versucht. Ich hypnotisiere sie in einem Demonstrationskurs vor Studenten. Sie schläft sofort ein. Ich gebe ihr unter Berührung des von den Kleidern bedeckten Bauches (also durch die Kleider) die Suggestion, daß nun der Darm durch Einwirkung auf das Nervensystem angeregt werde. Es sei nur eine Darmträgheit gewesen, die jetzt durch Regulierung des Nervenapparates definitiv und ein für allemal geregelt sei. Nun werde sie zuerst alle 2 Tage, und zwar regelmäßig in der Frühe, gleich nach dem Aufstehen, von selbst, ohne jegliches Hilfsmittel Stuhlgang bekommen. Der Stuhl- drang werde sich schon während des Anziehens einstellen. Die ganze Hypnose dauerte kaum 5 Minuten, und ich weckte sie bald darauf; sie war durch den bei anderen Kranken gesehenen Erfolg schon gleich stark suggeriert gewesen. Nach 8 Tagen kam sie wieder und teilte mir mit großer Freude mit, daß sie seit der Hypnose bereits ohne jede Hilfe fast jeden Tag in der Frühe Stuhlgang gehabt hatte. Ihre Lebensweise als Schneiderin (die sie vorher beschuldigt hatte) hatte sie nicht geändert. Die Suggestion war schon durch den Erfolg über- troffen worden. Ich hypnotisierte sie noch einmal und gab ihr nur die Suggestion, täglich, ganz regelmäßig, wie eine Uhr ihren Stuhl- gang in der Frühe zu haben, die Heilung sei nun definitiv. Und so war es. Wenigstens ist sie mehrere Monate (solang ich sie verfolgen konnte) geheilt geblieben. Ebenso ein gebildeter Herr, der mich

Anfang der neunziger Jahre konsultierte, seit 8 Jahren an schwerer Verstopfung litt, und den ich doch nur bis zur Hypotaxie brachte. Bis 1904 (Tod) blieb er geheilt; usf.

Ähnliche Fälle habe ich schon in größerer Anzahl und mit gleichem Erfolg behandelt und mit mir alle meine Kollegen der Nancyschen Schule. Ich will hier keine Kasuistik machen und habe diese einfachen Fälle nur als Beispiele angeführt, um zu zeigen, auf welche Weise, wie leicht und wie rasch die habituelle Verstopfung meistens durch Suggestion bei suggestiblen Menschen beseitigt werden kann. Manchmal geht es etwas schwerer und einige Autosuggestionisten, besonders Hypochonder, sogenannte Neurastheniker u. dgl., trotzen allen Bemühungen (s. hier Psychoanalyse).

Worauf es mir ankommt, ist nun, mit Hilfe der bisher konstatierten Tatsachen dem Wesen der habituellen Verstopfung und dem wirklichen Mechanismus ihrer Heilung näher zu treten.

Zweifelloos kommt es bei der Verstopfung auf verschiedene Dinge an. Erstens auf die Trägheit der motorischen Innervation des Rektums, bzw. auf das Fehlen derselben. Zweitens auf die Trägheit der Peristaltik des Darmes überhaupt; denn die Fäzes können bekanntlich auch schon weiter oben als im unteren Dickdarm stagnieren. Drittens auf mangelhafte sekretorische Tätigkeiten der Darmschleimhaut und umgekehrt auf zu starke Flüssigkeitsresorption durch dieselbe. Ferner auf gewisse sensible Reize und deren Umsetzung in Automatismen, welche die obgenannten motorischen Innervationen und Sekretionen beeinflussen; als solche kommen in Betracht der direkte Reiz der angesammelten Kotmassen auf die Nerven der Darmschleimhaut und unterbewußte zeitliche oder sonstige, besonders affektbetonte Vorstellungsassoziationen. Endlich auf die Beschaffenheit der Speisen.

Erwägen wir nun die erwähnten Tatsachen ohne Vorurteil, so erscheint entschieden die Trägheit der Innervation des Sympathikus, bzw. das Fehlen der dieselbe genügend und rechtzeitig erregenden Reize als weitaus der Hauptfaktor. Wir sehen ja, daß diese Trägheit eine große Tendenz hat, es wie der Schneeball zu machen, d. h. hat sie sich einmal eingestellt, so dickt sich der Kot immer mehr ein und die Defäkation wird immer schwerer.

Der Erfolg der Suggestion zeigt die Richtigkeit unserer Behauptung aufs klarste. Mittels derselben werfen wir eine kräftige Innervationswelle vom Gehirn aus auf die an automatische Trägheit gewohnte Bahn, und der Erfolg ist da. Um nun denselben definitiv zu gestalten, knüpfen wir daran die Suggestion der täglichen regelmäßigen Wieder-

holung. Damit diese spontane Wiederholung der nötigen Innervationswelle dem Nervensystem, d. h. dem Gehirn erleichtert wird, knüpfen wir dieselbe auf assoziativem Wege an einen täglich regelmäßig zu gleicher Stunde wiederkehrenden Vorgang, an das Aufstehen morgens, nach dem Erwachen, eine zur Defäkation erfahrungsgemäß besonders günstige Zeit, weil man da stets zum Abtritt kann, was am Tage vielfach nicht der Fall ist. Diese Vorstellungsassoziation dient als zeitliches Merkzeichen, wie solche Merkzeichen überhaupt bekanntlich im ganzen Mechanismus unseres Gedächtnisses eine große Rolle spielen. Aber es handelt sich hier nicht um eine bewußte Erinnerung. Die Suggestion wirkt auf die unterbewußten Automatismen des organischen Gedächtnisses. Gelingt es so, die automatische Assoziation genügend zu knüpfen, zu fixieren, so erfolgt nun die Innervationswelle täglich zur suggerierten Zeit mit genügender Kraft, um alle Hindernisse zu überwinden. Die „Krankheit“ ist dann geheilt — und wirklich geheilt. Denn das, was nun hergestellt ist, ist der normale Zustand, durch den normalen lebenden Mechanismus des Gehirnes selbst. Derselbe hat dann von selbst die natürliche Tendenz, sich zu erhalten. Wie ganz anders ist dieser Erfolg als ein durch Klistier oder Rheum erzwungener Stuhlgang, der umgekehrt im Gehirn die fatale Krankheitssuggestion verstärkt, indem die Vorstellung der Unmöglichkeit, ohne Hilfsmittel Stuhlgang haben zu können, verstärkt, immer mehr assoziiert und fixiert wird. Es ist geradezu das Gegenteil! Stuhlgang zweimal täglich zu suggerieren, ist oft besser.

Wie können wir uns aber die Suggestionswirkung in diesem konkreten Fall etwa vorstellen, wie können wir sie analysieren?

Zuerst wird der Patient vorbereitet. Man gibt ihm die zuversichtliche Hoffnung, er werde geheilt. Man bringt ihn dann in eine Atmosphäre von suggestiven Heilerfolgen, und nun ist sein Gehirn vorbereitet, ergeben, überzeugt, d. h. von vornherein veranlaßt, sich dissoziieren zu lassen und keinen Widerstand zu leisten. Er fühlt sich im voraus beeinflußt, und zwar wohltätig beeinflußt, wodurch alle die der Einwirkung des Hypnotiseurs entgegenwirkenden Kräfte gehemmt und alle mitwirkenden verstärkt werden. Es ist ein eigentümlicher Zustand, dieser Zustand der Suggestibilität, des Glaubens, der affektiven Hoffnung, der Ergebung unter einen psychischen Einfluß. Man mag darüber theoretisieren wie man will: das steht fest, daß alle entgegenstehenden psychischen Aggregate, Assoziationen, Vorstellungen, Willensregungen, oder wie man die ganze bezügliche Psychodynamik nennen will, plötzlich weich, plastisch, schwach und wie Butter durchbrochen

werden. Aber besonders wichtig erscheint die Durchbrechung der Widerstände unterbewußter Automatismen, mögen dieselben ihren unbekannten Sitz im Großhirn, im Hirnstamm, im Rückenmark oder gar im Sympathikus oder in einer gemeinsamen Verkettung der Tätigkeit aller dieser Nervenzentren zugleich haben. Denn dies bedeutet stets den sichersten und dauerndsten Erfolg. Haben wir bloß eine bewußt assoziierte Vorstellung momentan modifiziert oder gehemmt, so hat später die psychische (Gehirn-) Tätigkeit des Kranken immer tausend Wege, um sie wieder herzustellen, um wieder daran anzuknüpfen, darüber nachzudenken und damit den Erfolg der Suggestion zu beeinträchtigen. Bei unterbewußten Automatismen wie der Defäkation, wie der Innervation der Darmperistaltik, kann sie dagegen trotz allem Nachgrübeln den Assoziationsweg der Vorstellung bis zum erzielten Erfolg nicht aufdecken. Derselbe ist und bleibt jedem Menschen unterbewußt. Er sieht den für ihn unerklärlichen Erfolg, kann sich darüber nur freuen, und die Suggestionswirkung behauptet leichter das Feld.

Die letztere denke ich mir etwa so: nach der erwähnten Vorbereitung suggeriere ich den Schlaf, um noch mehr zu dissoziieren. Dann wecke ich durch Berührung der Bauchhautnerven mit der flachen Hand (gelingt die Suggestion durch die Kleider nicht oder nur ungenügend, so wird sie durch Berührung der nackten Bauchdecken verstärkt) die Vorstellung, daß ich etwas im Bauch tue. Dadurch werden zentripetal die Reflexbahnen zwischen Bauchgegend und Gehirn angeregt. Nun gebe ich die Suggestion des Stuhldranges und der Peristaltik. Ich kann dieselben sofort erfolgen lassen (Suggestion des Stuhlganges sofort nach dem Erwachen, die auch sehr gut gelingt) oder sie auf eine zukünftige zeitliche Assoziation bestellen. Der Mechanismus ist der gleiche. Ich habe die dissoziierte Gehirntätigkeit auf einen automatisch funktionierenden Nervenapparat konzentriert. Der Moment ist für den Erfolg am günstigsten. Ich wecke nun die Vorstellung des psychofugalen Geschehens, des Stuhldranges, der Peristaltik und der Defäkation. Die Widerstände werden durchbrochen und die Tätigkeit ist, je nachdem, tatsächlich da, oder sie wird erst vorbereitet und ihr Erfolgen wird auf ein späteres Merkzeichen abbestellt. Hierbei denke ich mir als tätig die Vorstellungen der Defäkation und des Stuhldranges, psychopetale (sensible) Erregungen von den Bauchdecken aus, psychofugale Bahnen vom Hirn zum Rückenmark, die Bahnen vom Rückenmark zum Darmsympathikus, und endlich den letzteren selber durch die direkte Innervation

der Darmmuskeln, eventuell noch von Blutgefäßen und Drüsen (Förderung der Darmsekretion). Sehr oft gelingt es, zuerst nur den Stuhl-
drang zu erzielen. Man wiederholt und variiert dann seine Suggestionen, bis die psychofugale Tätigkeit alle Widerstände bis zur Darmmuskulatur überwunden hat. Man tut gut, um den Erfolg zu sichern, von vornherein zu erklären, daß der erste Stuhlgang, der die bereits eingedickten Kotmassen zu beseitigen haben wird, einige Mühe verursachen wird, daß aber von da an die raschere Peristaltik einer solchen Eindickung vorbeugen wird. Mittels dieser Vorstellungen, die im plastisch dissoziierten Gehirn ihren Weg zur entsprechenden Ver-
richtung durch unterbewußte und uns noch ganz unbekannte automatische Zentralapparate finden, wird der definitive normale tägliche Gang der Defäkation erzielt.

Aus diesen Tatsachen geht hervor, daß wir die habituelle Verstopfung als eine pathologische Gewohnheit des Zentralnervensystems betrachten müssen, eine Gewohnheit, die durch allerlei Zufälle, Neigungen, unnatürliche Lebensweise, erbliche Anlagen, Erschöpfungszustände, pathogen wirkende Affekte, Neurosen, Psychosen usw. begünstigt oder hervorgerufen werden kann, welche aber in sich selbst den Keim zum Wachstum dadurch trägt, daß die Eindickung der Kotmassen, die von ihr erzeugt wird, wiederum verstärkend auf sie selbst zurückwirkt. Ebenso klar geht daraus hervor, warum die übliche Therapie mit Klistieren und Abführmitteln nicht nur nichts nützt, sondern die Krankheit direkt verschlimmert.

Delius (Die Behandlung der funktionellen Störungen des Stuhles usw. November 1903, in „Die Heilkunde“) berichtet über 84 Fälle solcher Störungen (besonders Verstopfung), die er durch Suggestion behandelt hat. Davon wurden 67 geheilt, 13 gebessert und 4 blieben ungeheilt. Von 32 (der 67 Geheilten) erhielt er noch nach Jahren die Bestätigung, daß die Heilung bestehen blieb. Es ist wichtig, diese Tatsache immer wieder zu betonen, denn nichts ist falscher und ungerechter, als zu behaupten, daß die Heilungen durch Suggestion keinen Bestand hätten.

Unser Zentralnervensystem hat die Neigung, noch viele andere ähnliche pathologische Gewohnheiten anzunehmen, die sich bald ausschließlich in den Sphären seiner, unserem Oberbewußtsein verschlossen bleibenden Tätigkeiten, bald in teilweise oder ganz uns bewußten Vorgängen abspielen. Die Enuresis nocturna et diurna, viele sogenannte Magenkatarrhe (nervöse Dyspepsien), viele Neurosen verschiedenster Art, Schmerzen und Anästhesien, Menstruations-

störungen, vasomotorische Neurosen u. a. m. sind zweifellos nichts anderes. Viele solche Dinge, besonders aber hysterische Anfälle, Phobien, Zwangsvorstellungen u. dgl. sind durch pathogen wirkende (eingeklemmte) Affekte bedingt. Wie viele Appetitlosigkeiten und Chlorosen, bei welchen man der „Anämie“ eine primäre Rolle zuschreibt, sind nichts als pathologische Autosuggestionen oder krankhafte Angewöhnungen des Gehirnes! Freilich darf man nie dabei vergessen, daß der einmal in seinem Wesen so erkannte und erklärte pathologische Prozeß allerlei andere mitwirkende oder sogar veranlassende Ursachen zu haben pflegt, welche eine kluge und einsichtige suggestive Therapie mit zu berücksichtigen haben wird. Als solche, wiederhole ich, sind vor allem zu nennen: die erbliche Veranlagung, schwächende Momente, Blutungen, psychische Störungen, heftige Affekte, unzumutbare Lebensweise, schlechte Ernährung usw. usw. In jedem einzelnen Fall wird der Hypnotiseur nach solchen Ursachen zu forschen haben, und auch diese durch geschickt eingeflochtene Suggestion mit oder ohne Psychoanalyse, und wenn angezeigt, durch andere Mittel wegzubringen suchen.

A n h a n g. Während des Druckes der vorliegenden 7. Auflage dieses Buches erhalte ich eine Arbeit, die eigentlich am Schluß von Kapitel IV hätte besprochen werden sollen: „Handlungen des Schlafenden“ von Dr. K a r l L a n d a u e r in Heilbronn (Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie, Bd. 39, Heft 4/5, Berlin 1918, Verlag von Julius Springer, S. 329).

Seine Untersuchungen resümierend, sagt L a n d a u e r:

„Fassen wir unsere Untersuchungen zusammen: Häufig durch die Lähmung des Körpers infolge der Ermüdungsgifte und die dadurch veranlaßte Unlust über die Außenwelt bzw. die objektive Welt, den Körper, veranlaßt, meist in der Erwartung der Lust des Schlafes, wendet sich das Ich von der Außenwelt ab. Es will schlafen (Schlaf-Ich) und befriedigt somit an einem Objekt, der Objektperson, Lust und Unlust zugleich (Ambivalenz plus Autismus bzw. Narzismus). Es spaltet zu diesem Zwecke einerseits die Strebungen des Tages als Traum-Ich ab, andererseits die Wache.“

„Diese hält soweit wie möglich die Reize der Außenwelt fern, wehrt sie, wenn angängig, ab (Abwehrhandlungen, Flucht) oder weckt, wenn Gefahr zu drohen scheint, das Schlaf-Ich.“

„Das Traum-Ich, selbst in sich häufig uneins, ist dem Schlaf-Ich unterworfen. Dieses läßt, um die Ruhe aufrechtzuerhalten, die Strebungen sich in Vorstellungen befriedigen. Das gelingt jedoch nicht

immer, es erfolgt dann mehr oder minder völlige Besitznahme des Körpers durch das Traum-Ich (Traumhandlungen, Traum- und Terminerwachen).“

„Die Objektperson endlich steht während des Schlafens unter der Herrschaft des Schlaf-Ichs. Nur in den oben beschriebenen Ausnahmen bemächtigt sich seiner die Wache bzw. das Traum-Ich.“

„Oder mit anderen Worten: Im gesunden Wachen ist das nach außen gerichtete, das extravertierte Ich die Dominante, die energetischen Komplexe die Determinante. Im Schlafe ist das weltabgewandte, das introvertierte Ich die Dominante, das extravertierte, seiner Stromstärke beraubte Ich, sowie die energetischen Komplexe die Varianten, die bisweilen zu Determinanten anschwellen können.“

„Die Folgerungen, die wir daraus für die Pathologie ziehen können, sind mannigfaltige: einmal werden die Störungen des Einschlafens und des Schlafes unserem Verständnisse näher gebracht, zum anderen aber können wir im Schlafe eine schizophrene Geistesstörung studieren und uns so für die Untersuchungen an der Schizophrenie vorbereiten.“

Diese Freudianer Arbeit sticht durch Objektivität angenehm von den meisten anderen ab; ihre Psychome enthalten viel weniger talmudische Dogmen als diese.

X. Ein Fall von hysterischer, teilweise retrograder Amnesie (Anekphorie) mit protrahiertem Somnambulismus, durch Suggestion analysiert und geheilt.

Aus der Zeitschrift für Hypnotismus; von meinem früheren Assistenten Herrn Dr. M a x N a e f mitgeteilt (und hier mit seiner Erlaubnis wiedergegeben).

In meine Klinik kam spontan Herr N., 32 Jahre alt, aus bester Familie, väterlich stark erblich mit psychischen Abnormitäten belastet. — Ein Bruder sehr gedächtnisschwach.

Herr N. selbst, von Jugend auf schwach, anämisch und nervös, litt an Kopfschmerzen und Kongestionen je nach dem Abendessen, die bis zu Ohrenblutungen führten (jetzt noch waren die Ohren rot, mit vielen entarteten Kapillargefäßen).

Ich lasse nun Herrn Dr. N a e f das Wort:

„Im 7. Lebensjahre wachte Herr N. tief in die Nacht hinein infolge Schulwechsel. Am Morgen einer solchen bis 2 Uhr durchwachten Nacht kam er ganz gegen seine Gewohnheit ohne Bücher nach Hause, fing an

zu weinen, meinte, die Polizei wolle ihn holen, er habe eine große Geldsumme gestohlen und werde nun nichts als Schande über seine Familie bringen. Im Anschluß daran verweigerte er 2 Tage lang die Nahrung und wollte niemanden bei sich sehen. Nach wenigen Tagen war der Sturm vorüber, der Zustand besserte sich rasch und Ruhe und Klimawechsel stellten den Patienten vollständig wieder her. Im großen und ganzen vermag sich der Patient an diese Episode zu erinnern; von den Selbstanschuldigungen dagegen will er niemals etwas gewußt haben.“

„Später absolvierte Patient seinen Militärdienst und befand sich dabei ganz wohl, abgesehen von einer gemüthlichen Depression, die hie und da sich fühlbar machte. Mit 27 Jahren zog er sich in Amerika durch Unvorsichtigkeit eine schwere Schußverletzung zu (penetrierende Thoraxwunde), an deren Folgen und Komplikationen er monatelang darniederlag. Von diesem Ereignisse ab hatte unser Patient einen wahren Horror vor Schußwaffen; so machte es denn nach seiner Rückkehr nach Europa auf ihn einen tiefen Eindruck, als anläßlich eines Besuches bei einem befreundeten Arzte dieser plötzlich durch die Meldung abberufen wurde, es habe sich in der Nähe jemand erschossen. Noch am selben Abend bekam Patient, wie er im Kaffeehaus saß und ohne zuvor Alkohol genossen zu haben, einen Schwindelanfall, so daß er schwankend hinausgeführt und heimgefahren werden mußte. Zu Hause im Bett folgte ein zweiter, weit heftigerer Schwindelanfall, wobei Patient das Gefühl hatte, er gehe auseinander, starkes Herzklopfen bekam und schwer atmete. Der Anfall endete mit Erbrechen; das Bewußtsein war nie erloschen. Der Schwindel hielt noch den ganzen nächsten Tag über an; dann trat Besserung ein.“

„Patient ließ sich nun in eine Nervenheilanstalt aufnehmen, von der er als bedeutend gebessert entlassen ward.“

„Dennoch machten sich schon bald nachher wieder allerlei Beschwerden geltend, und es litt unser Patient auch in der Folge häufig an Kopfschmerzen, großer Lichtempfindlichkeit, an dem Gefühl allgemeiner Abspannung nach den Mahlzeiten und an Kongestionen nach dem Kopf bei gleichzeitiger Kälte der Extremitäten.“

„Dies alles verhinderte Herrn N. nicht, in den nächsten Jahren den Anforderungen gerecht zu werden, die er in verschiedenen Lebensstellungen zu erfüllen hatte, und weder ihm selber noch seiner Umgebung ist in dieser Zeit eine Abnormität seiner Psyche aufgefallen. In seinen eigenen Aufzeichnungen, zu denen er von uns veranlaßt wurde, gibt er eine detaillierte Beschreibung dieses Lebensabschnittes, und er vermag genau die Orte anzugeben, an denen er sich aufgehalten und was seine Tätigkeit an jedem derselben war. Der Patient weiß noch genau, daß er sich im Herbst 189* zu A. aufhielt behufs Komplettierung seiner vorzeitig abgebrochenen Studien. Dann aber beginnt sein Erinnerungsdefekt einzusetzen. Patient vermag sich noch an den Beginn des Winters zu erinnern etwa bis zum Monat November; allein schon diese Zeit erscheint ihm viel

nebelhafter und verschwommener als andere weiter zurückliegende Zeitabschnitte. Dann aber beginnt für den Patienten ein völliges Dunkel, dessen Eintritt er nicht von einem bestimmten Tage an zu datieren vermag; sein Gedächtnis für den folgenden Zeitabschnitt ist eine vollständige *Tabula rasa*. Wo er sich den Winter über aufgehalten, und was er dabei getrieben, davon hat er nicht die leiseste Ahnung; und doch sind, wie wir bald sehen werden, seine Erlebnisse in dieser Zeit derart, daß sie unter normalen Verhältnissen wohl dazu angetan waren, für sein ganzes Leben im Gedächtnis aufbewahrt zu bleiben.“

„Der Wiederbeginn der Erinnerung fällt nach des Patienten eigenen Aufzeichnungen und Aussagen etwa auf Anfang Juni des folgenden Jahres, und zwar vollzieht sich das Wiedereinsetzen des Gedächtnisses mindestens ebenso allmählich und verschwommen wie das Aussetzen. Zu der Zeit, an die er sich zuerst wieder zu erinnern vermag, befindet er sich an Bord eines englischen Dampfers am Ende einer längeren Seefahrt, die ihn seinem Reiseziel, Europa, zuführen soll. Am lehrreichsten ist es wohl, an dieser Stelle seine eigenen, sehr interessanten Aufzeichnungen über diese Zeit folgen zu lassen. Er schreibt: „Der Wiederbeginn einer allerdings nach meiner Vorstellung sehr unklaren Erinnerung dessen, wo ich war und was ich tat, führt mich an Bord eines englischen Dampfers, dessen Namen ich nicht angeben kann. Ich erinnere mich unklar, sehr lange an Bord eines Schiffes gewesen zu sein, was ja auch mit der Entfernung von der australischen Stadt Z. nach Neapel, in welcher letzterem Hafen ich, wie ich bestimmt angeben kann, das Schiff verlassen habe, stimmt. Ich glaube mit niemand an Bord näheren Verkehr gepflegt zu haben; das Essen und die Bildungsstufe meiner damaligen Mitpassagiere waren offenbar minderer Güte, also würde ich damals zweiter Klasse gereist sein. Ich meine bestimmt zu wissen, in jener Zeit nie deutsch angesprochen worden zu sein. Ganz notdürftige Kenntnisse habe ich von der englischen Sprache. Ich war jedenfalls zu jener Zeit der Rückreise nach Europa auch nicht annähernd gesund, ich erinnere mich, wiederholt von Muskelkrämpfen im Hinterhaupt und Genick mit gleichzeitigen unwillkürlichen Muskelzuckungen des Gesichts, besonders des Unterkiefers befallen gewesen zu sein. Wenn dieselben unüberwindlich stark auftraten, isolierte ich mich von meiner Umgebung möglichst, jedenfalls um diesen krankhaften Zustand zu verbergen. In der Kabine war ich damals mit einem alten Irländer zusammen, den ich fast nie verstand, wenn er zu mir sprach. Es war sehr heiß nach meiner Erinnerung während meines Aufenthaltes an Bord. Ich las sehr viel zu jener Zeit, wie ich zu wissen glaube, jedoch nur englische broschiierte Hefte, vermag auch von einigen derselben den Titel anzugeben. Es waren darunter Schriften wie John Halifax — Gentleman, dann von Dickens — The Pickwickian Papers, Hard Times usw. Ob ich diese Bücher selbst mit an Bord brachte oder dort bekam, vermag ich nicht anzugeben. Ich vermag mich keines anderen angelaufenen

Hafens als Neapel mit völliger Sicherheit zu erinnern, von Port Said glaube ich jetzt auch noch eine undeutliche Vorstellung zu haben, aber erst seitdem ich auf der Karte die Route Z.—Neapel nachsah. In Neapel glaube ich nur ganz kurz gewesen zu sein, vielleicht nur einen Tag, wenigstens vermag ich nicht, mich des Übernachtens in einem Hotel zu erinnern, wohl aber, daß ich in einer Schiffsagentur in der Nähe des Hafens mit Hilfe eines Fremdenführers, der aber sicherlich nicht deutsch sprach, ein Schiffsbillett nach Genua löste. An das Datum meines Aufenthaltes in Neapel erinnere ich mich nicht — —“

„Von da an wird die Erinnerung immer klarer und zusammenhängender. Herr N. beschreibt nun seine Reise von Neapel nach Genua und erwähnt hier als besonders auffällig, daß er mit seinem Gepäck viel Mühe hatte, weil er nie wußte, wieviel Stück er eigentlich mit sich führte und weil er wider seine sonstige Gewohnheit unordentlich gepackt hatte, so daß er nach einem Gegenstand oft lange suchen mußte. Es folgt dann ein Aufenthalt in Mailand, die Fahrt durch den Gotthard und die Ankunft in Zürich.“

„Hier verlebte Herr N. einige Wochen sorglos in guter Stimmung, kleineren Vergnügungen nachgehend, ohne jeden mündlichen oder brieflichen Verkehr, ohne einen Gedanken an die Bedeutung und den Zweck seines Aufenthaltes und ohne recht zu wissen, woher er eigentlich gekommen. Er führte ein sehr solides, regelmäßiges Leben, verkehrte mit niemandem und bewegte sich auf seinen Spaziergängen täglich durch dieselben Straßen. Seine Logisgeber schildern ihn als einen ruhigen, ordentlichen Menschen, an dem sie außer einem sehr zurückhaltenden Benehmen nichts Auffälliges wahrnehmen konnten. Nie kam ihm der Gedanke, seinen nächsten Angehörigen, mit welchen er sonst in intimster Familienliebe lebte, irgend ein Lebenszeichen von sich zu geben.

„So lebte er sorglos dahin, losgelöst von allen in seinem früheren Leben angeknüpften Beziehungen, in der offenbaren mehr oder weniger traumhaften Vorstellung, einen Erholungsaufenthalt zu machen, bis er durch einen eigentümlichen Zufall sich selbst wieder zurückgegeben wurde. Im Kaffeehaus kam ihm eines Tages eine Zeitungsnotiz in die Hände, die seine Aufmerksamkeit im höchsten Grade fesseln mußte. Diese Notiz lautete dahin, daß ein Herr N. (der Name war voll ausgeschrieben), der vor wenigen Monaten in antlicher Mission nach Australien gereist sei und dort sich aufgehalten hätte, seit kurzer Zeit spurlos verschwunden sei; und es wurde dann der Vermutung Raum gegeben, daß Herr N. entweder das Opfer eines Verbrechens geworden oder dann plötzlich von einer Krankheit befallen worden sei, am ehesten vermutlich von dem sogenannten Denguefieber, das damals gerade in jener Gegend grassierte, wo Herr N. verschwunden war.“

„Kurz darauf erschien in demselben Blatte eine weitere Notiz, wonach Herr N. nach seinem vermeintlichen Verschwinden aus dem Innern von Australien an einem Hafenorte gesehen worden sei; er habe sich

höchstwahrscheinlich auf einem Dampfer nach Europa eingeschifft, ohne irgend jemand von seinem plötzlichen Entschluß in Kenntnis gesetzt zu haben. Als Grund für dieses Verhalten, hieß es in dem Artikel weiter, könne angesehen werden, daß Herr N. offenbar die Annahme des Postens bereut und vielleicht durch eine durchgemachte Krankheit geschwächt und deprimiert, es für das beste gehalten habe, sich durch heimliche Abreise aus der ganzen Angelegenheit zu ziehen.“

„Das Lesen des ersten dieser beiden Zeitungsartikel übte nun eine gewaltige Einwirkung auf unseren Patienten aus, denn urplötzlich wurde ihm klar, daß von keinem anderen als von ihm selber die Rede in diesen Zeilen sein könne. So unglaublich und unverständlich ihm auch der Zusammenhang erschien, so konnte und mußte sich doch die ganze Sache auf ihn beziehen. Bestärkt in dieser Überzeugung bis zur vollen Sicherheit wurde er noch durch einen auf seinen Namen lautenden Reisepaß, den er unvermutet in einer Tasche entdeckte. Lassen wir über diesen so sehr wichtigen Moment, der plötzlich so tief in das bisherige Leben des Herrn N. einschneidet, seine eigenen Aufzeichnungen folgen. Er schreibt: „Wenn ich jetzt versuche, mich des Eindrucks zu erinnern, den die Erwähnung meines Namens in diesem Zusammenhang auf mich machte, so glaube ich, damals die ganze Sache für gänzlich unmöglich gehalten zu haben; ich kaufte übrigens sofort die betreffende Zeitungsnummer und las die unangenehme Notiz von da ab immer und immer wieder. Beim Erwachen am nächsten Morgen wußte ich übrigens von der ganzen Geschichte wieder nichts mehr; da aber die betreffende Zeitung vor mir auf dem Tisch lag, fiel mir das Ereignis rasch wieder ein. Von der Entdeckung der ersten Zeitungsnotiz ab bemühte ich mich, alle deutschen Zeitungen zu lesen zu bekommen, um entweder eine Widerlegung oder eine Bestätigung der Richtigkeit jener Notiz zu erhalten. Geglaubt habe ich, bis ich eine zweite mich betreffende Notiz am folgenden Dienstag las, an die Richtigkeit der ersten nicht. Jedoch datiert es vom Sonntag, daß ich anfang, an mir selbst und meinem normalen Zustande zu zweifeln, und mich ernstlich bemühte, über meine Verhältnisse nachzudenken, und auch anfang, mich darüber zu wundern, warum ich in Zürich beschäftigungslos mich aufhalte und wie ich hierher kam — — —.“

„Aus dem Wirrwarr von Vermutungen und Plänen, der im Anschluß an diese Vorkommnisse im Kopfe unseres Patienten herrschte, erwuchs schließlich der für ihn heilsamste Entschluß, seine eigentümlichen Schicksale und seinen abnormen Zustand einem Arzte anzuvertrauen, und so wandte er sich denn an meinen Chef, Herrn Prof. Dr. Forel, der ihm anriet, sich sogleich zur genauen Beobachtung und Beurteilung seines Geisteszustandes für einige Zeit in unsere Anstalt aufnehmen zu lassen. Er wandte sich an Prof. Forel, weil er früher einmal einen Vortrag von ihm gehört hatte und aus der Erinnerung daran die Idee schöpfte, da Hilfe zu finden. Der Eindruck, den Herr N. auf Prof. Forel bei seiner

Ankunft machte, war der eines gemütlich tief bewegten Psychopathen. Der Blick war zerstreut; die Lider zuckten oft eigentümlich. Herr N. bat um eine Unterredung unter vier Augen und wies dabei die bezügliche Zeitung sowie seinen Paß vor mit den Worten: „Das muß ich sein — es kann nicht anders sein — aber ich weiß nichts davon —“ usf. Dann fuhr er weiter: „Man wird und kann mir nicht glauben. Ich bin in einer verzweifelten Lage; man muß mich für einen Schwindler halten.“

„Schon am ersten Tage wurde von Prof. Forel die Diagnose auf totale temporäre Amnesie mit Dämmerzustand, wahrscheinlich infolge des in der Zeitung erwähnten Denguefieberanfalls und mit einer retrograden Amnesieperiode ohne Dämmerzustand gestellt. Dementsprechend wurde auch an den zuständigen Stellen der Fall angemeldet. Immerhin mußte eine nähere Beobachtung diese Diagnose bestätigen oder berichtigen.“

„Die erste Aufgabe bestand nun darin, die auf den ersten Blick selbst einem erfahrenen Psychiater wunderbar erscheinenden Angaben des Patienten auf ihre Tatsächlichkeit zu prüfen und zu versuchen, die etwa 8 Monate umfassende zunächst anekphorierbare Lücke in seiner Erinnerung durch die objektiven Angaben dritter Personen auszufüllen. Durch Erkundigungen bei den verschiedensten Persönlichkeiten und Amtsstellen konnte nach und nach folgendes festgestellt werden“:

„Herr N. hat in der Tat im Herbst 189* in A. seinen zuvor aus verschiedenen Gründen längere Zeit unterbrochenen Studien obgelegen; er hat sich dann um einen Posten bei einer hohen Amtsstelle in Australien beworben und denselben auch wirklich erhalten. Nachdem er alle nötigen Vorbereitungen getroffen hatte, siedelte er dann zu Beginn des folgenden Jahres nach Australien über, trat dort seine neue Stellung an und verblieb so mehrere Wochen in der Hafenstadt Z. Aus dieser ganzen Zeit ist keine Tatsache bekannt geworden, die irgend einen Zweifel daran aufkommen ließe, daß der Geisteszustand unseres Patienten damals nicht ein völlig normaler gewesen wäre. Auch Personen, die in Australien um diese Zeit fast täglich mit ihm verkehrten, wissen keinerlei Angaben zu machen, die dieser Vermutung irgendwelchen Halt geben würden. Ebensowenig findet sich in der Korrespondenz des Herrn N. mit seinen Angehörigen irgend ein auffälliger Punkt, vielmehr schrieb Patient während der Überfahrt nach Australien und in der ersten Zeit seines dortigen Aufenthaltes ziemlich regelmäßig jede Woche einen Brief nach Hause, der weder nach Form noch Inhalt etwas Auffälliges darbietet. Wir haben diese Korrespondenz selbst durchgelesen; sie ist herzlich, anhänglich und sehr nett in allen Beziehungen gehalten. Mit dem 6. Mai bricht diese Korrespondenz plötzlich ab, und es blieben von da ab jegliche Nachrichten über das Verbleiben des Herrn N.

aus. Im letzten Brief aus Z. äußert er noch, daß er in den nächsten Tagen eine Dienstreise ins Innere antreten werde, und in der Tat ist Herr N. auch nach den eingegangenen Berichten am Abend des 6. Mai in völligem Wohlbefinden dorthin abgereist, nachdem er noch in völlig richtiger Weise seine Dispositionen, z. B. in betreff der Geldmittel, gegeben hatte.“

„Wie wir aus sicherer Quelle erfuhren, klagte er schon bald nach seiner Ankunft in der Stadt O. im Innern Australiens über Unwohlsein, suchte dann die Hilfe zweier Ärzte auf und mußte dann auf deren Anraten einige Tage das Zimmer hüten. Die Ärzte konstatierten einen leichten Fieberanfall, Schlaflosigkeit und eine große Niedergeschlagenheit infolge von Überanstrengung des Gehirns. Infolgedessen faßte Herr N. den Entschluß, schon am 16. desselben Monats wieder an die Küste zurückzukehren, und äußerte im Zusammenhang damit die Absicht, durch ein Telegramm nach Z. die weitere Nachsendung von Briefen dorthin abzustellen. Die Absendung eines solchen Telegrammes unterblieb jedoch, ebensowenig machte Herr N. nach seiner Ankunft an der Küste davon Mitteilung nach O., wie er vor der Abreise von dort ebenfalls versprochen hatte. Mit dem Moment der Abreise des Herrn N. vom Bahnhof in O. nach der Küste verlieren sich seine Spuren fast völlig bis zu seinem Wiederauftauchen in Zürich, und nur eine geringe Anzahl von Tatsachen aus der dazwischenliegenden Zeit sind zu unserer Kenntnis gekommen. Dahin gehört, daß der Patient auf dem Bahnhof der australischen Hafenstadt und Station L. von einer Dame gesehen und erkannt wurde, mit der er während der Hinreise resp. während des Aufenthaltes des Dampfers in jenem Hafen etwa 2 Monate früher wiederholt gesprochen hatte. Die Dame wollte ihn begrüßen, er aber wandte sich von ihr ab und ging weiter, als ob er sie nicht kennen würde. Endlich wurde noch ermittelt, daß ein Passagier, auf den die Beschreibung des Herrn N. genau paßte, am 22. Mai auf dem Dampfer Oroya die Rückreise von L. nach Neapel angetreten habe, und zwar unter dem in die Schiffsliste eingetragenen Namen Corona.“

Das ist alles, was einstweilen über das Tun und Treiben des Herrn N. in der fraglichen Zeit in Erfahrung gebracht werden konnte. Nun kommen wir zu den Beobachtungen, die an dem Patienten in der Anstalt Burghölzli gemacht wurden.

„Anfänglich war die Stimmung des körperlich gesunden, nur etwas schwächig gebauten Patienten entschieden deprimiert. Er fühlte sich unglücklich, verwirrt über seine Lage, für die er noch kein volles Verständnis hatte. Der Blick der tiefliegenden Augen hatte etwas Stechendes und verlieh der ganzen Physiognomie einen finsternen Ausdruck. Daneben fielen im Gesichte äußerst rasch aufeinander folgende Zuckungen der Lider mit nachfolgender halber Senkung derselben auf, die sich besonders während des Sprechens einstellten. Der Schlaf war gestört; der Patient vermochte erst sehr spät einzuschlafen, erwachte dennoch morgens

früh und litt häufig an Alpdrücken. Nach einer so verbrachten Nacht fühlte er sich dann am ganzen Körper wie zerschlagen. Mit seiner eigenen Person und seinem körperlichen Befinden beschäftigt er sich eifrig und gerne und spricht häufig von allerlei leichten Schmerzen und abnormen Sensationen, so z. B. von Schmerzen im Nacken, die es ihm unmöglich machen, einen steifen Kragen zu tragen, und die ihn auch keine längeren Haare ertragen lassen. Geistige Arbeit kostet den Patienten große Anstrengung, so z. B. die Anfertigung seiner Lebensbeschreibung, zu der er mehrmals ansetzen muß und nach deren Vollendung er sich ganz erschöpft fühlt. Ebenso verursacht ihm das Briefschreiben große Mühe; er gerät dabei regelmäßig, auch bei kühlem Wetter, und obwohl er sonst nicht besonders zu Schweißen geneigt ist, ins Schwitzen, verschreibt sich öfters und korrigiert nicht selten das falsch Geschriebene wieder fehlerhaft. Beim Lesen beklagt er sich, daß er oft dieselben Worte wiederholt lesen müsse, bis er wisse, worum es sich handle, ferner ermüdet ihn die Lektüre bisweilen dadurch, daß er beständig in falsche Zeilen gerät.“

„Zunächst wurde nun zur Besserung des allgemeinen psychischen Zustandes bei Herrn N. eine suggestive Therapie eingeleitet. Die erste Hypnose wurde in Gegenwart mehrerer anderer Patienten vorgenommen, die zuerst hypnotisiert wurden. Wie die Reihe auch an unseren Patienten kommen sollte, geriet er in lebhaftere Aufregung, bekam starkes Angstgefühl und hochgradiges Herzklopfen und fing an, zappelige, hysterische Krämpfe zu bekommen. Durch energische Suggestionen und dadurch, daß der Anfall als vorübergehende Bagatelle behandelt wurde, erholte er sich bald wieder, und es verliefen dann die weiteren Hypnosen ohne jeden Zwischenfall. Der Patient erwies sich als der Suggestion wohl zugänglich und wurde in den ersten Sitzungen leicht zum hypotaktischen Stadium mit beginnender Amnesie gebracht. Die Suggestionen, die zunächst gegeben wurden, bezogen sich darauf, daß der Schlaf sich bessere, alle die kleinen Beschwerden verschwinden würden und die gedrückte Stimmung einer ruhigen, heiteren Platz machen werde. Der Erfolg war denn auch eklatant. Der Schlaf wurde länger und ruhiger, die Stimmung wesentlich zuversichtlicher, wenn auch immer noch recht labil. Der Patient bestätigte selbst den wohltuenden Einfluß jeder Hypnose. Er beteiligte sich fortan lebhaft an Gesprächen, machte fleißig Ausflüge in die Umgebung zu Fuß oder mit dem Fahrrad, faßte wieder Vertrauen zu sich selbst und blickte zuversichtlicher in die Zukunft.“

„Von ganz besonderem Interesse ist natürlich das Verhalten des Gedächtnisses. In bezug auf die Gegenwart, resp. die jüngste Vergangenheit, kann das Gedächtnis jedenfalls nicht als gut bezeichnet, aber auch kaum als eigentlich krankhaft verändert angesehen werden. Vielmehr bietet Herr N. das Bild eines im gewöhnlichen Leben als ‚vergeßlich‘ bezeichneten Menschen, von denen einzelne Exemplare ja fast in jedem Gesellschaftskreise anzutreffen sind. So passiert es ihm, daß er einen brieflich erhaltenen,

sofort auszuführenden Auftrag einige Tage lang vergißt zu besorgen, daß er einen Laden nach kurzer Zeit nicht mehr findet, weil die Auslage der Sonne wegen verhängt ist, daß er mitgebrachte Gegenstände im Laden liegen läßt, daß er nicht selten etwas verlegt und dann Mühe hat, es wieder zu finden. Besonders für Eigennamen scheint das Gedächtnis etwas unvollkommen zu sein. Herr N. ist sich dieser Schwäche wohl bewußt, schreibt daher wichtigere Dinge sogleich auf, um sie im Sinne zu behalten, traut aber offenbar seinem Gedächtnis weniger zu, als es zu leisten vermöchte, da er durch den aufgedeckten Erinnerungsdefekt viel an Selbstvertrauen verloren hat.“

„Mit großem Interesse wurde dann danach geforscht, ob aus der Zwischenzeit zwischen der allmählich sich verlierenden und der wieder einsetzenden Erinnerung gar kein Eindruck haften geblieben sei, der spontan reproduziert werden könnte und an den anschließend sich die Erinnerung ganz oder teilweise wieder hergestellt hätte. Es wurde daher absichtlich die Suggestion nicht gleich von Anfang an auch auf diesen Punkt angewendet. Dabei ergab sich folgendes: Nach dem Namen des Schiffes befragt, auf dem er die Heimreise nach Europa gemacht, gibt Herr N., und zwar erst, nachdem ihm durch die Nennung des ersten Buchstabens nachgeholfen worden war, den Namen O r o t a v a an. Der nunmehr genannte, in Wirklichkeit zutreffende Name O r o y a kommt ihm dagegen nicht bekannt vor. Nun findet sich in den aus der gesunden Zeit stammenden Briefen des Patienten einmal der Name eines Dampfers Orotava erwähnt, mit welchem er einst von Australien aus einen Brief nach Hause gesandt hatte. Es mußte also offenbar das Erinnerungsbild des Wortes Orotava sich im Gehirn aufbewahrt finden, wurde aber bei seinem Auftauchen außer Zusammenhang mit allem anderen falsch assoziiert und so an die Stelle des schließlich ähnlich klingenden Wortes Oroya gesetzt.“

„Nach einigen Tagen erhielt der Patient Besuch von seinen Eltern, die ihren Sohn seinem Wesen nach durchaus unverändert fanden. Von ihnen an den Abschluß seiner Studien in A., an die Vorgeschichte seiner Anstellung und an die Vorbereitungen zur Seereise erinnert, war er nicht imstande, darin irgend etwas ihm bekannt Vorkommendes zu erblicken. Die Eltern überbrachten auch die vom Patienten während der Reise und in der ersten Zeit seines Aufenthaltes in Australien an sie geschriebenen Briefe. Herr N. erkennt darin wohl zwar seine Handschrift; im übrigen aber sind sie ihm etwas völlig Neues und Unbekanntes. Es wurde ihm einer dieser Briefe vorgelesen, worin er unter anderem eine genaue Beschreibung seiner Wohnung in Z. gibt, ebenfalls mit völlig negativem Erfolg. Die übrigen Briefe wurden vorläufig zurückbehalten, damit nicht die Erinnerung an Gelesenes und allfällige noch zum Vorschein kommende Erinnerungen an wirklich Erlebtes ein unentwirrbares Gemenge miteinander bildeten. Auch bat er selbst darum, weil diese Briefe ihn aufregten und verwirrten.“

„Ein glücklicher Zufall wollte es, daß ein Herr D. aus Australien, der mit unserem Patienten in Z. häufig verkehrt hatte, gerade zur Erholung in Zürich weilte. Einem Besuch dieses Herrn, den Patient vor seinem australischen Aufenthalt nicht kannte, sahen Arzt und Patient mit gleichem Interesse entgegen. Kurz zuvor noch machte Herr N. auf Befragen die Bemerkung, er könne sich an den zu Besuchenden durchaus nicht erinnern, noch sich ihn irgendwie vorstellen; das aber glaube er zu wissen, daß irgend ein Herr, der dieser Herr sein könnte, zwei Kinder habe und daß das eine davon einen auffallenden Namen, wahrscheinlich Achilleus, trage. Herr D. begrüßte nun den Patienten als alten Bekannten, erinnerte ihn an diesen und jenen Vorfall in Z., an manche zusammen verlebte Stunden, während für den Patienten sowohl die Persönlichkeit des Herrn D. als auch alles von ihm Erzählte völlig fremd und neu war, so daß er in seiner Gegenwart sehr geniert war und wie auf Kohlen saß. Dagegen stellte es sich heraus, daß Herr D. wirklich zwei Kinder besitze und daß das eine davon zwar nicht Achilleus, wohl aber Alarich genannt wurde. Zwischen der Vorstellung, die sich Patient über das Alter, die Größe und das Aussehen der Kinder zu bilden versucht hatte, und den tatsächlichen Angaben des Herrn D. herrschte hinwiederum nicht die geringste Übereinstimmung, im übrigen versicherte Herr D., daß ihm der Patient, solange er ihn in Z. zu beobachten Gelegenheit hatte, d. h. bis zu seiner Abreise nach dem Innern, stets sowohl in seinem Reden wie in seinem Handeln einen durchaus normalen Eindruck gemacht habe.“

„Kurz vor einem zweiten Besuche fiel dem Patienten plötzlich der Name eines Herrn R. ein, und da er sich nicht zu erinnern vermochte, jemals mit einer Persönlichkeit dieses Namens in Beziehung gewesen zu sein, so verlegte er von sich aus vermutlich seine Kenntnis dieses Namens in die seinem Gedächtnis entfallene australische Zeit zurück, ohne daß sich daran irgendwelche Vorstellungen über das Aussehen oder die Stellung dieses Herrn anknüpften. Erkundigungen bei Herrn D. ergaben, daß R. der Name einer Persönlichkeit war, mit der unser Patient in Australien in geschäftlichen Beziehungen gestanden haben mußte.“

„Der größte Teil seiner Effekten, offenbar alle diejenigen Stücke, die er sich unmittelbar vor der Reise oder erst in Australien angeschafft hatte, sind dem Patienten neue, unbekannte Dinge; wie er dazu gekommen, weiß er nicht, vielmehr wundert er sich über das Aussehen und die Qualität einzelner Garderobestücke. Auch das Auffinden einer fremden englischen Visitenkarte, offenbar von einer auf dem Schiff angeküpften Bekanntschaft herrührend, eines Briefbogens mit dem aufgedruckten Namen des Dampfers, auf dem er die Reise nach Australien gemacht, verhilft ihm nicht dazu, einen weiteren Kreis von Erinnerungsbildern wachzurufen. Ganz gleich ergeht es ihm mit seinen eigenen Visitenkarten, auf denen seinem Namen der in Australien innegehabte Posten beigelegt ist; mit

sichtlichem Erstaunen betrachtet er alle diese Zeugen einer aus seinem Bewußtsein ausgelöschten Epoche.“

„Eigentümlich und sehr interessant ist die folgende Episode, durch welche es Herrn N. gelang, einen allerdings nur winzig kleinen Teil der verlorenen Erinnerungen wieder wachzurufen. Es fiel ihm nämlich auf, daß ihn, wenn er auf der hiesigen, sehr rasch, aber auch sehr geräuschvoll fahrenden elektrischen Straßenbahn fuhr, ein eigentümliches Gefühl überkam, er müsse schon einmal in seinem Leben auf einer ähnlichen Bahn, die ebenso rasch fahre und namentlich auch ein ganz gleiches Sausen verursache, öfters verkehrt haben. Dabei sei er jedoch sicher, daß die ihm vorschwebende Bahn nicht wie die hiesige mit oberirdischer, sondern mit unterirdischer Stromzuleitung versehen sei. In den Städten, an die er sich zu erinnern vermöge, bestehe nirgends eine solche Art elektrischer Bahnen; also müsse er wohl schließen, daß es sich in diesem Falle um eine Erinnerung an seinen Aufenthalt in Z. handle.“

„Da nun auf eine weitere, spontan erfolgende Ausfüllung der Gedächtnislücke nicht zu hoffen war, so wurde in den folgenden Hypnosen der Versuch gemacht, der Amnesie auf suggestivem Wege beizukommen und zur Anknüpfung die eben erwähnte Straßenbahnepisode verwendet. Herr N. bekam die Suggestion, daß er in einem Wagen der betreffenden Bahn sitze, sich wieder alle Details vergegenwärtige und auch die darin befindlichen Leute sich vorzustellen vermöge. Wirklich war dann auch ein Erfolg insofern zu konstatieren, als der Patient in der Hypnose imstande war, die von der hiesigen durchaus abweichende Konstruktion der Wagen und Anordnung der Sitzplätze zu beschreiben. Über den Weg befragt, den die Linie nehme, rief er mehrmals, ‚hinauf, hinauf‘. Von den Insassen vermochte er nur anzugeben, daß sie schmälere Gesichter hätten als die Leute hier zu Lande. Im Anschluß an die Hypnose verfertigte der Patient sogleich eine kleine Skizze über die Konstruktion der Tramwagen. Nachfragen bei dem mehrfach erwähnten Herrn D. ergaben, daß Herr N. in der Tat von seiner Wohnung aus täglich die Trambahn zu benutzen pflegte, daß die Linie wirklich bergan führte und daß ihre Einrichtung in der Tat derart sei, wie seine Angaben lauteten.“

„Endlich sei noch erwähnt, daß der Patient einige Male am Morgen bestimmt versicherte, im Traum in Australien gewesen zu sein und dabei mit verschiedenen Persönlichkeiten sich unterhalten zu haben. Alle Details jedoch waren jeweilen spurlos verschwunden, so daß sich daraus keine weiteren Anhaltspunkte gewinnen ließen.“

„Nachdem der Versuch, auf suggestivem Wege mitten aus der vergessenen Epoche heraus die Erinnerungen wieder wachzurufen, nur von einem sehr geringen Erfolg begleitet gewesen war, hatte es eine Zeitlang den Anschein, als ob der Fall einer weiteren hypnotischen Behandlung unzugänglich wäre, und Prof. Forel fing an, die Hoffnung auf Wiederherstellung des Gedächtnisses für die amnestische Periode aufzugeben, da

einige Wochen ohne Fortschritt vergingen. Bevor aber die Beobachtung abgebrochen wurde, kam er auf den Gedanken, nicht mehr den Aufenthalt in Australien, sondern vielmehr die letzte noch erinnerliche Zeit des Aufenthaltes in A. zum Ausgangspunkt der Suggestionen zu wählen. Diese Änderung der Methode brachte denn auch einen unerwarteten Erfolg mit sich. Es wurde dem Patienten in zahlreichen Hypnosen, die allmählich immer tiefer wurden und rascher gelangen, in großen Umrissen und sukzessive fortschreitend die Zeit skizziert, in die er sich nun zu versetzen habe und ihm dabei suggeriert, daß er sogleich und auch nach dem Erwachen sich an alle Details dieses Zeitraumes genau erinnern werde. Häufig wurde dann, nachdem der Patient erzählt hatte, was er nun neu wußte, sogleich eine zweite Hypnose angeschlossen und dabei mit der Suggestion an dem Punkte wieder eingesetzt, bis zu dem er in der vorangehenden Hypnose gebracht worden war.“

„Der erste Erfolg bestand darin, daß Herr N. sich daran erinnerte, in der letzten Zeit seines Aufenthaltes in A. nicht mehr regelmäßig ins Kolleg gegangen zu sein und statt dessen häufig dem Velosport gehuldigt zu haben. Auf die Suggestion hin, er werde sich nun wieder an die Verhandlungen erinnern, die seiner Anstellung vorausgegangen seien, tauchte plötzlich der Name eines Regierungsrates (nennen wir ihn B e r n h a r d) auf, dem sich bald auch eine exakte Vorstellung über dessen Aussehen und Kleidung zugesellte. Im Anschluß daran wußte nun Herr N. wieder, daß er diesem Herrn mehrfache Besuche abgestattet habe und daß durch ihn die Verhandlungen eingeleitet worden seien. Nach der folgenden Hypnose fällt es dem Patienten plötzlich ein, daß er kurz vor Weihnachten eine Reise nach der Landeshauptstadt unternommen habe, vermag aber über seinen dortigen Aufenthalt noch keine Angaben zu machen. Erst nach der nächsten Sitzung auf entsprechende Suggestion hin fällt ihm der Name des Hotels, wo er gewohnt, die Straße, an der es liegt, die Dauer seines dortigen Aufenthaltes und die mit den Behörden gepflogenen Unterhandlungen ein, nach und nach gewinnt er ein klares Bild von der Stadt, die er zuvor noch nie besucht hatte. Niemals gehen die so wiedergewonnenen Erinnerungen zeitlich über den Spielraum hinaus, der durch die gegebenen Suggestionen begrenzt wird. Gleich zu Anfang sind die Erinnerungsbilder nie sehr scharf, und Herr N. beginnt seine Erzählungen gewöhnlich mit einem ‚ich glaube‘ oder ‚es kommt mir so vor‘. Erst im Laufe der folgenden Sitzungen gewinnen die Bilder an Schärfe und schließen sich zu einem Ganzen zusammen. Weiter gelang es, dem Patienten seine Rückreise aus der Hauptstadt nach A. und die nun beginnenden Reisevorbereitungen ins Gedächtnis zurückzurufen, wobei ihm zu allererst die Tatsache einfällt, daß er dazu 24 Hemden und 18 Paar Unterhosen bestellt habe; dann folgt die rasch zurückgelegte Reise nach dem Einschiffungsort, wobei ihm auch ein unterwegs abgestatteter Besuch wieder erinnerlich wird. Über die Deutung der Erinnerung an den Hafenort ist er etwas schwankend,

da er sich schon früher einige Male dort aufgehalten hatte. Nunmehr bekam der Patient die Suggestion, daß sich sein Gedächtnis auch für die Zeit der ganzen Seereise wieder herstellen werde, und immer in der beschriebenen Weise vorgehend, gelang im Verlaufe einiger weiterer Hypnosen auch das. Zunächst wußte er plötzlich und mit Bestimmtheit den Namen des Kapitäns und des Schiffsarztes anzugeben, dann erinnerte er sich auch an einzelne Mitreisende und die Einrichtungen und das Leben auf dem Schiffe. Von der Durchfahrt durch den Suezkanal weiß er, daß sie bei Nacht stattgefunden und unerwartet lange gedauert habe; mit großer Schärfe tritt die Erinnerung an die Landung in Aden auf, wo ihm besonders die mit weißen Turbanen bekleideten Menschen und die am Boden liegenden Kamele auffallen. Es schließt sich dann die Erinnerung an eine große Hitzeperiode an und hierauf an die Landung in Colombo (Ceylon). Von hier berichtet er zuerst über die üppige Vegetation und über einen kleinen ins Innere von Ceylon unternommenen Ausflug, dessen Endziel er noch ungenau zu nennen vermag. Etwas größere Schwierigkeiten machte die Auferweckung der Erinnerungen an die Landung in Australien und die erste Zeit des Aufenthaltes in Z. Doch gelang es nach wiederholten Hypnosen, die Vorstellung von den verschiedenen angelaufenen Hafenorten, unter anderem der Hafenstadt L. wieder zum Vorschein zu bringen. Von Z. wußte der Patient anfänglich nur anzugeben, daß es dort sehr trocken sein müsse und daß in der Vegetation die Eukalyptusbäume und Koniferen eine große Rolle spielten. In der Stadt selber, meinte er anfänglich, wüßte er sich jetzt doch noch nicht zurechtzufinden. Dann kam plötzlich die Erinnerung an den dortigen botanischen Garten und an verschiedene in der Umgebung unternommene Ausflüge. Einen Namen, der ihm schon lange eingefallen war, von dem er aber nie wußte, zu was für einer Persönlichkeit er gehöre, bezog er nunmehr auf die Person seiner Hauswirtin. Dann vermochte er sich auch wieder an seine Wohnung und an den Klub zu erinnern, in dem er häufig verkehrte, so daß er schließlich angab, sich auch in Z. wieder ganz heimisch zu fühlen. Auch an Herrn D. und seine Familie erinnerte er sich wieder.“

„An diesem Punkte angelangt, mußte die hypnotische Behandlung für einige Zeit abgebrochen werden, da der Patient plötzlich an einer Pneumonie erkrankte. Die Affektion nahm ihren normalen Verlauf, brachte aber den Patienten sehr herunter. Sobald die Rekonvaleszenz so weit fortgeschritten war, daß er der Suggestion wieder zugänglich erschien, wurde mit den Hypnosen von neuem begonnen. Dabei wurden zunächst verschiedene Residuen der überstandenen Pneumonie, für die eine somatische Grundlage nicht mehr anzunehmen war, in Angriff genommen. Es gelang so rasch, die trotz totaler Resolution und Resorption der Pneumonie noch auffällig frequente und dyspnoische Atmung normal zu gestalten, die noch in der Brust gefühlten Schmerzen zu beseitigen (wobei einmal die Schmerzen nun plötzlich auf die andere Seite der Brust

in die Gegend der alten Schußwunde übersprangen) und Schlaf- und Appetitlosigkeit zu beheben. Daneben wurde an der Auferweckung der Erinnerungen genau wie früher weiter gearbeitet.“

„Die zunächst gegebenen Suggestionen bezogen sich darauf, daß der Patient sich immer genauer an seinen ganzen Aufenthalt in Z., nun aber auch an seine Reise ins Innere nach O. wieder erinnere. Der Erfolg war der, daß ihm nachher verschiedene Festlichkeiten erinnerlich wurden, die er mitzumachen hatte und wobei es ihm Mühe machte, mit den anderen im Champagnertrinken u. dgl. mitzutun. Außerdem fiel ihm aber noch ohne jeden weiteren Zusammenhang der genaue Name des Hotels in O. ein, wo er abgestiegen war und sich einige Zeit aufhielt. Erst nach der folgenden Hypnose kehrte auch die Erinnerung an die Reise nach O. zurück. Herr N. weiß nun, daß er die 36stündige Fahrt dorthin in einer Tour zurückgelegt, beschreibt die teils öde, teils gebirgige Gegend und die eintönige Vegetation, wie die Baumfarne u. dgl. Über die Stadt Z. ist er jetzt genau orientiert und entwirft eine anschauliche Schilderung von deren Lage und Verkehrsverhältnissen. Als neue Erscheinung ist nach dieser Hypnose zu beobachten, daß der Patient imstande ist, auch das Fazit seiner in Australien gemachten Beobachtungen zu reproduzieren. So erzählt er denn mancherlei über die politischen und wirtschaftlichen Institutionen des Landes, über das Proletariat der Städte und den Mangel an Arbeitskräften auf dem Lande, über die Maßregeln zur Erschwerung der Einwanderung der Chinesen, wobei es ihm plötzlich einfällt, daß auf dem Dampfer, der ihn nach Australien führte, sich auch etliche solche zu importierende Menschen befanden, und daß die Chinesen in Z. mit kurzgeschnittenem Haar umhergehen und deshalb wenig auffallen. Auch über seinen Aufenthalt in O. weiß Herr N. nach derselben Hypnose mancherlei zu berichten. Bei seiner Ankunft habe eine große Dürre geherrscht, so daß der Staub fußhoch in den Straßen lag und viel Vieh zugrunde ging. Er erinnert sich ferner an verschiedene Persönlichkeiten in O., mit denen er zu verkehren hatte. Darunter befindet sich auch jener Herr R., dessen Name ihm schon lange eingefallen war und mit dem er, wie er jetzt wieder genau weiß, einen unangenehmen Strauß auszufechten hatte, da er seiner Mission Schwierigkeiten in den Weg zu legen suchte. Noch jetzt gerät der Patient bei der Erzählung dieser Episode in lebhaften Affekt. Des weiteren vermag er sich zu erinnern, daß er sich schon bald nach seiner Ankunft in O. unwohl fühlte und deshalb sein Hotelzimmer wechselte. Wegen Fieber, Schwindel und Herzklopfen sei er zu einem englischen Arzte gegangen, dessen Name mit B anfange und der ihn dann auch im Hotel besucht habe. Da mit der letzten Angabe die Erinnerung versiegte, wurde alsbald eine weitere Hypnose angeschlossen und dem Patienten suggeriert, er werde sich nun genauer an die näheren Umstände seiner Erkrankung in O. erinnern. Daraufhin fällt ihm ein, daß noch ein zweiter deutscher Arzt zugezogen worden sei, und daß er ein Schlafmittel bekommen

habe. Die Temperatur sei nie gemessen worden. Außer den Ärzten sei nur hie und da ein Kellner ins Zimmer gekommen. Die beiden Ärzte haben ihm verschiedene Ratschläge gegeben; der eine, er solle alsbald an die Küste zurückkehren und sich dort zuerst erholen; der andere, er solle in O. seine Genesung abwarten und dann seine Reise fortsetzen. Welchem Rate er gefolgt und was er nun getan, darüber weiß er nichts anzugeben.“

„Die am nächsten Tag gegebene Suggestion, Herr N. werde sich nun auch an die näheren Umstände seiner Abfahrt von O. und Rückreise nach Z. erinnern, blieb zunächst erfolglos. Erst die Wiederholung am folgenden Tag brachte wieder einen Fortschritt, insofern als er nun berichtete, wie ihm am Abend vor der Abreise auf seinen Wunsch sein Geld wieder zugestellt worden sei, und wie derselbe Herr, der dies besorgt, am anderen Tag ihn zum Bahnhof geleitete. Zu dieser Zeit (Abfahrt von O.) war sich Herr N. seiner ganzen Hinreise und des Ziels seiner Tätigkeit in Australien trotz des Fiebers völlig rememberlich bewußt. Dies gibt er bestimmt an, und es ist dies sehr wichtig. Er erinnert sich, dann mit der Eisenbahn die Rückreise nach Z. angetreten und dabei im Wagen offenbar halb geschlafen zu haben. Von seiner Ankunft in Z. dagegen weiß er noch rein nichts.“

„Ich bin in der Besprechung der Art, wie die letzten Erinnerungen wieder zum Bewußtsein kamen, recht ausführlich gewesen, und zwar mit gutem Grund; denn wie wir später sehen werden, bietet die genaue Kenntnis der Ereignisse um diesen Zeitpunkt herum einen wichtigen Anhaltspunkt für das richtige Verständnis des ganzen Falles.“

„In wiederholten Hypnosen wurde nun versucht, das Ende dieser Fahrt nach Z., die Ankunft daselbst und die Umstände, unter denen die Einschiffung nach Europa erfolgte, dem Patienten ins Gedächtnis zurückzurufen. Diese Bemühungen blieben jedoch ohne Erfolg, und über den Beginn der Reise von O. nach Z. hinaus vermochte er sich keiner einzigen Tatsache mehr zu erinnern.“

„Dagegen war wiederum ein Erfolg zu konstatieren, als Prof. Forel, dem schon einmal erprobten Verfahren entsprechend, die Suggestionen an denjenigen Zeitpunkt anknüpfte, der dem Patienten noch spontan in Erinnerung geblieben war, wie er nämlich sich am Ende seiner Seereise an Bord der Oroya befand. Die Suggestionen lauteten dahin, Herr N. werde sich nun auch an den ersten Teil seiner Heimreise zur See, schließlich an seine Einschiffung und an die Gründe, die ihn dazu bewogen, erinnern. Daraufhin war der Patient nun imstande, eine ganze Reihe von Details, die er auf seiner Rückreise erlebt hatte, zu erzählen. So berichtet er, er sei in Colombo im Gegensatz zu den meisten übrigen Passagieren nicht am Land gewesen, es hätte sich dort ein englischer Sergeant mit Frau und Kindern eingeschifft. Von dem Leben an Bord der Oroya kommt ihm wieder eine ganze Reihe von Einzelheiten ins Bewußtsein: ein kleines

Mädchen habe ihm besonders gut gefallen, er habe öfters mit ihm gespielt und es auch auf dem Arm getragen. Sonst habe ihm das Leben auf dem Dampfer nicht sonderlich behagt und er habe deshalb der Aufforderung, an verschiedenen Vergnügungen teilzunehmen, keine Folge geleistet. Mit großer Lebhaftigkeit erinnert er sich an zwei auf hoher See vorgekommene Todesfälle und die Versenkung der Leichen ins Meer. Seine Tätigkeit auf dem Schiff habe in Essen, Schlafen, Lesen und Umhergehen bestanden. So habe er in den Tag hinein gelebt, mit dem Bewußtsein, wie er jetzt glaubt, daß das Reiseziel Europa sei, aber ohne jeden Gedanken an das, was vorging, und das, was noch kommen würde. Die Erinnerung an seine Abreise von Z., an die Einschiffung in L. und an den ersten Teil der Seereise war auch jetzt wieder nicht wachzurufen.“

„Eine Reihe von Hypnosen, in denen der Versuch gemacht wurde, die noch bestehende, aber stark zusammengeschrumpfte Erinnerungslücke auszufüllen, schlug zunächst fehl. Der Kranke produzierte wohl eine ganze Anzahl neuer Erinnerungen, die er aber alle in die Zeit der Hinreise nach Australien verlegen mußte. Da tauchte plötzlich ganz verschwommen die Erinnerung an eine lange, bei Nacht zurückgelegte Eisenbahnfahrt auf, die ihn von Z. nach dem Einschiffungshafen L. bringen soll, und die sich der Patient in ununterbrochenem Zusammenhang mit der jetzt wieder bewußten Fahrt von O. nach Z. vorstellt. Daran schließt sich die unklare Vorstellung, daß er in L. in einem kleinen minderwertigen Gasthause abgestiegen sein müsse. Sogleich wurde er von neuem hypnotisiert und ihm suggeriert, er werde sich an diesen Gasthof wieder genau erinnern, wie überhaupt an seinen ganzen Aufenthalt in L. bis zur Einschiffung. Daraufhin ist er imstande, das erwähnte Gasthaus näher zu beschreiben; er bezeichnet es als eine ‚Spelunke dritter Güte‘ und ist ganz empört darüber, daß er ein so schlechtes Absteigequartier wählen konnte, da er doch offenbar noch genug Geld bei sich gehabt habe. Der Name des Gasthauses müsse dreisilbig sein; dasselbe liege in unmittelbarer Nähe des Bahnhofes und sein Zimmer sei so klein gewesen, daß er nicht einmal sein ganzes Gepäck darin placieren konnte. In nochmaliger Hypnose erhält der Patient die Suggestion, daß ihm im Laufe des Tages von selbst noch weitere Details über seinen Aufenthalt in L. einfallen und ihm nun auch die Einschiffung klar sein werde. Am folgenden Morgen berichtet Herr N., es sei ihm nun die Straße eingefallen, an der das erwähnte Hotel liege; dessen Name fange mit einem M an, dann folge ein O oder A, das Wort bedeute den Namen des Besitzers, doch sei es ihm nicht möglich, sich auf den Namen vollständig zu besinnen. Nach der nächsten Hypnose bei gleichbleibenden Suggestionen erzählt Herr N., daß er in L. tagüber gewöhnlich das Zimmer gehütet und erst gegen Abend ausgegangen sei; gedacht habe er sich bei diesem ganzen Leben nichts Besonderes und nur auf die Abfahrt des nächsten Schiffes gewartet. Es sei damals empfindlich kühl gewesen. Er habe jetzt das Gefühl, daß er damals nicht wußte, daß

er L. schon einmal (nämlich auf der Hinreise) kennen gelernt hatte. Auf die Suggestion hin, er werde sich nun auch an die Verhältnisse am Hafen und die Einschiffung wieder erinnern, kommen ihm plötzlich auch diese Erinnerungen mit ziemlicher Schärfe. Herr N. beschreibt nun den Landungsteg, erinnert sich, daß der Bahnzug ihn unmittelbar bis an das zur Abfahrt bereite Schiff heranbrachte, daß noch ein anderes Schiff dort lag, dem er dann später wieder in Colombo begegnete, und daß eine große Menschenmenge am Hafen zugegen war. Es fällt ihm jetzt auf, daß ihm damals die Abfahrt nach einem anderen Kontinent nicht den geringsten Eindruck machte, wie es doch sonst bei seinen früheren Reisen stets der Fall gewesen war. Er selbst machte dann darauf aufmerksam, daß ihm nun hauptsächlich noch die Erinnerung an den Moment fehle, wo er das Billett zur Abfahrt gelöst hatte. Auf bezügliche Suggestion hin gelingt auch die Aufweckung dieser Erinnerung, und Herr N. nennt nun die Straße, wo sich die Agentur befindet, und den Preis des Billetts genau. Daß er einen falschen Namen angegeben, vermag er sich nicht zu erinnern, glaubt aber eher, die Sache müsse auf einem Mißverständnis der englischen Schiffsleute beruhen, die seine Sprache nicht verstanden.“

„Am folgenden Tage gelang es endlich in einer Anzahl sich folgender Hypnosen, auch die letzten Lücken, die in der Erinnerung an die zuletzt in Rede stehende Zeit noch bestanden hatten, immer auf die entsprechenden Suggestionen hin, auszufüllen. Der Patient machte nun im Zusammenhang folgende Angaben: In O. habe er um die Zeit seiner körperlichen Erkrankung sozusagen nie geschlafen. Er habe dann mit vollem Bewußtsein ein Billett erster Klasse nach Z. gelöst, wo er seine Wohnung hatte, in der bestimmten Absicht, dort seine völlige Genesung abzuwarten und dann zur Fortführung seiner Mission nach O. zurückzukehren. Die Eisenbahnfahrt habe sehr lange gedauert und auch die ganze Nacht in Anspruch genommen, der Wagen sei bald recht voll von Leuten, bald wieder leerer gewesen, so daß er es sich bequem machen konnte und öfters einschlief. In Z. am Vormittag angekommen, habe er gleich nach der Ankunft ein Billett zur Weiterfahrt nach L. gelöst, dann den Bahnhof, in welchem sich weder Wartesäle noch ein Restaurant, um sich darin aufhalten zu können, befänden, alsbald verlassen und in einem kleinen Gasthofs in unmittelbarer Nähe des Bahnhofes ein Zimmer bezogen, dort etwas zu sich genommen und dann einige Stunden geschlafen. In seine Wohnung zu gehen oder daß er überhaupt in Z. eine Wohnung besaß, daran sei ihm kein Gedanke gekommen, ebensowenig, daß er überhaupt schon jemals in Z. gewesen sei und dort eine Menge von Bekannten hatte. Er habe dann noch einige kleine Einkäufe gemacht, z. B. sich einen Kamm angeschafft, und sei noch am selben Abend mit dem am Morgen gelösten Billett nach L. weiter gereist. An irgend ein Motiv zur Abreise von Z. kann er sich durchaus nicht erinnern, er glaubt nur das Gefühl gehabt zu haben, er sei fremd hier, gehöre nicht dahin und habe deshalb die erste Gelegenheit

zur Weiterreise ergriffen. In L. angekommen, sei er wie zuvor in Z. im nächstgelegenen, sehr primitiven Gasthaus abgestiegen, wie er uns schon zuvor erzählt hatte. Er erinnert sich nun ganz genau an die Stadt L., er habe sich einige Tage dort aufgehalten, sei immer durch dieselben Straßen gegangen, habe sich dann ein Billett zur Überfahrt nach Europa gekauft, wie er oben berichtete, und nun die Abfahrt des Dampfers abgewartet. Die Stadt L. sei ihm völlig fremd vorgekommen, und er habe nach allem fragen müssen, obwohl er ja tatsächlich, wie er jetzt wisse, bei der Hinreise einige Tage dort zugebracht hatte. Auch hier war er sich nicht bewußt, schon einmal vor einigen Wochen sich aufgehalten zu haben, und auch hier kam ihm kein Gedanke daran, irgend einen bekannten Menschen aufzusuchen. An die von dritter Seite festgestellte Begegnung mit einer Dame am Bahnhof kann er sich nicht erinnern, glaubt aber, wenn dem wirklich so sei, so habe er eben die Dame einfach nicht mehr erkannt. An die Umstände, unter denen seine Einschiffung zustande gekommen, vermag er sich wieder genau zu erinnern, er sei mit einem Wagen vom Hotel nach dem etwa 10 Minuten entfernten Bahnhof gefahren und habe dort den Bahnzug bestiegen, der ihn direkt bis zum Schiff geführt. Auch für seine Einschiffung ist er nicht imstande, ein Motiv anzugeben, er habe offenbar das Bestreben gehabt, von Australien, wo er sich 'deplaciert' fühlte, möglichst rasch wegzukommen. Daß er in Australien sei, dessen sei er sich damals bewußt gewesen, nicht aber, wie er dorthin gekommen, und daß und was er dort zu tun hätte "

Dieser höchst lehrreiche und seltsame Fall bedarf keines langen Kommentars. Herr N. ist durchaus glaubwürdig; überdies konnten ja viele seiner Angaben durch dritte Personen bestätigt werden.

Aus der ganzen Art der Erinnerungen des nicht retrograden Teiles seiner Amnesie, d. h. der Rückreise von O. durch Z. und L. nach Neapel und Zürich, geht klar hervor, daß er sich in dieser ganzen Zeit in einem dissoziierten, somnambulen Dämmerzustand befand, in welchem er in den Tag hinein lebte und täglich wieder das vorhergehende vergaß. Die bezüglichen Erinnerungen tauchen ohne rechten Zusammenhang untereinander auf; sie sind traumhaft dämmernd und von starken Affektwellen begleitet. Es wurde ihm selbst die Sache so klar, daß er mir sagte, er sehe nun ein, daß, wenn er kein Geld bei sich gehabt hätte, er in L. elend zugrunde gegangen wäre; sein Glück sei es gewesen, das Schiffsbillett nach Europa gelöst zu haben. Umgekehrt sind die Erinnerungen über den retrograden Teil der Amnesie (Hinreise) normal assoziiert.

Dieser Fall ist eine Fundgrube für den Mechanismus des Gedächtnisses und für seine Paralyse. Die Amnesie bzw. bloße Anekphorie blieb dann geheilt. Die Erinnerung wurde durch Suggestion wieder

ekphoriert, bzw. im nicht retrograden Teil der Amnesie parekphoriert. Ich bitte speziell noch, den Fall im Lichte unserer Anschauung über das Bewußtsein zu prüfen.

XI. Ein Fall von doppeltem Bewußtsein.

M. Z., hysterisch, zu Abenteuern und freiem Leben neigend, wurde in einer Universitätsstadt von Studenten zum Amusement hypnotisiert und entpuppte sich als „famoses Medium“. Sie ging dann nach Paris, wo sie in die Hände bald der Spiritisten, bald der Ärzte aus Ch a r c o t s Schule in den Pariser Spitälern geriet. Die Spiritisten und Telepathen machten aus ihr eine Hellseherin, die die Zukunft wahr sagte und angeblich erriet, was Leute in großer Entfernung trieben. In den Spitälern wurde sie nur als Schaustück nach dem Muster der Hysterischen Ch a r c o t s verwendet und für unheilbar erklärt, während sie dazwischen, als telepathisches Wunderkind von Impresarios benutzt, auf den Brettern viel Geld verdiente, dasselbe aber auch wieder ausgab.

Infolge jenes systematischen Mißbrauches ihres hysterischen Somnambulismus entwickelte sich letzterer immer mehr spontan. Sie bekam oft:

1. besonders nachts, spontane somnambulisch-hysterische Zufälle, die gelegentlich 2 bis 3 Tage dauern konnten, und erwachte dann, ohne eine Ahnung davon zu haben, was sie in diesem Zustand gemacht hatte. Sie stand auf, sprach, kletterte wie ein Affe auf Fenster, Dächer und Gitter, fiel aber niemals um.

2. Außerdem hatte sie spontane hysterische (hystero-epileptische) Anfälle, in welchen sie plötzlich bewußtlos umfiel, Kleider und Haare aufriß, sich selbst zerkratzte, und dann auch aufstand, kletterte usw.

Einmal verlor sie plötzlich während eines Gespräches auf der Straße die Besinnung, und erwachte 3 Tage später am gleichen Punkte ihres Gedankenganges, ohne zu wissen, was sie in den 3 Tagen getan hatte. Wir kommen auf diese „3tägige Irrfahrt“ zurück. — Die Ärzte konnten ihre hysterischen Anfälle (2) nie beeinflussen. Nennen wir nun M. Z. ihren gewöhnlichen Wachzustand und F. L. ihren somnambülen Zustand.

Durch diesen fortgesetzten Mißbrauch ihres Gehirns von seiten wundersüchtiger Spiritisten und Spitalärzte, über welche ich mich eines Urteils enthalten will, wurde M. Z. immer nervöser, launischer,

reizbarer und, infolge ihrer hysterischen Krisen (1. und 2.), unfähiger ihren Unterhalt zu verdienen. Sie kam zu ihrer Familie zurück und wurde mir zur Behandlung überwiesen.

Sie war ein kleines, schwächtiges Wesen, gegen 30 Jahre alt, mit stechendem, leicht starr werdendem Blick, ungemein launisch und eigensinnig, ein zigeunerhafter Charakter, ganz von den Impulsen des Augenblickes geleitet, dabei recht intelligent. Sie hatte allerlei, aber nichts Rechtes getrieben, und sich so eine eigentümliche Halbbildung angeeignet, liebte ihr freies Pariser Leben über alles, war in manchen Arbeiten recht geschickt, aber ohne Ausdauer, konnte je nach Umständen sehr einfach oder sehr anspruchsvoll werden. Sie entschloß sich schwer zur suggestiven Behandlung, in der Meinung, es sei doch nichts zu machen. Ich mußte ihr zuerst erklären, die Suggestionsbehandlung sei etwas total anderes als die Pariser Salpêtrièrehypnose.

Es gelang mir sofort, sie in Somnambulismus zu versetzen, wobei ich Dialoge mit ihr begann, und vor allem den Somnambulismus und die hysterischen Anfälle bekämpfte. Doch stellte sich sehr bald heraus, daß im somnambulen Zustand eine zweite Persönlichkeit — nennen wir sie also F. L. — sich ausgebildet hatte, die von sich in der dritten Person sprach und allerlei wußte, was M. Z. nicht wußte. F. L. war Künstlerin, liebte leidenschaftlich den Mond und fühlte sich daher nachts zu ihm hingezogen. Sexuell war F. L. offenbar ein Urning und verliebte sich in Weiber, während M. Z. relativ normal sexuell mit leichten sadistischen Anwandlungen war (biß gern ihren Geliebten bis zum Blut). — Es gelang mir, durch einige wiederholte Fragen teilweise herauszubekommen, was sie in Paris in den 3 Tagen getan hatte, die aus M. Z.'s Bewußtsein verschwunden waren. Doch gab sie nur zögernd und mit Mühe Antwort. Wie Herr N. (siehe oben N a e f s Fall), konnte sie nur einzelne Situationen aus dem somnambulen Zustand mit Mühe wieder assoziieren, wodurch die Art der traumhaften Dissoziation des Denkens von neuem illustriert wird. Sie habe bei „Anna T.“ im gleichen Bett geschlafen und lesbische Liebe mit ihr getrieben, sei im Quartier Latin in zweideutiger Gesellschaft gewesen, dann in der C.straße beim Blumenmaler Durand, habe auch selbst dort Blumen gemalt usw. Die lesbische Liebe gab sie zwar nur zögernd, aber mit verzücktem Blick und euphorischer Stimmung zu.

Als ich dann mit großer Bestimmtheit erklärte, M. Z. und F. L. seien ein und die gleiche Person, was F. L. täte, sei dummes, krankes Zeug, sie müsse jetzt nachts ruhig schlafen und ich verbiete der F. L.

das Nachtwandeln, wurde sie aufgeregt, wehrte sich, sprach von ihrem lieben Mond usw. Ich versuchte nun der F. L. (Somnambulen) zu suggerieren, daß sie sich nach dem Erwachen als M. Z. an alles erinnern würde, was sie mir im Traum als F. L. gestanden, bzw. erzählt hatte. Doch mußte ich bald darauf verzichten, denn die Kranke wurde dadurch sehr erregt, bekam Kopfweh, fast einen hysterischen Anfall, und ich hätte bald meinen Einfluß verloren. Offenbar war M. Z. beschämt und tief emotiv ergriffen durch die aufdämmernden Erinnerungen, besonders homosexueller Natur. Ich versuchte dann, etwas später die Sache im Wachzustand der M. Z. zu erzählen. Zuerst war sie darüber so erregt, daß ich wenigstens das sexuelle Thema unberührt ließ. Sie habe noch nie gemalt, das sei dummes Zeug usw. Als sie aber noch später bedeutend gebessert war, sagte sie mir eines Tages spontan, jetzt kläre sich für sie etwas auf. Sie besitze nämlich eine Photographie ihrer Person, die ihr immer ein Rätsel geblieben sei. Sie sei da in einer Bluse, vor einem Malergestell, mit einem Pinsel und einem Farbenbrett in der Hand. Sie wisse aber absolut nichts davon, in solchem Kostüm je photographiert worden zu sein; sie habe nie gemalt und begreife absolut nicht, wie dieses Bild in ihre Hand geraten sei, aber sie hätte doch sich selbst in dem Bild erkennen müssen, das sie in ihrer Tasche eines Tages gefunden habe. Die Sache müsse aber mit dem zusammenhängen, was ich ihr aus der Erzählung der F. L. mitgeteilt habe. In der Tat brachte sie mir am anderen Tag das Bild als Malerin. Alles stimmte! Auf dem Bild war ihr Blick recht starr.

Durch meine Versuche etwas aufgeregt, bekam nun die Kranke nachts einen somnambulen Anfall. Sie kam am anderen Tag sehr ängstlich zu mir und sagte, sie müsse nachts aus ihrem Zimmer im Hemd ins Freie fortgegangen sein, denn die Tür sei offen und alles in Unordnung gewesen, als sie morgens sehr müde auf dem Boden mit schmutzigen Füßen erwachte. — In der Hypnose erzählte sie mir nun (F. L.) sofort den von M. Z. vergessenen Sachverhalt. Es sei Mondschein gewesen (das war richtig). Der Mond habe sie angezogen; sie habe sich im Hemd über das Treppengeländer hinausgeschwungen und sei dann auf die Wiese gegangen, den lieben Mond zu betrachten.

Nun wurde mir immer klarer, daß das Experimentieren zwar recht interessant sei, aber der Kranken schade. Ich hätte gerne ihre angeblichen telepathischen Fähigkeiten geprüft, aber ich mußte mir dies versagen, denn dazu hätte ich gerade F. L. gebraucht. Meine Pflicht war aber das Gegenteil, nämlich F. L. zum Stillstand zu bringen, damit M. Z. durch Normalschlaf die Gesundheit wieder erlange. In

der Tat, wie kann ein Mensch gesund bleiben, der im Schlaf geistig aktiv ist wie im Wachen. Wie dieses Opfer der Experimentierwut und Neugierde der Studenten, Spiritisten und Ärzte muß er nervös, arbeitsunfähig, reizbar und zur hysterischen Puppe in gewissenlosen Händen werden. Immerhin waren meine bisherigen Experimente nötig gewesen, denn sie hatten mir den Schlüssel zum Doppelleben der Kranken gegeben.

Von nun an hörte ich auf, Befehle zu geben, die ihr zuwider waren, berührte das homosexuelle Thema nicht mehr und suchte die Somnambule F. L. durch liebevolle Teilnahme zu gewinnen.

Sie wurde, nebenbei gesagt, nach Wetterstrands System im gleichen Zimmer mit anderen Kranken hypnotisiert, und die Suggestionen wurden ihr ins Ohr geflüstert (wie ich immer tue). — Ich schmeichelte nun der F. L. und gab ihr meine wissenschaftliche Anschauung freundschaftlich zum besten; sie (F. L.) wisse ja von M. Z., während M. Z. von F. L. nichts wisse. Nun aber wohnten beide im gleichen Gehirn, und das arme Gehirn gehe durch diese Doppelarbeit zugrunde. Ich appellierte an F. L.s Edelmut; sie müsse sich aufopfern, damit eine gesunde M. Z. übrig bleibe. Sie müsse auf den Mond verzichten und schlafen usw. Durch freundlichen Zuspruch erlangte ich von F. L. das bezügliche Versprechen. Ich erklärte dann die Unmöglichkeit, aus dem Bett im Schlaf aufzustehen, überhaupt sich im Bett zu wälzen, suggerierte für die Nacht tiefen, völlig ruhigen Schlaf usw. usw.

Die Folge war eine stetige Beruhigung. Einige leichte somnambule Anwandlungen kamen zwar noch vor, aber nie mehr ein Herauslaufen aus dem Zimmer, und im Verlauf einiger Wochen hörten auch jene Anwandlungen auf. Zu gleicher Zeit besserte sich M. Z. zusehends. Appetit und Arbeitsfähigkeit traten wieder ein. Die wechselnden Stimmungen (Traurigkeit, Reizbarkeit usw.) hörten auf. Kurz, nach etwa 2 Monaten war M. Z. imstande, eine Stelle bei einer älteren Dame anzunehmen. Seither (3 Monate) scheint sie völlig geheilt zu sein und schrieb sehr vergnügt und glücklich der Frau, bei der sie gewohnt hatte, daß sie nach mehrjähriger Krankheit nun geheilt sei. Seither habe ich keine Nachricht über M. Z. erhalten; da sie aber durchaus erblich konstitutionell hysterisch ist, dürfte die Heilung kaum von Dauer gewesen sein.

Obwohl dieser Fall nicht so eklatant ist wie derjenige des Herrn N. mit seiner australischen Reise, so ist er, der Analyse wegen, recht instruktiv. Er bestätigt die Regel, die ich so formulieren möchte:

Im Wachzustand weiß der Mensch nichts oder fast nichts von seinem Schlafleben. Im somnambulen oder Schlafzustand dagegen weiß er in der Regel vom Wachleben. F. L. wußte von M. Z. und sprach von ihr als von der „zweiten F.“. Aber das ist ein abgerissenes, dissoziiertes Wissen, ein traumhaftes Wissen. — Der Somnambule kennt sowohl von seinem Tun und Denken als Somnambule, wie von seinem Tun und Denken im Wachzustand nur einzelne halbhalluzinierte Bilder, die wolkenhaft-parekphoriert einander folgen, während das automatische Instinktleben allein gut assoziiert bleibt. Für letzteres muß man also ein „drittes“, mehr tierisches Bewußtsein annehmen, das mehr mit der Tätigkeit untergeordneter Hirnzentren zusammenhängt, während das Traumbewußtsein der parekphorierten Großhirntätigkeit allein angehört. Im somnambulen Zustand war F. L. geschickt wie eine Katze, kletterte an Geländern und turnte an schwindelhaften Stellen (wie man ihr oft berichtet hat), während M. Z. sehr vorsichtig und ängstlich war.

XII. Die Suggestion in ihrem Verhältnis zur Medizin und zur Kurpfuscherei.

Trotz aller Satiren drastischster Art, welche die Priester des Äskulap zu allen Zeiten erleiden mußten, und welchen wohl Molière (M. de Pourceaugnac, Le Malade imaginaire usw.) die Krone aufgesetzt hat, verfallen sie doch immer wieder nach Kräften in ihre alten Fehler, wie wenn sie darin unbelehrbar wären, wie wenn ein Naturgesetz sie dazu treiben würde: Zunftwesen, Autoritätsglaube, Unfehlbarkeitsdogma, aprioristisches Urteilen und vor allem Ergänzung des wirklichen Wissens durch Autosuggestionen, die den Charakter von Aphorismen, von Axiomen gewinnen, Leichtgläubigkeit gegenüber den einfältigsten Deduktionen bezüglich therapeutischer Erfolge und nicht zu vergessen leider oft Charlatanerie. Jeder Beruf hat seine Schwächen, sowie seine ründigen Schafe, und wir sollen uns vor der verworrenen Metaphysik vieler Theologen und vor der formalistischen, oft rabulisti-

schen Dogmatik vieler Juristen mit ihrer Außerachtlassung der psychologischen Beobachtung des Menschen hüten. Doch ist es sicher vorteilhafter, die eigenen Schwächen und Krankheiten zu studieren und zu bekämpfen, als zu warten, bis fremde Pfuscher kommen, uns zu belehren und auszulachen. Die Juristen fangen bereits an, ins eigene Fleisch zu schneiden und sich den Ergebnissen der Naturforschung anzupassen. Da dürfen doch nicht die naturwissenschaftlich gebildeten Ärzte zurückbleiben und für sich das Privilegium des Dogmatismus und der oberflächlichen Gläubigkeit in Anspruch nehmen.

Immerwährend wird vergessen, daß, wenn wir von einem großen Teil der äußeren Therapie absehen, vielleicht zwei Drittel der Kranken von selbst genesen, und daß die Hälfte des übrigen Drittels, ohne sich um unsere Therapie zu kümmern, dem Tod oder der Unheilbarkeit verfällt. Wenn wir im letzten Sechstel wirklich bessern oder heilen, ist es sehr viel, und wir müssen bekanntlich bei der Bilanz unseres therapeutischen Gewissens uns stets und immer wieder die Frage stellen: Hast du nicht mehr geschadet als genützt? Was ist es, das wirklich geheilt hat? (siehe übrigens *Sonderegger*, Vorposten der Gesundheitspflege). Natürlich ist die Prophylaxe damit nicht gemeint.

Je exakter eine Wissenschaft ist, desto höhere Anforderungen stellt sie an ihre Vertreter bezüglich Genauigkeit ihrer Ergebnisse (man vgl. z. B. die Mathematik und die Zoologie). Deshalb darf aber die weniger exakte Wissenschaft nicht auf diese ihre Eigenschaft wie auf eine Lizenz hin sündigen und auf die Logik der denkenden Vernunft verzichten, sondern muß, ihre Unsicherheiten und Schwächen voll auf ins Auge fassend, nach größerer Exaktheit und neuen Gesichtspunkten zur Beleuchtung unklarer Fragen trachten. Wunderbar sieht es in dieser Hinsicht mit der therapeutischen „Wissenschaft“ aus. In denjenigen Abteilungen derselben, wo eine exaktere, klarere Erkenntnis bereits vorliegt, finden wir einen kritischeren Geist, strengere Anforderungen und eine viel größere Reserve in den Behauptungen. Die mächtigen Fortschritte der Chirurgie haben sie bescheidener und vorsichtiger gemacht. Je weniger jedoch die Medizin in einem Gebiet weiß, desto dogmatischer werden die therapeutischen Behauptungen, und der Sumpf der heutigen Arzneitherapie ist kaum geringer als der ehemalige Sumpf der Kräutermixturen und der ellenlangen Rezepte aus zwanzigerlei Mitteln. Zwar muß die Chemie an Stelle der früheren Botanik bei den neuesten Heilmitteln für den Schein der Wissenschaftlichkeit herhalten: doch bedeutet dies oft nur eine Änderung

der Etikette. Die bodenlose Leichtfertigkeit, mit welcher therapeutische Erfolge, vielfach in reklamehafter Weise, sehr oft mit Verschmähung der elementarsten Logik und der bescheidensten Ansprüche der wissenschaftlichen Methode in medizinischen Blättern, Gesellschaften usw. breitgetreten und ausposaunt werden, hat durch die immer mehr wachsende Masse der Preßorgane eine wirklich erschreckende Ausbreitung gewonnen. Sie ist zu einer förmlichen medizinischen Kachexie geworden. Fügen wir hinzu die schwunghafte Reklame, die mit der Hydrotherapie, Balneotherapie, Elektrotherapie, Massagen, Kursystemen nach Dr. X., Pfarrer Y. usw. rücksichtslos und der Wissenschaft zum Trotz getrieben wird, so haben wir ein ebenso trauriges als bekanntes Zeitbild, in welchem der Laie bald kaum mehr imstande sein wird, den gewöhnlichsten Schwindler vom ernstesten Arzt zu unterscheiden. Ein böses und sehr modernes Symptom bilden die bezahlten ärztlichen Gutachten über dieses oder jenes Mittel, oder diese oder jene Methode, die von interessierten Aktienunternehmungen inszeniert werden. Haben doch die Bierbrauer Deutschlands es 1905 so weit gebracht, ein eigenes illustriertes Wochenblatt (Unterhaltungsblatt) geheim zu subventionieren (zu gründen), um darin ärztliche Gutachten von Autoritäten einzuschmuggeln, die die Alkoholabstinenzbewegung bekämpfen! Die meisten betreffenden Professoren wurden hierbei freilich schlau umgarnt, und ihr Vertrauen wurde mißbraucht. Doch ist die ganze Sache bezeichnend. In Frankreich geschah ganz ähnliches zugunsten der Weinreklame.

Es sind Gemeinplätze, die ich hier niedergeschrieben habe; sie zu wiederholen wird aber leider immer nötiger. Ich will nicht fragen: *à qui la faute?* Denn das wäre müßig — sondern: Gibt es Heilmittel gegen diese therapeutische Krankheit? Ich glaube, zum Teil ja, und meine, daß eines derselben in einem genauen Studium der Schwächen der therapeutischen Logik in ihrem Verhältnis zur Suggestion liegt.

Wenn eine geheimnisvolle Tätigkeit in dieser Welt scheinbar infolge von vollständig verschiedenen, einander widersprechenden, gesetzlos wirkenden Ursachen in gleicher, gesetzmäßiger Weise bei der gleichen Substanz oder dem gleichen Organismus immer wieder stattfindet, vermutet mit Recht die menschliche Logik, daß ein Teil der scheinbaren Ursachen entweder nicht wirkliche oder nur indirekte Ursachen sind, welche auf verborgene Weise die eigentliche Ursache, d. h. den wirklichen Mechanismus des konstanten Ereignisses in Bewegung setzen. Es handelt sich dann darum, den letzteren zu entdecken. — Ein Mensch, der von Elektrizität nichts weiß, wird nicht begreifen, warum

dieselbe elektrische Glocke gleich schellt, wenn man auf einen Knopf drückt, wenn man durch Zusatz von Elementen den Strom verstärkt und wenn eine Maus die isolierende Umhüllung von zwei sich berührenden Drähten abnagt. Er wird, wenn er gedankenlos ist, empirisch an die drei verschiedenen Ursachen glauben, die er wahrnimmt; überlegt er aber sorgfältig die Sache, so wird er vermuten, daß etwas Einheitliches dahinter steckt. Auf Grund ähnlicher Überlegungen hat ja R. Semon seine geniale Theorie der Mneme aufgestellt.

Ich bitte nun meine verehrten Leser, an den Vorgang der Heilung einer idiopathischen Neuralgie oder einer funktionellen Lähmung zu denken. Gleichwohl ob diese Heilung durch elektrische Behandlung (und zwar je nach der Theorie eines jeden Elektrotherapeuten durch die einander widersprechendsten Arten der Ströme und der Applikation derselben)¹⁾, Hydrotherapie, Massage, Metallotherapie, Antipyrin, Chinin, Baldriantinktur u. dgl. inwendig genommen, Moxen, Nerven-
dehnung, Vesikatoren, Blutentziehungen, Einatmung von Amylnitrit, Schrecken, Händeauflegen, Homöopathie, Geheimmittel aller Arten, Vegetarismus, sogenannte Naturheilmethode, Gebet, Kräuter, die eine Somnambule oder sonstige Wahrsagerin verschreibt, Weihwasser aus Lourdes, Überredung (Persuasion) nach Dubois . . . oder Suggestion erfolgt, so sieht man dieselbe wunderbarig sofort der Anwendung des Mittels folgen, oder dann ruckweise, von Sitzung zu Sitzung, fortschreiten. Kein Mittel wirkt bei allen Menschen, aber jedes der angeführten Mittel wirkt *tatsächlich* bei vielen. Das Mittel, das bei einem einmal gewirkt hat, pflegt auch bei Rezidiven zu wirken, vor allem solange der Kranke Vertrauen dazu hat. Ich bitte aber noch besonders auf folgendes zu achten: es wirkt vor allem jedes dieser Mittel bei denjenigen Ärzten, Kurpfuschern, Pfarrern, Hebammen oder alten Weibern, welche selbst an seine Wirksamkeit glauben; und bei jedem derselben verfehlen die anderen Mittel meistens ihre Wirkung, weshalb es so viele widersprechende Ansichten gibt. Man lache nicht und entgegne mir nicht, daß dies auf Schwindel oder schlechter Beobachtung beruhe. Beides mag ja oft mit unterlaufen, aber das Gesetz ist viel zu konstant, um so erklärt zu werden. Es ist in der Tat so, und der Arzt, der glaubt, daß Baldrian das einzige wirksame Heilmittel der Neuralgie ist, wird mit diesem Mittel die besten

¹⁾ Überraschend große Heilresultate erzielten z. B. Sperling in Berlin allein mit den allerschwächsten Strömen und Dr. Julius Heller in Luzern umgekehrt allein mit den stärksten Strömen und ausgedehnter Berührungsfläche der Elektroden!

Erfolge erzielen, genau so wie derjenige, der das gleiche von einer bestimmten Anwendung des konstanten Stromes glaubt, damit seine Siege feiern wird. Natürlich alles *cum grano salis*, denn es hängt nicht nur vom Glauben des Arztes, sondern auch vom Glauben des Kranken, der nicht immer von demjenigen des Arztes ohne weiteres nur beeinflußt wird, und von anderen Umständen, speziell auch von narkotischen und ähnlichen Wirkungen ab, die Arzneimittel vorübergehend erzeugen. Was soll man nun aus diesen Tatsachen folgerichtig schließen? Doch zweifellos, daß diese Heilungen irgend eine gemeinschaftliche Ursache haben, von einem einheitlichen Mechanismus herbeigeführt werden, der zwar auf ganz verschiedene Weise angeregt werden kann, aber dennoch auf gleiche, gesetzmäßige Weise arbeitet, um die Heilung herbeizuführen. Noch auffälliger wird die Sache, wenn man daran denkt, wie umgekehrt das gleiche Mittel oft ganz entgegengesetzte Krankheitssymptome heilt, wie Krampf und Lähmung, Anästhesie und Hyperästhesie usw. Es wirken sehr oft die gleichen Ströme, Kaltwasserduschen, Gebete, Badekuren (gleichwohl ob ein Milligramm Lithium mehr oder weniger in der Heilquelle enthalten ist) in beiden Fällen gleich gut oder gleich schlecht, oft eben auch verschlimmernd, wenn der Kranke sich dieses autosuggeriert, wie es nicht selten der Fall ist.

Erhellte denn nicht aus diesen Tatsachen klar genug, daß der gemeinsame Heilmechanismus, den man vermuten und suchen muß, im Körper des Kranken liegt, und daß er nur in seinem Nervensystem liegen kann? Keine anderen Körpergewebe können von so verschiedenen Punkten aus eine so gleichmäßige Maschinerie ins Werk setzen. Wenn wir aber hierbei die Rolle des auf den Kranken übergehenden Glaubens des Heilkünstlers berücksichtigen, so liegt es klar auf der Hand, daß alle diese Heilungen unterbewußt durch die dynamische Wirkung von Vorstellungen, besonders von affektbetonten Vorstellungen, d. h. durch Suggestion bewirkt werden. Eine ruhige Überlegung läßt die Möglichkeit direkter spezifischer Wirkungen dieser Mittel in den meisten Fällen nicht zu, denn durch solche ließen sich die damit total inkongruenten Widersprüche einerseits und Übereinstimmungen andererseits absolut nicht in Einklang bringen. Durch Suggestion, wie wir sie verstehen, erklärt sich alles auf die ungezwungenste, einfachste Weise.

Bernheim hat wiederholt seine Ansicht über die suggestive Wirkung einer bedeutenden Zahl von Heilmitteln und anderen thera-

peutischen Prozeduren unumwunden ausgesprochen, so auch im Congrès de l'Hypnotisme 1889 zu Paris. Den obigen Gedankengang habe ich gegenüber Herrn Dr. Klenke in der deutschen Naturforscherversammlung zu Bremen 1890 entwickelt, als derselbe, seine eigenen widersprechenden und überraschenden Resultate elektrotherapeutischer Behandlung offen erzählend, die spezifische Wirkung des Stromes selbst in Zweifel zog, aber dafür vasomotorische Kräfte verantwortlich machen wollte. Gewiß wirken die Vasomotoren als Teil der unter Großhirnbefehl stehenden Mechanismen auch mit. Doch beweist die Wirkung suggerierter Ströme bei Unterbrechung des wirklichen Stromes, daß die Regulierung von der Vorstellung ausgeht, die mit der lokalen Einwirkung assoziiert wird.

Herr Dr. N ä g e l i in Ermatingen, Kanton Thurgau, Schweiz, hat eine neue Heilmethode erfunden: „Therapie der Neuralgien und Neurosen durch Handgriffe“, die zuerst allgemein belächelt wurde, dann aber Anerkennung bei der wissenschaftlichen ärztlichen Welt fand, besonders seit sie mit Illustrationen in einem medizinischen Verlag zur Veröffentlichung kam. Als jedoch Kollege N ä g e l i die Ankündigung seiner Methode im Schweiz. Zentralverein mit dem kurzen Wort: „Suggestion ist ausgeschlossen“, schloß, überflog ein allgemeines Lächeln sämtliche Gesichter. In der Tat sind die N ä g e l i -schen Kopfgriffe, Handgriffe usw. Suggestion optima forma, wenn auch mit äußerer mechanischer Einwirkung auf das periphere Nervensystem verbunden, ähnlich wie es bei Massage der Fall ist.

Die Zahl der einander folgenden physikalischen, chemischen oder diätetischen Heilmethoden wächst immer mehr. Sie heilen ebenso lang wie ihre Suggestionswirkung andauert. Nur einige wenige objektiv begründete Heilmethoden bleiben dauernd erhalten. Diese heilen aber als solche keine funktionellen Nervenleiden, sondern nur organische Störungen, beseitigen Mikroorganismen (Diphtherieheilserum, Chinin bei Malaria, Salvarsan, Radiotherapie usw.) u. dgl. m. Schon der alte Li é b e a u l t (l. c. 1866, Du sommeil usw. S. 310 ff.) hat die suggestive Wirkung der Arzneien und zugleich die Ungefährlichkeit der Hypnose sehr schön dargetan.

Auch die Homöopathie, die neumodische „Naturheilkunde“, die Kneippmedizin u. dgl. m. verdanken ihre Erfolge der mit einer gesunden Diät verbundenen Suggestion. Neben letzterer verdanken sie ihre Macht der Vermeidung kritikloser Anwendung differenter Mittel. So gelingt es der krassesten Unwissenheit, dem blödesten Aberglauben, verbunden oft mit dem schnödesten Reklameschwindel, den schönsten

Erfolgen einer vertieften medizinischen Wissenschaft eine sehr ernste Konkurrenz zu machen. Man schüttet das Kind mit dem Bade kurzweg aus, weil leider das suggestive Badewasser unserer Arzneiwirkungen und anderer Heilapparate gar so trübe ist und hoch geht. Die wirkliche Begründung der homöopathischen Heilmethode z. B. fehlt natürlich, solange nicht der Beweis geliefert ist, daß die homöopathisch verdünnten Heilmittel an und für sich, ohne Zuhilfenahme der gläubigen Vorstellung des Kranken, ihre Wirkungen erzielen.

Sollen wir deshalb in ein anderes Extrem verfallen und kritiklos überall nur Suggestionenwirkung sehen? Wer uns so versteht oder zu verstehen affektiert, versteht uns nicht oder will uns nicht verstehen. Man muß in der Medizin die ernstesten Forschungen, die klar und unwiderleglich feststehenden und die in ihrem ursächlichen Zusammenhange erklärten Tatsachen von dem oben erwähnten therapeutischen Gefasel unterscheiden. Die Laien sind sowieso stets bereit, zu verwechseln und die ärztliche Wissenschaft mit den ärztlichen Schwächen zu verwerfen.

Es gibt Fälle und Behandlungsmethoden genug, bei welchen eine sorgfältige, vorurteilslose vergleichende Nachprüfung unter abwechselnder Anwendung der betreffenden Methode und der reinen Suggestion (ohne daß der Kranke die Absicht merkt, vor allem aber, je nach dem Fall, bei verschiedenen Kranken) bald klar genug zeigt und bei fortgesetzten Beobachtungen immer mehr zeigen wird, ob die bisherigen Erfolge samt und sonders auf Suggestion zurückzuführen waren oder nicht. Man kann hier z. B. ein anderes völlig indifferentes Mittel an Stelle des zu prüfenden, aber unter seinem Namen geben. Man kann auch die Theorien spezifischer Wirkungen gewisser Mittel dadurch widerlegen, daß man (vom Kranken unbemerkt) die Bedingungen der spezifischen Wirkung beseitigt und dennoch den gleichen oder einen noch besseren Erfolg erzielt, dadurch, daß man geschickt und intensiv suggeriert. Dabei darf man aber nicht selbst für das Mittel eingenommen sein. Bernheim hat zweifellos recht, wenn er die Wirkung der Suspension bei Tabes, die Erfolge der Metallotherapie und wenigstens den größten Teil der Erfolge der Elektrotherapie auf reine Suggestion zurückführt. Wir können aber diejenigen eines großen Teiles der Balneotherapie (der angeblichen spezifischen Wirkung bestimmter Thermen), der Hydrotherapie und vieler anderer neu- und altmodischer Kurmethoden unbedenklich hinzufügen, bei welchen die ganze Art der Erfolge zu klar dafür spricht.

Es darf dabei nicht vergessen werden, daß die Suggestionenwirkung

vieler Kurmittel durch das Geheimnisvolle ihres Wesens (Elektrizität, Metallotherapie), durch eigentümliche lokale Gefühle (Elektrizität), oder Schmerzen (Moxen), durch erotische Vorstellungen (Brown-Séquard'sche Spermatotherapie), durch den gewaltigen Shock, den sie hervorrufen (Suspension, kalte Dusche), durch den religiösen Glauben (Händeauflegen), durch die hohen Kosten oder durch die veränderte Umgebung und die gesunde Lebensweise (Badekuren) eine ganz besonders gewaltige ist, und vielfach dadurch die Erfolge der einfachen Verbalsuggestion übertreffen kann. Wenn ein solches Mittel öfters da hilft, wo einfache Hypnotisierung im Stich gelassen hatte, beweist es somit keineswegs, daß die Wirkung nicht auf Suggestion beruht. Deshalb wird man nach wie vor solche Mittel zu gebrauchen und sie mit Verbalsuggestion passend zu verbinden haben.

Am lehrreichsten jedoch sind die Fälle, wo die Suggestionwirkung sich mit einer nachgewiesenen spezifischen Arzneiwirkung kombiniert. Zwingend hat Bernheim festgestellt, daß das Chloroform oft suggestiv wirkt, in denjenigen Fällen nämlich, wo Kranke nach kaum zwei bis drei Atemzügen fest einschlafen. In solchen Fällen kann man ruhig bei der nächsten Sitzung die Chloroformmaske mit irgend etwas anderem als Chloroform benetzen; die Narkose wird dennoch erfolgen. Einen solchen Fall hat z. B. auch Roth (Korrespondenzblatt f. Schweizer Ärzte Bd. XIX, 1. S. 29, 1889) beschrieben. Deutlicher ist noch die Mischung der Suggestion mit der Arzneiwirkung bei der Entwöhnung der Morphinisten zu beobachten. Sie schlafen oft am Schluß der Kur auf bloße Wassereinspritzungen hin, und schlafen nicht ohne dieselben. Es wird uns deshalb nicht einfallen, die narkotische Wirkung des Morphiums und des Chloroforms zu bezweifeln, denn dieselbe ist ja klar, sicher und gewaltig genug. Die wissenschaftliche Moral der ganzen Geschichte ist nun die folgende:

Die Suggestion infiltriert sich in raffiniertester Weise in alle Handlungen unseres Lebens und kombiniert sich in höchst komplizierter Art mit den therapeutischen Eingriffen aller Sorten, bald im fördernden, bald im hemmenden Sinn; sie summiert sich zu oder subtrahiert sich von der Arzneiwirkung. In vielen Fällen aber bildet sie tatsächlich das einzige therapeutische Agens. Auf solche Weise hat sie seit Jahrtausenden die Ärzte wie die Kranken über die spezifische Wirkung vieler Heilmittel getäuscht und der wissenschaftlichen Entwicklung der Therapie den größten Eintrag getan. Zwar haben schon früher die „Gescheiterten“ die Sache mehr oder weniger durchschaut und der „Phantasie“ eine große Rolle bei den Heilwirkungen zuerkannt. Doch

hatten selbst die Allergescheitesten noch keine Ahnung von der Tragweite der Suggestion, von der reellen, objektiven Intensität ihrer Wirkungen sowie von deren Identität mit den von ihnen selbst in den Bereich der Mystik verlegten Erfolgen des animalen Magnetismus und früherer Wunder- und Zauberheilungen gehabt.

Es ist nun ein Problem der Forschungen der zukünftigen Therapie, durch exakte, sehr vorsichtige Versuche bei jedem Heilverfahren (sei es arzneilich, sei es äußerlich oder sonstwie angewandt) das suggestive Element sorgfältig und mit wissenschaftlicher Genauigkeit auszuscheiden. Diese Aufgabe wird in vielen Fällen eine äußerst schwierige und delikate werden. — Jedenfalls warne ich bereits vor der leeren und kecken aphoristischen Behauptung, die man seit dem Bekanntwerden der Suggestionslehre am Schluß der reklamenhaften Anpreisung einer größeren Anzahl neuer Heilmethoden lesen kann: „Suggestion ist ausgeschlossen“.

Gerade in solchen Fällen ist meistens die rein suggestive Wirkung erst recht wahrscheinlich! Mit Hilfe von Veronal habe ich 1917 durch Hypnose eine Kontraktur glatt geheilt.

Es muß eine ernste und sorgfältige Würdigung der Suggestion dazu beitragen, den in so hohem Maße gewucherten und korrumpierenden heutigen therapeutischen Schwindel niederzukämpfen.

Mit was für einem Recht streiten wir den Homöopathen, den Naturheilkünstlern, Magnetiseuren, Wunder- und Gebetheilkünstlern ihre Praxis und ihre Heilerfolge ab, die ja nur auf Suggestion und auf der Medizin entnommenen Mitteln beruhen, solange wir uns selbst so gigantisch durch Suggestion irreführen lassen? Reißen wir zunächst im eigenen Gebäude dem Schwindel und der Täuschung durch wahre Forschung die Maske herunter; dann werden wir mit obgenannten Herren leichtes Spiel haben, denn sie nagen nur an der Brust der Wissenschaft, aus deren Milch sie die kümmerlichen Fetzen ihres Wissens schöpfen. Ebenso werden wir dann auch energischer darauf hinarbeiten können, daß die Suggestion als therapeutisches Mittel nur in den Händen wissenschaftlich, und zwar psychologisch-wissenschaftlich geschulter Ärzte bleibt.

Als die schlimmsten sind aber noch zwei Erscheinungen hervorzuheben. Erstens die Tatsache, daß wir durch den falschen Glauben an eine Unzahl spezifischer Wirkungen von Arzneien und kostspieligen oder angreifenden Kurmethoden, die in Wirklichkeit ganz oder größtenteils nur suggestiv wirken und sehr oft mehr schaden als nützen, denjenigen Menschen teilweise recht geben, welche von der ganzen Medizin

(Chirurgie etwa ausgenommen) nichts mehr wissen wollen und einfach „Rückkehr zu einer naturgemäßen Lebensweise verlangen“, mit Bewegung im Freien, Abhärtung, Vermeidung aller künstlichen toxischen Genußmittel, aller alkoholischen Getränke usw. Es wäre wahrhaftig entmutigend, wenn die Medizin sich das Vorrecht der Vertretung dieses ersten Prinzips jeder wahren und gesunden Hygiene von Pfarrern und ungebildeten Naturheilkünstlern streitig machen ließe, indem sie durch Propaganda für Alkohol, Morphinum, Bordelle und tausendfache unnütze, teure Mediziniererei der Hypochondrie, der Nervosität, den venerischen Leiden und der Entartung unseres Geschlechtes mehr Vorschub leisten als Einhalt tun wollte. (Siehe: Forel, Hygiene der Nerven und des Geistes, Stuttgart 1919, bei E. H. Moritz, 6. Auflage.)

Zweitens haben sich die Ärzte vor Suggestion bei sich selber, d. h. vor Autosuggestion zu schützen. Es wird darin, wie Bernheim schon angedeutet hat, in der Medizin Unglaubliches geleistet. Diese Tatsache läßt sich von den vorhergehenden nicht scharf trennen, da der Arzt oft durch die Suggestionseffekte bei den Kranken selbst suggeriert wird. Doch meine ich hier die Ärzte, die von ihren unklaren, unverdauten phantastischen Heilkombinationen derart intensiv beeinflusst werden, daß sie Panazeen daraus machen, die ab und zu kaum viel logischer sind als die Riechseele oder die Haarpillen von Gustav Jäger. Wenn nur der Name des Verfassers wohlklingt und die Form der wissenschaftlichen Sprache eingehalten wird, oder wenigstens eins von beiden zutrifft!

Dafür aber fürchten sich die gleichen Leute, sich mit dem Hypnotismus zu befassen, und affektieren von oben herab einen höhnischen Ton, weil das Ding ihnen ungewohnt vorkommt, ihnen dem „Ruf“ nach mystisch oder schwindelhaft klingt. Sie fürchten, sich damit zu compromittieren. Modejargon, bzw. wortwissenschaftliche Appretur des heutigen Tages ist ihnen ohne weiteres maßgebend; wissenschaftlich prüfen wäre ja „sich vergeben“. „Die deutsche Wissenschaft verhält sich ablehnend gegen den Hypnotismus“ ist eine jener stereotypen Phrasen, durch welche man sich für berechtigt hält, sich der wirklichen wissenschaftlichen Prüfung der Frage zu entziehen. Als ob die Wissenschaft überhaupt deutsch oder französisch oder englisch wäre und über irgend etwas a priori ablehnend oder wohlwollend zu urteilen hätte! Das ist die gleiche Geschichte wie der „Petit hypnotisme de Province“ der Pariser Schule.

In gewiß lobenswerter Absicht hat der königlich preußische Minister der geistlichen, Unterrichts- und Medizinalangelegenheiten an die

Berlin-Brandenburgische Ärztekammer unter dem 5. April 1902 folgende Verfügung gerichtet:

„Es ist für mich von Interesse, über den Heilwert der Hypnose, sowie darüber unterrichtet zu werden, in welchem Umfang und mit welchem Erfolge dieselbe bei der Behandlung der Kranken seitens der Ärzte Verwendung findet.“

Als der Verfasser dieses Buches davon erfuhr, hat er sich die Freiheit genommen, Se. Exzellenz den Herrn Minister v. St u t z darauf aufmerksam zu machen, daß der Hypnotismus vom Lehrplan der Hochschulen fast durchwegs ferngehalten wird, daß nur einige Ärzte aus eigener Initiative sich diesem Studium gewidmet haben und recht gute Erfolge dabei erzielen, daß ferner den Studenten der Medizin die Psychologie überhaupt nicht gelehrt wird, und daß es infolgedessen selbstverständlich ist, daß die überwiegende Mehrheit der Ärzte und ganz besonders die Hochschullehrer mit der ganzen Frage unbekannt sind. Es sei demnach mit Bestimmtheit zu erwarten, daß seine Frage eine negative Antwort bekommen, d. h. daß der Ärztekammerausschuß sich absprechend über die Hypnose als Heilmittel äußern würde. Meine Erwartung hat sich in der Tat völlig erfüllt. Doch in wissenschaftlichen Fragen entscheiden weder offizielle Gutachten noch Abstimmungen von Mehrheiten, und somit habe ich mir in der Nr. 32, 1903 der Münchener Medizinischen Wochenschrift die Freiheit genommen, den Bericht der Hypnosekommission der Berlin-Brandenburgischen Ärztekammer von den Herren M e n d e l, G o c k, D. M u n t e r und A s c h e n b o r n kritisch zu beleuchten. Herr M e n d e l war wegen seiner direkten Feindseligkeit der Suggestionstherapie gegenüber bekannt, obwohl er sich offenbar nie selbst mit derselben befaßt hatte. Von den drei anderen Herren ist mir in bezug auf Sachkundigkeit über diese Frage nichts bekannt.

Ich verweise auf diesen Aufsatz, um mich nicht zu wiederholen, und begnüge mich kurz damit, zu erklären, daß das Gutachten der Hypnosekommission der Berlin-Brandenburgischen Ärztekammer nichts als ein armseliges, tendenziöses Machwerk ist, das sorgfältig und konsequent die gewissenhaftesten in der Literatur dargelegten Belege über die Erfolge der Suggestionstherapie verschweigt, unbedeutende Gefahren einer Ausübung derselben durch Laien oder ungeübte Ärzte ganz ungebührlich hervorhebt, dagegen die nachgewiesene völlige Ungefährlichkeit jener Therapie, wenn sie von kundiger Hand ausgeübt wird, wiederum ignoriert.

Doch genug davon. Die Suggestionslehre L i é b e a u l t s und

Bernheims bedeutet eine tiefgreifende allmähliche Reform der inneren Therapie, eine moralische Hebung der Medizin und ihres Ansehens, sowie einen eklatanten Sieg über die Mystik aller Wunderkuren und Geheimmittel. Selbst die äußere Therapie wird ihre Lehren daraus zu ziehen haben und sich in Zukunft hüten, die Eierstöcke zu exstirpieren da, wo eine Suggestion das Übel beseitigt, das Caput gallinaginis zu mißhandeln bei psychisch bedingten, aber in die Sexualorgane subjektiv projizierten Leiden, Mädchen zu deflorieren und am Muttermund zu behandeln, deren Leiden nur im Kopf liegt, die Magen- und Darmschleimhaut mit allen möglichen Mitteln erfolglos zu gerben, um an einer nicht vorhandenen Gastritis oder Enteritis oder Obstipation herumzukurieren, da wo wenige Suggestionen die allein vorhandene Innervationsdyspepsie beseitigen.

Leider fehlt es den meisten Ärzten, besonders auf dem Lande, an Zeit, um Hypnosen richtig vorzunehmen. Und doch halten sie Konsultationsstunden zu bestimmter Zeit. Hier sollten sie, mit Hilfe von Wetterstrands Methode (siehe Kap. VI), anknüpfen. Es genügt, zweimal in der Woche je eine Stunde vor oder nach der Konsultationszeit für das Hypnotisieren in einem ruhigen Lokal zu reservieren. Dorthin sollten alle geeigneten Kranken zu fester Stunde bestellt, und es sollte mit dem bereits am besten Beeinfluften begonnen werden, dessen Hypnose die anderen vorteilhaft beeinflusst. So verliert der Arzt am wenigsten Zeit und erzielt die besten Erfolge. Vorher muß er selbstverständlich seine Kranken, sei es bei der Konsultation, sei es in ihrer Wohnung, genau privatim untersucht haben.

XIII. Strafrechtliche Bedeutung der Suggestion.

In der Zeitschrift für die gesamte Strafrechtswissenschaft hat v. Lilienthal (Der Hypnotismus und das Strafrecht) zuerst eine vorzügliche Zusammenstellung der für das Strafrecht belangreichen Ergebnisse des Hypnotismus gegeben. Dieser Aufsatz ist vom Standpunkt des Juristen aus verfaßt und beleuchtet die Frage in klarster Weise. v. Lilienthal kommt zu dem Resultat, daß gegenüber den Gefahren des Hypnotismus für das Recht der Gesellschaft unser gegenwärtiges Strafrecht genügende Anhaltspunkte gibt. Gewisse Autoren, welche a priori und ohne Sachkenntnis den Hypnotismus verwerfen oder ignorieren, verdienen keine Berücksichtigung mehr,

da ihr von vornherein unwissenschaftlicher Standpunkt nunmehr in allen Teilen überwunden ist.

Höfelt (*Het Hypnotisme in Verband met het Strafrecht*, Leiden, S. C. van Doesburgh 1889) hat eine gute und interessante Studie über den Gegenstand veröffentlicht.

Im folgenden will ich das Übergreifen in das juristische Gebiet möglichst vermeiden und nur die Tatsachen hervorheben, die mir nach meiner Erfahrung, wie nach der Erfahrung anderer, von strafrechtlichem Belang zu sein scheinen.

Hierbei verweise ich noch auf das umfangreiche Werk Liégeois' „*De la suggestion et du somnambulisme, dans leurs rapports avec la jurisprudence et la médecine légale 1888*“. Allerdings bin ich, erst recht nach meiner nun 30jährigen suggestiven Praxis, mit v. Lilienthal der Ansicht, daß die Sache in Wirklichkeit durchaus nicht so gefährlich ist, wie sie Liégeois ansieht. Dagegen muß ich Liégeois zum Teil in seinen Ausführungen gegenüber Delboeuf beistimmen, der den Ernst und die strafrechtliche Bedeutung der Suggestion doch zu sehr verkennet.

Zunächst wäre die interessante Tatsache voranzustellen, daß die ohne hypnotische Prozedur von jeher beobachtete und bekannte Eigenschaft gewisser Menschen, sich sehr leicht, wie instinktiv und unbewußt, von anderen beeinflussen zu lassen, auf Suggestion beruht. Bei gewissen Menschen ist diese Eigenschaft hochgradig entwickelt, und zwar bei Männern wie bei Frauen. Sie können den Einreden, dem Einfluß derjenigen, die sich mit ihnen abgeben, einfach nicht widerstehen, sind daher der Spielball anderer Menschen und werden meistens mißbraucht. Man nennt sie oft willensschwach. Sie sind dabei oft recht intelligent, arbeitsam und durchaus nicht immer schwach ihren eigenen Leidenschaften gegenüber. Sie können sogar große Hingebung, Energie und Ausdauer zeigen, sind aber unfähig, den Suggestionen gewisser anderer Menschen zu widerstehen; die grellsten Tatsachen bringen sie nicht zur Vernunft, bzw. vermögen sie nicht dem Einfluß desjenigen Menschen zu entziehen, der sich einmal ihrer bemeistert hat, ihnen übrigens geistig durchaus nicht immer überlegen zu sein braucht. Ein Buch, ein Gedanke kann sie auch ähnlich beeinflussen.

Andererseits finden wir Menschen, welche es verstehen, andere Menschen unwiderstehlich unter ihren Einfluß zu bringen. Es sind dies große Hypnotiseure von Natur, welche oft ihre Gabe arg mißbrauchen, wenn sie gewissenlos sind. Ein historischer Typus dieser Art war

Napoleon I. Man glaubt oft, der Erfolg mache dies allein. Es ist sicher unrichtig. Im kleinen kann man solche Menschen beobachten, welche viele Mißerfolge haben, weil ihnen ein klares Urteil abgeht, und die dennoch wie „magnetisch“ auf viele andere Menschen, besonders auf Frauen, wirken und eine ganze Reihe derselben nacheinander ins Verderben ziehen. Die Opfer erklären nicht selten später, sie hätten dem Einfluß des Betreffenden einfach nicht widerstehen können, hätten einen sinnbetörenden geistigen Zwang empfunden. Nicht nur bei der „Liebe“, sondern auch ohne jede sexuelle Beimischung kommen solche Fälle bekanntlich vor. Es gibt auch Frauen, die andere Menschen (Männer und Frauen) intensiv suggestiv beeinflussen. Man denke nur an die Jungfrau von Orléans.

Diese Tatsachen sehen der Suggestion im Wachzustand so ähnlich wie ein Ei dem anderen. Inwiefern diese ihre psychologische Verwandtschaft mit einem geistig ganz unfreien, willenlosen Zustand sie zukünftig in der strafrechtlichen Praxis verwertbar machen soll oder nicht, dies zu beurteilen dürfte Sache der Juristen sein¹⁾.

Gehen wir zum Hypnotismus im engeren Sinne über, so ist zunächst, wie es v. Lilienthal getan hat, hervorzuheben, daß Hypnotisierte Gegenstand von Verbrechen sein oder Verbrechen begehen können. Absichtlich unterlasse ich es, Literaturauszüge zu machen, um Wiederholungen des Aufsatzes v. Lilienthals zu vermeiden. Die Tragweite der Suggestion soll uns hier vornehmlich beschäftigen.

Es ist für mich klar, daß alle erdenklichen Verbrechen bei Hypnotisierten auszuführen sind, sobald ein etwas höherer Grad von Hypnose erzielt wird. Und wir haben gesehen, daß man auf das Nichtwollen von seiten des Hypnotisierten nicht zu viel Gewicht legen darf, indem es da alle möglichen Nüancen gibt. Immerhin wird eine allgemeine Kenntnis des Hypnotismus das Publikum mit seinen Gefahren vertrauter und damit wehrfähiger machen. Ferner sind die von Bernheim und Beaunis empfohlenen Vorsichtsmaßregeln der Zuziehung eines autorisierten Zeugen bei der Hypnotisierung und der Einholung einer vorgängigen Erlaubnis für die zu gebenden Suggestionen von v. Lilienthal bereits erwähnt worden. In praxi wird jedoch dieser zweite Punkt schwer durchzuführen sein, und gerade die französischen Autoren sind es, welche gegen denselben am meisten gesündigt haben.

Einen anderen, und zwar den größten Schutz trägt aber der Hyp-

¹⁾ Beim berühmten Prozeß Czyski scheint man die vorstehenden Absätze der 2. Auflage meines Buches wenig berücksichtigt zu haben.

notisierte in sich selbst. So verlockend und leicht die Ausführung eines Verbrechens an einem Hypnotisierten ist, so gefährlich sind andererseits die Folgen desselben für den Verbrecher, denn das ganze Gebäude, auf welches er seine Sicherheit baut, ist ein gar flüchtiges Ding, das leicht zerstört werden kann. Der Hypnotisierte erwacht manchmal im Moment, wo man am wenigsten daran denkt. Man glaubt ihn manchmal anekphorisch, und plötzlich wird ihm die Erinnerung an alles, was geschehen ist, durch irgend eine Autosuggestion wieder bewußt. Der Hypnotisierte kann meistens durch einen anderen hypnotisiert werden, und dadurch kann ihm in einem späteren hypnotischen Schlaf die vollste, klarste Erinnerung an alle Vorgänge während eines früheren wiedergegeben werden. Alle Eindrücke, die sein Gehirn während der Hypnose erhielt, sind eben darin geblieben. Nur ein hemmender Bann verhindert, daß sie bewußt werden; und dieser Bann kann leicht gehoben werden. Ich glaube, daß das instinktive Gefühl dieser Tatsache von seiten der Hypnotiseure hauptsächlich daran schuld ist, daß bisher so wenig Verbrechen an Hypnotisierten begangen worden sind.

Allerdings verlieren sich alle diese Schutzeigenschaften des Hypnotismus fast ganz für gewisse „bessere Somnambulen“, besonders für gewisse hysterische Personen, welche so vollständig und tief der Suggestion anheimfallen, daß man sie mit relativ großer Sicherheit zu allem mißbrauchen kann. Es ist sehr schwer zu sagen, welche Prozentzahl der Menschen zu dieser letzteren Kategorie gehört, denn bei vielen Menschen, die man nur ein- oder zweimal hypnotisiert hat, kann man es noch nicht beurteilen. Wie wir sahen, kann ein Mensch, der eine Zeitlang nicht oder kaum hypnotisierbar erschien, plötzlich, wenn man den richtigen Angriffspunkt für seine individuelle Suggestibilität auffindet, zu einem perfekten Somnambulen werden. Die bisher von der Nancyschen Schule angenommene Zahl von 15—20 Somnambulen unter 100 Menschen, und von ungefähr 50 unter 100 Kindern dürfte daher bei genügender Übung und tieferem Eindringen in das Verständnis der Suggestion bedeutend erhöht werden (siehe O. Vogts Resultate). Immerhin gibt es viele Grade im Somnambulismus, und auf der anderen Seite muß man durchaus nicht glauben, daß es leicht wäre, bei jedem Somnambulen unbemerkt Verbrechen zu verüben. Liégeois erkennt die Suggestion, wenn er die Somnambulen ohne weiteres für Automaten erklärt, und wir müssen konstatieren, daß Bernheim ihm in diesen Übertreibungen nie gefolgt ist.

v. Lilienhal glaubte einen Unterschied zwischen dem

lethargischen und dem somnambulen Zustand strafrechtlich dadurch machen zu können, daß er den Lethargischen allein als bewußtlos im juristischen Sinne, wohl infolge der Angaben Charcots, betrachtete. Der sprechende Somnambule mit seinen offenen Augen ist aber oft *de facto* ebenso widerstandslos wie der nur scheinbar bewußtlose Lethargische. Ich verweise dafür auf das oben Gesagte. Natürlich nehme ich die tiefe pathologische Lethargie aus (siehe oben), die aber nicht mehr zum Hypnotismus, sondern in die Kategorie der hysterio-epileptischen und epileptischen Anfälle gehört, sich aber auch nicht wie diejenige von Charcot nach Belieben in Somnambulismus umwandeln läßt.

Obenan stehen sexuelle Verbrechen, welche auch bisher fast allein in der Literatur vorkommen. Es handelt sich da einfach um den Mißbrauch einer tiefen Hypnose zum Beischlaf von seiten eines Hypnotiseurs, der sicher ist, daß sein Opfer nicht erwachen wird und daß es anekphorisch bleiben wird. Dies ist zweifellos bei gewissen recht guten Somnambulen möglich, d. h. bei solchen tief schlafenden Hypnotisierten, welche anästhetisch gemacht werden können und amnestisch bleiben. Bedenkt man, daß von 23 Wärterinnen 19 von mir in tiefen Schlaf mit Anekphorie und Anästhesie versetzt werden konnten, so wird man die Bedeutung der Sache leicht ersehen, von der Gefahr, nachher entdeckt zu werden, abgesehen. Aber diese letzte Gefahr ist sehr groß, wenn man bedenkt, daß sich die beiden Ketten (die oberbewußte und die unterbewußte) im gleichen Gehirn abspielen, und vor allem, daß der Verführer sicherer und klüger sein Zeil mit der Wachsuggestion erreichen wird, die vom Strafgesetz nicht leicht verfolgt werden kann (siehe Prozeß Czyski). Daß Mord, Diebstahl usw. an solchen wehrlosen Personen leicht verübt werden könnten, ist selbstverständlich; es kommt im Augenblick aufs gleiche heraus, wie wenn sie scheintot, betäubt oder tief blödsinnig wären. Allerdings setzt es voraus, daß der Verbrecher im voraus keinen Augenblick das Mißtrauen seines Opfers geweckt hat, sonst kann er es damit allein desuggerieren. Aber schließlich ist der Gewinn für den Verbrecher gegenüber dem üblichen Überfall ahnungs- und wehrloser oder schlafender Menschen nicht bedeutend.

Komplizierter erscheint der Mißbrauch posthypnotischer Wirkungen der Suggestion. Man mag abwarten, bis solche Fälle zur strafgerichtlichen Beurteilung kommen. Ich glaube aber, daß es gut ist, sich jetzt schon über die Sache klar zu werden.

Wir haben gesehen, wie verschiedenartig diese Erscheinungen je

nach den Persönlichkeiten sind. Sehr interessant ist nun die wechselnde individuelle ethische oder ästhetische Reaktion der normalen Persönlichkeit gegenüber einer unethischen oder unästhetischen posthypnotischen Suggestion.

Sage ich einem Hypnotisierten: „Sie werden nach dem Erwachen einen Schluck Wasser aus diesem Glase trinken“, so erfolgt die Suggestion ohne weiteres. Füge ich hinzu: „Sie werden zudem diesen Stuhl auf den Tisch setzen“ — so werden schon manche stutzen, den Stuhl betrachten, sich genieren, lachen, und schließlich werden einige darunter diese zweite Suggestion nicht ausführen, weil sie die Sache zu dumm, zu einfältig finden. Fragt man sie, was sie gedacht haben, so antworten sie: „Ich hatte den dummen Gedanken, diesen Stuhl auf den Tisch zu setzen.“ — Nach Art einer Zwangsvorstellung kann dieser Gedanke nun den Hypnotisierten längere Zeit verfolgen, wenn er die Suggestion nicht ausgeführt hat. Aber durchaus nicht immer. Oft vergeht er, und alles ist vorbei. Sage ich einer noch suggestibleren Hypnotisierten, die den Stuhl auf den Tisch gestellt hat: „Nach dem Erwachen werden Sie dem hier anwesenden Herrn X. einen Kuß geben“, oder „Sie werden das Tintenfaß auf Ihre Hand gießen“, oder „Sie werden das Messer, das da auf dem Tisch liegt und mir gehört, einstecken; ich werde es nicht sehen; es ist zwar ein kleiner Diebstahl, aber es macht nichts“, so wird die Sache anders verlaufen. Ein heftiger Kampf wird zwischen dem Drang der Suggestion einerseits und den assoziierten ästhetischen oder ethischen Gegenvorstellungen der normalen Individualität, d. h. der ererbten und der erworbenen (anerzogenen) Hirndynamismen andererseits stattfinden. Dieser Kampf wird um so heftiger werden, je stärker diese Gegenvorstellungen und die Suggestibilität entwickelt sind. — Je stärker die antagonistischen Kräfte entwickelt sind, desto heftiger wird bekanntlich der Kampf. — Sein Ausgang wird sowohl von der augenblicklichen Intensität als von der Dauerhaftigkeit einer jeden jener Kräfte abhängen. Hier muß man nun die einzelnen Komponenten berücksichtigen, aus welchen jede der antagonistischen Kräfte besteht; es sind dies:

1. Die Höhe der individuellen Suggestibilität.
2. Die Dauerkraft der Wirkung einer Suggestion im Gehirn des Hypnotisierten.
3. Die Stärke der hypnotischen Erziehung oder Dressur.
4. Die Tiefe des Schlafes (welcher durch Dissoziation die Resistenzkraft der normalen Seele abschwächt und besonders bei der Tätigkeit in der Hypnose selbst in Betracht kommt).

5. Die adäquate, d. h. der gewünschten Wirkung möglichst geschickt und kräftig angepaßte Suggestion, d. h. psychische Wirkung des Hypnotiseurs.

6. Die normale Individualität des Hypnotisierten, d. h. die Höhe und die besondere Art seiner ethischen und ästhetischen Anlagen, seine Willenskraft, seine Erziehung usw.

7. Der momentane psychische Zustand des Hypnotisierten usw.

Der Punkt 6 ist sehr wichtig. Wer wenig Gewissen besitzt, wird *ceteris paribus* einer Kriminalsuggestion viel leichter Folge leisten, als wer ein stark entwickeltes Gewissen besitzt. Aber auch wer schlau ist, wird ohne Vorteil für sich nicht leicht einer Kriminalsuggestion gehorchen, sobald er Lunte riecht.

Der Punkt 4 trifft, nach früheren Auseinandersetzungen, insofern auch für posthypnotische Zustände zu, als solche mehr oder weniger den Charakter einer erneuerten Hypnose an sich tragen. Je vollständiger der Hypnotisierte wach ist, desto eher kann er sich gegen eine Suggestion wehren. Man kann ihm aber suggerieren, daß er posthypnotisch wieder einschlafen wird.

Man sieht, wie kompliziert das Problem ist, und es handelt sich vor allem um die Frage: „Wie weit kann es gehen?“

Wir haben gesehen, daß selbst während des tiefen hypnotischen Schlafes ein Kampf zwischen der Suggestion und der Individualität des Hypnotisierten stattfinden kann. Nicht jede Suggestion wird akzeptiert; das hat Bernheim klar gezeigt. — Aber auch wenn eine Kriminalsuggestion akzeptiert wird, hinterläßt sie meist Spuren eines tiefen assoziierten Affektes.

Einem siebzigjährigen Manne, den ich in tiefen Schlaf versetzt hatte, und der in einem leeren Raum in Gegenwart des Züricher Juristenvereins saß, sagte ich: „Sie, B.! Gerade vor uns steht da ein böser Kerl, ein schlechter Halunke; den wollen wir umbringen; da haben Sie ein Messer (ich gebe ihm ein Stückchen Kreide in die Hand); er steht gerade vor Ihnen, stechen Sie ihn in den Bauch!“ — Große innere Aufregung verratend, zitternd, mit verzerrten Zügen, faßte er krampfhaft die Kreide mit der rechten Hand, steht plötzlich auf und sticht mit großer Wucht zweimal nacheinander vor sich in die Luft. Er bleibt nachher in der Hypnose sehr erregt, gibt mir die Kreide nicht wieder, sondern steckt sie in die Tasche. Ich brauche mehrere Minuten, um ihn durch Suggestion zu beruhigen. Als ich ihn dann wecke, ist er noch schweißtriefend und erregt. Er kann sich nicht mehr erinnern, was es gegeben hat, aber sagt, „es müsse etwas Gefehltes passiert sein“.

Bernheim, Liégeois und andere französische Autoren erwähnen höchst interessante Fälle von zum Teil ruhig, affektlos ausgeführten Kriminalsuggestionen, von (zum Schein) begangenen Mordtaten, von suggerierten wirklichen Diebstählen usw.

Um einem jungen Juristen, Herrn Höfelt, der darüber seine Dissertation machen wollte, zu helfen, machte ich zwei solche Experimente. Einem älteren, gut suggestiblen Mann, den ich eben hypnotisiert hatte, gab ich einen Revolver, den Herr Höfelt vorher selbst mit Zündhütchen allein geladen hatte. Ich erklärte ihm, auf Herrn H. deutend, das sei ein ganz schlechter Mensch, den er totschießen solle. Mit großer Entschiedenheit nahm er den Revolver und gab direkt auf Herrn H. einen Schuß ab. Herr H. fiel, den Blessierten simulierend, um. Ich erklärte nun dem Hypnotisierten, der Kerl sei noch nicht ganz tot; er solle ihm noch einen Schuß geben, was er auch ohne weiteres tat. Prof. Delboeuf wird mir entgegen, daß der Hypnotisierte von vornherein gewußt habe, daß ich ihm kein wirkliches Verbrechen befehlen würde. Ich gebe dies zu. Doch muß er mir zugeben, daß der Mann eine ganz wunderbare, kaum glaubliche Geistesgegenwart und ein unbegrenztes Vertrauen gehabt haben müßte, denn 1. waren solche Experimente bei mir nie gemacht worden, 2. sollten doch die Ladung des Revolvers mit Zündhütchen, von welcher er nichts mußte, und die im geschlossenen Zimmer einen sehr starken Knall verursachte, sowie das sehr gut gespielte Fallen des Herrn H. die Contenance des besten Simulanten, für den Augenblick wenigstens, gestört und ihn geweckt haben, was aber absolut nicht der Fall war; der zweite Schuß erfolgte so sicher wie der erste.

Ein braves (älteres und häßliches) Mädchen, das ich seit Jahren als ungeheuer schamhaft kannte, indem es bei den harmlosesten ärztlichen Untersuchungen (Brust z. B.) sich verzweifelt wehrte und aufregte, war zugleich eine äußerst suggestible Somnambule. Sie hatte zurzeit jedoch nicht die geringste Verbindlichkeit mir gegenüber und auch keine Anstellung u. dgl. von mir zu erhoffen. Ich riet Herrn Höfelt, sie aufzusuchen und sie dazu zu bestimmen, sich von mir in seiner Gegenwart hypnotisieren zu lassen. Sie willigte darin ein. In der Hypnose gab ich ihr nun die Suggestion, sich vollständig bis über den Nabel vor diesem fremden Herrn und in meiner Gegenwart zu entblößen, was sie auch sofort, ohne Zögern, ohne die Spur eines Affektes zu zeigen, tat. Ich war selbst darüber verblüfft. Wäre ich nicht ihrer kompletten Amnesie absolut sicher gewesen, so hätte ich bei ihr dieses Experiment nie gewagt, denn sie wäre in Verzweiflung geraten.

Ich habe überhaupt dieses Experiment nur mit großem Widerwillen und der Sache zulieb gemacht, denn derartige Experimente grenzen an das Unerlaubte. Andererseits muß doch Licht in die Frage kommen. Herr Prof. Delboeuf würde gesagt haben, daß hundert Mädchen dies auch beim Bewußtsein täten. Doch eben nur eine gewisse Kategorie von Mädchen. In diesem Falle kannte ich das Mädchen und dessen soliden, schamhaften Charakter seit Jahren sehr genau, sonst hätte auch ich dem Experiment keinen Wert beigelegt. Daß ich eine andere Hypnotisierte sofort bestimmte, Herrn Höfelt eine kräftige Ohrfeige zu applizieren, beweist viel weniger (siehe J. A. Höfelt l. c.).

Mit Delboeuf muß man allerdings anerkennen, daß Liégeois die strafrechtlichen Gefahren der Suggestion sehr übertrieben hat, und die Tatsachen, d. h. die sehr geringe Zahl wirklich nachgewiesener, durch Hypnotismus (Suggestion) veranlaßter Verbrechen, scheinen ihm ganz recht zu geben. Delboeuf verallgemeinert jedoch viel zu sehr seine Negation. Er hat ja selbst gesagt, daß er seine Somnambulen nicht anekphorisch gemacht und ihnen keinen tiefen Schlaf suggeriert habe. Das ist nun Geschmacksache, aber dadurch gibt er denselben alle die Suggestionen des leichten Schlafes und vernachlässigt die Experimente des tiefen Schlafes mit Anekphorie und Anästhesie. Es gibt zweifellos eine Anzahl von Somnambulen, die so kolossal beeinflussbar sind, daß sie fast absolut widerstandslos den Suggestionen des Hypnotiseurs ausgeliefert sind. Diese sind es eben, die gefährliche Instrumente von Verbrechen, wie auch die besten Objekte solcher werden können. Deshalb brauchen sie nicht notwendig schlechte oder sehr willensschwache Menschen zu sein; sie sind oft nur in jener Hinsicht schwach. Ich kenne darunter sogar recht ordentliche Charaktere. Die Tatsache, daß solche Menschen schon früher von schlaun Verbrechern stets zu ihren Zwecken, auch ohne Hypnose, mißbraucht wurden, wird von Delboeuf etwas einseitig ausgebeutet. Denn Delboeuf anerkennt, daß eine förmliche Hypnose zur suggestiven Beeinflussung nicht notwendig ist. Folglich darf er nicht der Nancyschen Schule vorwerfen, diese Fälle irrtümlich der Suggestion zuzuschreiben, sondern muß im Gegenteil die frühere Rechtsprechung beschuldigen, daß sie die Suggestion verkannt habe. Liégeois hat dagegen nach der Ansicht aller ruhig denkenden Spezialisten unrecht, wenn er sich in dem berühmten Fall des Mordes durch Gabriele Bompard einbildet, daß diese moralisch defekte Person in der Hypnose die Wahrheit über den Sachverhalt des Mordes

gesagt hätte. Hier hat Delboeuf vollständig das Recht, ihm Opposition zu machen. Bei der großen Beeinflußbarkeit der Bompard ist es dagegen, obwohl sie selbst es nie behauptet, recht gut möglich und nicht unwahrscheinlich, daß sie als Instrument in den Händen Eyrauds gehandelt hat.

Die Frage gewinnt aber ein ganz anderes Aussehen, wenn man sich zunächst auf den Standpunkt des Gerichtes stellt und die Bompard als zweifellos ethisch defektes, hysterisches Subjekt betrachtet. Dies dürfte wohl sicher zutreffen. Die Absurdität der gerichtlichen Logik liegt jedoch in der Verurteilung solcher Menschen, wie auch ich mich wiederholt bemüht habe, es auszusprechen (Zeitschrift für Schweizer Strafrecht, II. Jahrgang, 1. Heft, 1889, Korrespondenzblatt für Schweizer Ärzte, 1890, usw.). Auch Delboeuf stimmt für Verurteilung (Revue de l'Hypnotisme, Januar 1891), „weil die Gesellschaft nicht das Verbrechen zu bestrafen oder den Verbrecher zu verbessern, sondern nur sich zu verteidigen zur Aufgabe habe, und weil Leute wie die Bompard gefährlich seien, und es besonders gefährlich sei, durch Milde oder Strafflosigkeit deren Rasse zu fördern“. Hier hat nun der vortreffliche alte Logiker und Forscher einen Lapsus begangen, den ich ihm nicht schenken kann. Denn nach seinem Raisonement müßte man alle gefährlichen Geisteskranken aus genau den gleichen Gründen „bestrafen“. Abgesehen von der Strafe stimme ich ihm bei, aber in umgekehrtem Sinn. Man sollte alle Verbrecher unschädlich machen, genau wie die Geisteskranken; — dazu ist die Gesellschaft freilich verpflichtet — aber nicht das Odium von gerichtlichen Verurteilungen über unverantwortliche Gehirne mit großem Pomp verhängen (siehe übrigens Delbrück: „Die pathologische Lüge“ und sein Lehrbuch der gerichtlichen Psychopathologie).

Sicher bleibt für mich die Tatsache, daß ein sehr guter Somnambule im hypnotischen Schlaf durch Suggestion schwere Verbrechen begehen und unter Umständen nachher nichts mehr davon wissen könnte.

Der beste Beweis, daß die guten Somnambulen die Handlungen, die sie posthypnotisch begehen, für frei von ihnen gewollt halten, liegt in der Art, wie sie sich darüber schämen, genießen und dieselben oft zu vertuschen suchen. Eine ethisch ziemlich schwach entwickelte Hypnotisierte ließ ich posthypnotisch ein auf dem Tisch liegendes Messer stehlen. Als sie aus dem Zimmer war, ging sie recht verlegen zu meiner Köchin und sagte ihr, sie habe aus Versehen dieses Messer, sie wisse nicht wie, mitgenommen, und bat sie dasselbe, ohne mir

etwas zu sagen, „weil sie sich geniere“, wieder an seinen Platz zu legen.

Eine der raffiniertesten Tücken der Suggestion würde jedenfalls in der immerhin möglichen Benutzung der Termineingebung mit Eingebung der Anekphorie und des freien Willensentschlusses liegen, um einen Menschen eine Handlung zu eigennützigem Zwecke oder eine verbrecherische Handlung begehen zu lassen.

Vielfach ist früher beobachtet worden, daß die Hypnotisierten sich vor ihrem Hypnotiseur fürchteten, sich vor ihm verbargen, etwa wie vor einem „bösen Geist“. Es kam dies daher, daß die damaligen „Magnetiseure“ den psychologischen Sinn ihrer eigenen Kunst nicht verstanden und die Hypnose mittels allerlei mystisch aussehendem Hokus-pokus erwirkten. Bei Liébeaults Methode wird die Hypnose mit Hilfe tröstender, beruhigender, natürlicher, freundlicher Worte erzielt. Der Hypnotiseur erscheint nicht mehr als ein Mephistopheles mit seinem Spuk, sondern als der heilbringende Arzt oder wenigstens als der vertrauenerweckende Mann der Wissenschaft, der nur natürliche, keine übernatürlichen Mittel anwendet. Zudem hat er es in seiner Macht, durch Suggestion die Hypnose dem Hypnotisierten beliebt und erwünscht zu machen. Er kann ihm Wohlgefühl, Heiterkeit, Schlaf, Appetit suggerieren. Daher erklärt es sich, daß die so hypnotisierten Personen größtenteils sehr gerne wiederkommen und den Hypnotiseur als einen Freund betrachten. Gerade darin liegt aber eine der größten strafrechtlichen Gefahren der Suggestion. Mit Honig nicht mit Essig fängt man die Fliegen. Es ist zwar nicht erst von gestern her, wie wir schon sahen, daß gewisse sirenenartige Menschen die Gabe hatten, andere Menschen zum blinden Werkzeug ihrer egoistischen Zwecke zu machen. Aber mittels einer zielbewußten regelrechten Suggestion kann in dieser Hinsicht wohl zweifellos zukünftig noch mehr erzielt werden.

Trotz alledem ist aber die Gefahr, daß der Hypnotisierte, der so fein auf den Hypnotiseur achtet, unlautere Absichten desselben sehr bald wittert und dadurch seine Suggestibilität verliert, für den Hypnotiseur eine so große, daß sie offenbar die Gefahr des Mißbrauchs aufwiegt und dadurch die strafrechtliche Gefahr des Hypnotismus tatsächlich ungeheuer reduziert. Bis heute (1918) kenne ich persönlich keinen erwiesenen Fall eines mit Hilfe posthypnotischer Suggestion eines anderen (mittelbar) begangenen Verbrechens.

Und andererseits bringt die neue Erkenntnis das Gegenmittel auch mit sich: die Menschen werden durch sie vor der Gefahr der Suggestion

durch schlechte Menschen gewärnt. Der Strafrichter wird die psychologische Bedeutung der ganzen Tatsachenreihe würdigen und berücksichtigen lernen. — Endlich kann eine sehr suggestible Person dadurch, daß sie sich von einem ehrenwerten Arzt vor Zeugen in günstiger Weise suggerieren läßt, einen bedeutenden, wenn auch nicht absoluten Schutz gegen schlechte Suggestionen erwerben. Dieser Schutz wird durch Suggestionen der Willenskraft, des Sich wehrens gegen böse Einflüsse usw. gewonnen werden. Vor allem aber wird man dem Hypnotisierten sagen: „Ich allein kann Sie hypnotisieren, sonst niemand auf der Welt.“

Leider kann auch ein Verbrecher ähnliche Mittel anwenden und dem Hypnotisierten suggerieren: „Ich allein kann Sie einschläfern, und Sie wissen dann nicht mehr, daß Sie hypnotisiert waren.“ An der Hand von Experimenten, die er in Gemeinschaft mit Bernheim und Liébeault ausgeführt hat, zeigt zwar Liégeois l. c., daß man einen Hypnotisierten, dem ein Bösewicht in schlauer Weise zur Begehung des suggerierten Verbrechens Anekphorie, eigenen Entschluß usw suggeriert hat, dennoch zum Verraten des Täters auf indirektem Wege, durch Suggestion von scheinbaren Schutzmaßregeln für den Täter usw bringen kann. — Immerhin scheint er anzunehmen, daß man den Somnambulen wieder hypnotisieren kann, daß der Täter ihm nicht mit Erfolg suggerieren könne: Niemand mehr auf der Welt könne ihn wieder hypnotisieren.

Ich glaube übrigens auch, mit Liégeois, daß eine Entlarvung des wahren Verbrechers durch hypnotische Bearbeitung des Somnambulen durch einen geübten Hypnotiseur stets leicht gelingen wird, wenn es nicht im Interesse des Hypnotisierten liegt, zu schweigen.

Aber damit ist die Möglichkeit des Verbrechens nicht ausgeschlossen. Die Verbrecher begehen oft genug ihre Taten ohne genügende Vorsicht, und der Hypnotismus kann dennoch seinen Anziehungsreiz für die Verbrecher ausüben, weil er für den nächsten Augenblick bis zu einem gewissen Grad Sicherheit und Schutz dem Verbrecher gewährt. Auch wird man nicht immer an Hypnotismus denken bei einer suggerierten, aber scheinbar spontanen Tat.

Der Fall Cz y n s k i (siehe weiter unten) zeigt deutlich, wie schwer es ist, die Grenze zu ziehen. Prof. Hirt will die Suggestion ausschließen und nimmt natürliche Liebe an; Prof. Grash ey nimmt Hypnose an und spricht von pathologischer Liebe. Etwas pathologisch ist freilich die Liebe der meisten Psychopathen wie die bezügliche Baronin. Dr. v. Schrenck nimmt eine suggestive Einwirkung an, und zwar gewiß mit Recht. Zweifellos hat ein gewaltiger suggestiver

Einfluß stattgefunden. Aber ein solcher findet bei jeder intensiven Verliebtheit statt, worin auch *Hirt* recht hat. Wie ich eben wiederholt betont habe, handelt es sich um Summierungen von Wirkungen. Mit Hilfe einer geschickten hypnotischen Suggestion kann ein *Plus* erzielt werden und kann die sexuelle Neigung zu unwiderstehlicher Hingebung werden. Wer kann alle diese Imponderabilien genau abwägen!?

Eine weitere Gefahr der Hypnose dürfte in der Erzeugung von Krankheiten bestehen. Aus naheliegenden Gründen sind keine experimentellen Beweise dieser Vermutung geleistet worden. Doch ist die Sache zweifellos möglich, sogar leicht. Zufällig, durch ungeschicktes Hypnotisieren, sind hysterische Anfälle erzeugt worden. Selbst die *Nancy* sche Methode kann, wie wir sahen, in den ungeübten Händen eines Neulings unangenehme Zufälle hervorrufen, wenn der Hypnotiseur es nicht versteht, die Autosuggestion eines krankhaften Symptoms, die sich etwa bei der ersten Hypnose bildet (z. B. Zittern, Kopfweh u. dgl.), sofort durch energische Gegensuggestion im Keim zu ersticken, was nach meiner Erfahrung stets möglich ist. Solche Unfälle werden wohl meist, wenn nicht immer, durch einen Sachkundigen wieder gut gemacht werden können. — Aber schon *Liébeault* und später *Bernheim* haben darauf hingewiesen, daß manche eigentümlichen Erscheinungen, gewisse Krankheiten und sogar Todesfälle, die der Betreffende auf bestimmtes Datum selbst prophezeit hatte oder die ihm durch Weissagung prophezeit worden waren — und dann auch genau eintrafen — auf Autosuggestion oder Suggestion beruhen dürften. Durch Autosuggestion kann besonders ein zu *Hypochondrie* neigender Mensch sich furchtbare Appetitlosigkeit, *Dyspepsie* und dadurch bedeutende Abmagerung usw. zuziehen. Bedenken wir noch, daß man durch Suggestion einen Vorgang wie die *Menstruation* der Frauen nach Belieben hervorrufen und verhindern kann (ich habe experimentell durch Suggestion die *Menstruation* einer Frauensperson um zwei volle Wochen verspätet), so dürfte es keinem Zweifel unterliegen, daß man in verbrecherischer Weise durch Suggestion Krankheiten, eventuell indirekt (vielleicht sogar direkt) den Tod, natürlich nur bei höchst suggestiblen und empfindlichen Menschen, hervorrufen kann. Wenn es möglich wäre, *Herzlähmung* z. B. oder *Glottisödem* zu suggerieren, so wäre die Möglichkeit einer direkten *Todessuggestion* gegeben. Wie wir gesehen haben, zieht die Suggestion an und für sich, wenn sie umsichtig in richtiger Weise nach der *Nancy* schen Methode angewendet wird, keine Nachteile, weder *Hysterie* noch *Nervosität*

nach sich. Und wenn sie irgend ein unangenehmes Symptom, wie z. B. spontanes Verfallen in Somnambulismus, hervorruft, so genügt eine Gegensuggestion, um dasselbe zu beseitigen. Bei den 630 gezählten wie bei den wohl ebenso zahlreichen nicht gezählten Personen, die ich der Hypnose unterstellt habe, habe ich nie eine nachteilige Folge beobachtet (wenn ich die gewöhnlich nur nach der ersten Hypnose sich ab und zu einstellenden vorübergehenden Autosuggestionen von Kopfweg usw. abrechne, die sofort wegsuggestiert werden). Aber wenn die Suggestion leichtfertig und übertrieben angewendet wird, wenn man aus Leichtsinn oder Unkenntnis es versäumt, die erwähnten Autosuggestionen nervöser Symptome sofort zu beseitigen, können sich, wenigstens bei Hysterischen, leichte Neurosen entwickeln, auch ohne böse Absicht von seiten des Hypnotiseurs. Darin liegt eine Hauptgefahr der Hypnotisierung durch Nichtärzte und durch Ärzte, die die Suggestion nicht begriffen haben.

Ein trauriger Fall, der sich in Ungarn 1894 ereignet hat, scheint auch hierher zu gehören. Ein nicht ärztlich gebildeter, an Telepathie glaubender Magnetiseur hatte ein an großer Hysterie leidendes Mädchen, das von schwacher Gesundheit war und schwere nervöse Störungen gezeigt hatte, wiederholt hypnotisiert (resp. angeblich magnetisiert) und bedeutende Besserung bei ihr erzielt. Nun wurde das äußerst suggestible Mädchen, das angeblich Hellseherin war, hypnotisiert. Sie sollte die Krankheit eines entfernten Mannes diagnostizieren und den Befund seiner Lunge angeben. Als sie nun (offenbar geistig eine kranke Lunge erblickend) hypnotisiert war und anfang, davon zu sprechen, fiel sie plötzlich tot zusammen. Der Sektionsbefund (Hirnanämie und beginnendes Hirnödem) erklärte nichts. Kann die schreckhafte Vorstellung der kranken Lunge, die vielleicht die Somnambule plötzlich auf sich bezog, den Tod bewirkt haben? War's Zufall? Ich glaube mit Liébeault und Bernheim, daß ersteres möglich ist. Der Fall wurde nur durch Zeitungen, wenn auch mit vielen Details, bekannt. Immerhin gibt er zu denken.

Eine der eigentümlichsten und zugleich wichtigsten, wenn nicht die tatsächlich bereits wichtigste strafrechtliche Bedeutung der Suggestion liegt in der von seiten eines Untersuchungsrichters bei einem Angeschuldigten unbewußt hervorgerufenen, d. h. suggerierten Erinnerungsfälschung (Hallucination rétroactive von Bernheim). Wir haben diese Erscheinung schon besprochen. Dadurch, daß man mit gewandter Persuaskraft von einem Kinde, einem suggestiblen Weibe, einem schwachen Manne das Geständnis einer Tat, welcher er

verdächtig ist, abzurufen sich bemüht, kann man in einem Unschuldigen plötzlich die Suggestion hervorrufen, er sei der Täter. Unter solchen Umständen erfolgt nicht nur ein vollständiges Geständnis der nicht vollbrachten Tat, sondern es werden noch, wie wir gesehen haben, alle möglichen Details konkreter Art retroaktiv hinzuhalluziniert. Gerade solche Details können aber am besten die Erkenntnis bringen, daß man es mit einer suggerierten Erinnerungsfälschung zu tun hat, nämlich wenn sie mit den sicheren Ermittlungen über die Tat nicht übereinstimmen. Ein leichtes und sehr empfehlenswertes Kontroll-experiment, wenn man diesen Verdacht hat, besteht darin, dem Angeschuldigten Details hinzuzusuggerieren, von welchen man sicher ist, daß sie unmöglich vorgekommen sein können. Gibt er auch diese alle zu, so kann man ziemlich sicher sein, daß das ganze Geständnis wertlos war, resp. auf Suggestion durch den Richter beruhte. Auf solche Weise kann man abscheuliche Justizmorde vermeiden. Ich habe einige derartige Fälle kennen gelernt, und bin überzeugt, daß solche manchmal von Irrenärzten irrtümlich für Melancholie gehalten werden, weil bei Melancholie ähnliche falsche Selbstanklagen vorkommen. Wir haben auch gesehen, wie gewisse von jeher bekannte Instinktlügner nichts weiteres als Menschen so suggestibler Art sind, daß sie beständig ihre eigenen und die von anderen ihnen beigebrachten Vorstellungen mit der Wirklichkeit verwechseln.

Aber nicht nur falsche Geständnisse, sondern falsche Zeugen können auf diese Weise präpariert werden. Bei den beängstigenden Prozeduren, die die Zeugen oft zu erleiden haben, bei der Art, wie sie von den Anwälten bearbeitet werden, werden sie gewiß — und darin kann ich auch nur Bernheim beipflichten — oft zu Angaben veranlaßt, die auf Suggestion beruhen. Widersprüche, die man ihnen vorwirft, sind nicht immer bewußte Lügen, sondern nicht selten Suggestionswirkungen. Besonders sind die Kinder, und zwar je jünger, desto mehr, in dieser Hinsicht gefährlich und als Kronzeugen meist recht verdächtig.

Man muß hier wohl zwei Fälle unterscheiden: 1. den Fall, wo die Suggestion durch besondere Wirkung von seiten der inquirierenden Person bei einem sonst ziemlich die Wahrheit sprechenden Menschen ihre Wirkung zustande bringt; 2. den Fall, wo der Explorand überhaupt Wahrheit und Phantasieprodukte stets vermengt hat, weil er nie anders konnte.

Der zweite Fall ist eigentlich schon lange, nur unter anderem Namen, bekannt und überhaupt weniger wichtig. Man merkt bald das Wesen

solcher Exploranden oder Zeugen an ihrem Benehmen auch bei anderen Aussagen, oder man erfährt es durch ihren Leumund. Man betrachtet sie als Gewohnheitslügner und mißt ihren Angaben keine Bedeutung bei. Der erste Fall dagegen muß dem Kriminalisten sehr viel zu denken geben, denn er kann bei wahren, guten Menschen eintreten, die in allen anderen Punkten der Wirklichkeit gemäß deponieren und nur durch Suggestion zu einer falschen Erinnerung gekommen sind. Natürlich kommen auch hier Übergangsformen vielfach vor.

Ist ein hypnotisierter Mensch unbedingt als zurechnungsfähig zu betrachten? Diese Frage muß nach unseren Auseinandersetzungen als eine in concreto äußerst schwierige, ja unlösbare betrachtet werden. Gewiß muß prinzipiell, wie fast alle Autoren und auch v. Lilienthal es tun, jeder Mensch, der vollständig unter der wirklichen Einwirkung einer Suggestion handelt, als unzurechnungsfähig betrachtet werden. Verantwortlich für seine Handlung ist der Hypnotiseur, der sich seiner bedient hat. Aber wie wollen wir dieses in praxi durchführen, wenn wir an die Häufigkeit der unbewußten, als solche nicht erkannten Suggestionen denken, die überall in der Welt ohne greifbare Hypnose vorkommen? Wo wollen wir in concreto, bei den feinen Nuancen der Wachsuggestion, die wir oben besprachen, die Grenze der Zurechnung ziehen? *Natura non facit saltum*. Auch hier trifft diese alte Wahrheit zu und straft unsere künstlichen Kategorien, wie bei den Geisteskrankheiten, Lüge.

Wie bereits die Autoren und auch v. Lilienthal hervorheben, liegt noch eine große Gefahr der Suggestion in der Benutzung derselben von seiten des Hypnotisierten zu Erpressungen aller Art. Diese Gefahr ist so groß, daß die Gegenwart von Zeugen als Schutz für den Hypnotiseur noch mehr als für den Hypnotisierten nötig ist. Ich verweise dafür auf v. Lilienthal's Aufsatz.

Es ist kaum nötig, hinzuzufügen, daß ich mit v. Lilienthal vollständig damit übereinstimme, daß öffentliche Schaustellungen von hypnotisierten Somnambulen strengstens untersagt werden sollten, und zwar als grober, die öffentliche Moral und Gesundheit schädigender Unfug. Solche Schaustellungen dürften denjenigen von Geisteskranken oder von physiologischen Experimenten verglichen werden. Es scheint mir, daß überhaupt die gewerbsmäßige Ausbeutung der Hypnose verboten werden sollte.

Endlich scheint es mir, daß die Folgen eines leichtfertigen oder fahrlässigen Gebrauches der Suggestion, besonders aber eines Mißbrauches derselben zu egoistischen, wenn auch nicht verbrecherischen

Zwecken nicht von der Jurisprudenz außer acht gelassen werden dürfen.

Zur Kasuistik. In einem Fall gelang es einer alten, häßlichen Spiritistin, einen jungen, reichen Mann derart zu hypnotisieren, daß er völlig unter ihren Einfluß geriet, sich von seiner ihn innig liebenden Familie lossagte und die alte Hexe heiratete, die gescheit und raffiniert genug war, ihn unter ihrem Bann durch ihre geistige Begabung und anderweitige sexuelle Reizung zu halten. Solche und ähnliche Fälle, wo bald das eine, bald das andere Geschlecht der aktive oder der passive Teil ist, sind zweifellos von jeher vorgekommen. Hier wären vielleicht bestimmtere gesetzliche Vorkehrungen am Platz.

Ein anderer Mann erklärte mir selbst, in ähnlicher Weise von einer Frau eine Zeitlang beeinflusst worden zu sein, die ihn geradezu magnetisiert habe. Sie war zugleich im Hypnotisieren bewandert und nymphomantisch — polyandrisch. Nur mit Mühe gelang es dem Manne, zu entfliehen, als sie sich noch an anderen Gliedern seiner Familie vergriff.

Im Fall C z y n s k i war umgekehrt der Mann der aktive Teil. In diesen Fällen klagt, wie wir sahen, der passive Teil, daß er einen zwingenden Bann fühlt; er wird zwar sexuell gereizt; es ist aber keine normale Liebe und nicht einmal eine normale sexuelle Anziehung vorhanden, sondern das Gefühl des Zwanges und der Unfreiheit herrschen vor. Die Beeinflussten möchten fliehen und können nicht, ohne daß der Zwang den brutalen Charakter des bekannten von Bernheim und anderen zitierten Falles erreicht, wo ein verbrecherischer Bettler (Castellan) ein armes Mädchen hypnotisierte, mißbrauchte und so ihm zu folgen zwang.

v. Schrenck-Notzings Ansicht und Fälle. In den letzten Jahren des vorigen Jahrhunderts hat sich besonders v. Schrenck der vorliegenden Frage angenommen (siehe v. Schrenck: Die gerichtlich-medizinische Bedeutung der Suggestion im Archiv für Kriminal-Anthropologie und Kriminalistik. August 1900).

v. Schrenck teilt wie ich die forensischen Fälle in:

1. Verbrechen an Hypnotisierten;
2. Verbrechen, welche mit Hilfe von Hypnotisierten begangen werden;
3. fügt er noch eine Kategorie hinzu: Kriminelle Handlungen, herbeigeführt durch Suggestion im Wachzustande. Diese Kategorie

kann ich nur als Varietät der zweiten betrachten, was aus meiner und Vogts Auffassung der Suggestion als selbstverständlich hervorgeht.

Dagegen sollten die suggerierten Zeugenaussagen und Selbstanklagen statt dessen als dritte Kategorie figurieren.

Zur ersten Kategorie gehört eine Reihe von Fällen, in welchen eine mehr lethargische, tiefe hysterische Hypnose zu sexuellen Attentaten mißbraucht wurde. Zumeist wurde der Täter entlarvt und bestraft.

Im folgenden will ich das kurze Resümee zitieren, das v. Schrenck von den wichtigsten Fällen gibt:

Aus der Autobiographie eines seiner Patienten entnimmt v. Schrenck folgenden Fall: „Genannter Patient versetzte eine junge Frau, die an der Seite eines welken Greises das Leben vertrauerte, in tiefen Somnambulismus und befahl ihr, in diesem Zustande an seinem Gliede onanistische Manipulationen vorzunehmen, was sie auch tat, ohne sich nach dem Erwachen daran zu erinnern. Der sexuelle Verkehr wurde 3 Monate in dieser Weise fortgesetzt und ist niemals entdeckt worden. Die Dame hatte übrigens ein leidenschaftliches Naturell und liebte ihren Verführer. Wahrscheinlich hätte er sie auch im wachen Zustande besitzen können. Aus Furcht vor Komplikationen wählte er den eigenartigen hypnotischen Weg.“

„Fräulein v. B., Tochter eines höheren Offiziers, wurde von einem Geistlichen hypnotisiert, im Zustande des Somnambulismus defloriert und wiederholt auf diese Weise geschlechtlich mißbraucht. Nach 9 Monaten Geburt eines Kindes. Aus Furcht vor Skandal unterblieb die gerichtliche Verfolgung des Täters. Als sich Fräulein v. B. später verlobte, benutzte ihr Geliebter die aus den früheren Versuchen zurückgebliebene Empfänglichkeit seiner Braut zu hypnotischen Experimenten, entlockte ihr Geständnisse über alle möglichen Details ihres inneren Lebens und diktierte ihr bei Meinungsdivergenzen per Suggestion seinen Willen im Zustande tiefer Hypnose. Erst durch mein ärztliches Eingreifen und energische hypnotherapeutische Behandlung gelang es, diesem Unfug zu steuern.

„Czynski (s. oben) hatte die Baronin zu Heilzwecken hypnotisiert und ihr in einem hypnotischen Zustande, der so tief war, daß sie ihren Willen nicht mehr zur Geltung bringen konnte, — seine Liebe unter Küssen und Zärtlichkeiten suggeriert. Schließlich erreichte er nach 6—8 Hypnosen dieser Art, daß die Patientin sich ihm hingab, obwohl sie keine Gegenliebe für ihn empfand. Ihr Widerstand war durch hypnotische Maßnahmen, Liebessuggestionen in Verbindung mit körperlichen Berührungen, sowie durch Einwirkungen auf ihr Phantasieleben im wachen Zustande künstlich gebrochen worden. Czynski hat also mit Hilfe *lege artis* angewandeter Suggestion die Annahme seiner Liebeswerbung erzielt. Wenn die Ge-

schworenen den Angeklagten auch von diesem Teil der Anklage (Verbrechen wider die Sittlichkeit) freisprachen, wahrscheinlich aus Gründen juristischer Interpretation des Gesetzes, oder aber, weil die Baronesse sich später auch freiwillig ihrem Verführer hingab, — so kann doch über den Dolus des Angeklagten, also über die verbrecherische Ausbeutung des hypnotischen Zustandes durch zielbewußte Suggestion kein Zweifel bestehen. In diesem lehrreichen Fall wird also das Urteil des hypnotischen Fachmannes anders lauten müssen, als das des Juristen.“

„L a u r e n t berichtet einen Fall dieser Art, in welchem ein Student der Medizin seine durch ihn in die Hoffnung gekommene Cousine hypnotisierte und ihr die Symptome des Abortus für eine bestimmte Stunde (à échéance) suggerierte. Der Abort trat pünktlich ein.“

„J o h a n n B e r c h t h o l d; dreifacher Raubmord. Da nach Entdeckung des Mordes das geheimnisvolle Dunkel, welches über der Tat schwebte, sich nicht lichten wollte, so begann ein Teil der Münchener Tagespresse sich an der Voruntersuchung zu beteiligen; fast einen Monat hindurch erschienen täglich in den gelesensten Blättern Notizen über den Mord, sowie kritische Bemerkungen zu den ungenügenden Sicherheitsverhältnissen und Polizeieinrichtungen der Isarstadt. Außerdem setzte die Regierung eine Belohnung von 1000 Mark auf die Entdeckung des Mörders. Schließlich forderten die „Münchener Neuesten Nachrichten“ jedermann, der etwas zur Sache vorzubringen habe, auf, sich auf ihrer Redaktion zu melden, unter Zusicherung strengster Diskretion. Das in solcher Weise gewonnene Material gab Stoff zur Veröffentlichung in den Spalten und zur Befriedigung des Sensationsbedürfnisses. Schließlich, nachdem zahlreiche Personen Zweckdienliches vorgebracht hatten, erklärte dieses Blatt zu einer Zeit, wo die Voruntersuchung gegen Berchthold noch nicht einmal durch die Staatsanwaltschaft abgeschlossen war: Es dürfte jeder Zweifel ausgeschlossen sein, daß Berchthold der Mörder ist. Die Folge dieses Verhaltens der Presse war, daß sich zahlreiche Personen zur Zeugenschaft meldeten und schließlich unter dem Eide Aussagen machten, deren Inhalt die handgreiflichsten Widersprüche darbot. Außerdem veranlaßte die in den Tagesblättern abgedruckte Photographie Berchtholds verschiedene Personen zu zweifelloser rückwirkender Erinnerungsfälschung. Mehrere weibliche Personen gaben eidlich an, dieser Mann — oder eine ihm völlig gleichsehende Persönlichkeit — habe sich auf dieselbe Weise bei ihnen Eingang zu verschaffen gesucht, wie bei den Ermordeten. Dazu traten Depositionen zweifellos hysterischer Personen, abenteuerliche Erzählungen zweifelhafter und mehrfach vorbestrafter Individuen, für deren Richtigkeit sich keine anderen Argumente aufbringen ließen, als ihre eidliche Versicherung. Die von der Presse ausgeübte Suggestion im Sinne der Schuld des Angeklagten hat also ihre Wirkung nicht verfehlt. Und diesen Standpunkt suchte die Verteidigung durchzuführen, so daß selbst von der Staatsanwaltschaft auf eine Anzahl von Belastungszeugen verzichtet

werden mußte. Aber das von den Zeugenaussagen unabhängige Beweismaterial, das Vorleben Berchtholds, sein mangelnder Alibibeweis, sein ganzes Verhalten belasteten ihn hinreichend, so daß die Geschworenen, auch wohl ohne Rücksichtnahme auf die durch die Presse erzeugte psychische Epidemie, zur Bejahung der Schuldfrage gelangen konnten. Die schwierige Aufgabe der Sachverständigen (Grashey und v. Schrenck-Notzing) bestand nur darin, die Fehlerquellen für das Gedächtnis aufzudecken und über den Geisteszustand einer Anzahl von Zeugen mit Hinblick auf die Glaubwürdigkeit ihrer Aussagen Gutachten abzugeben.“

„Man mag nun den Berchthold für schuldig halten oder nicht, die Tatsache hat der Prozeß denn doch unwiderleglich festgestellt, daß die Zeugenaussagen zum Teil durch die Zeitung inspiriert waren! Wie sollte man sich auch sonst z. B. den merkwürdigen Umstand erklären, daß sich während der 14tägigen Verhandlungen nicht weniger als sieben Personen meldeten, die behaupteten, den Mord an der Familie Roos begangen zu haben! Unter 210 geladenen Zeugen befanden sich 18, deren Aussagen sich auf eine Beeinflussung durch Zeitungsnotizen zurückführen ließen. Einer unter diesen behauptete z. B.: er habe an einem Freitagvormittag den Angeklagten zu einer bestimmten Zeit dreimal in der Nähe des Tatortes (eines Hauses in der Karlstraße) erblickt und nach Veröffentlichung der Photographie die Persönlichkeit sofort wieder erkannt. Mit dieser unter Eid abgegebenen Zeugenaussage stand aber die Tatsache in Widerspruch, daß besagter Zeuge den gleichen Freitagvormittag zu derselben Stunde bei einer Gerichtsverhandlung anwesend war. Da er nicht an zwei Orten zugleich sein konnte, so mag man den Wert seiner Aussage hiernach bemessen. 6 weitere Zeuginnen — sämtlich Wohnungsinhaberinnen in München — behaupteten unter ihrem Eid ganz gleichmäßig, daß sie den Besuch eines verdächtig aussehenden Mannes erhalten hätten, der unter dem Vorwande von Klosettarbeiten sich bei ihnen Eingang verschaffen wollte. In dem Verdächtigen erkannten sie erst den Angeklagten Berchthold, als dessen Photographie veröffentlicht wurde. Ja mehr noch, eine der Zeitungen stellte den Berchthold in einer Kleidung dar, die er niemals getragen hatte. Und eben diese nur in der Phantasie des Zeichners vorhandene, nicht aber in Wirklichkeit im Besitz des Berchthold befindliche Kleidung will eine der Zeuginnen an jenem Verdächtigen bemerkt haben.“

„Kurzum, das Ergebnis dieser für die Suggestionslehre so interessanten Verhandlung lehrte, daß den Behörden noch die richtige Erkenntnis des suggestiven Faktors bei richterlichen Vernehmungen fehlt; daß ferner die Zahl der Personen, die bona fide unter dem Eide Unwahres und Ungenaueres aussagen, viel größer ist, als man im allgemeinen annimmt. Vor allem aber hat sie neue Beweise für die suggestive Gewalt der Presse dargeboten.“

„Am 2. Oktober 1899 hatte sich die Frau des Metzgermeisters Sauter

vor dem oberbayerischen Schwurgericht in München zu verantworten wegen Mordversuches und Anstiftung zu neunfachem Morde.“

„Das deutsche Gesetz bestraft auch Versuche und Anstiftungen zu Verbrechen, wenn sie mit untauglichen Mitteln unternommen werden. Die Angeklagte war beschuldigt, den Versuch zur Tötung ihres Ehemannes, mit dem sie in unglücklicher Ehe lebte, dadurch gemacht zu haben, daß sie ihm ein in ihrer Meinung nach hierzu geeignetes, von einer Kartenschlägerin empfohlenes Mittel, nämlich Enzianwurzel, in die Socken streute. Außerdem soll sie die Kartenschlägerin angestiftet haben, neun ihr unbequeme Personen, darunter drei ihrer Kinder, zwei frühere Dienstboten usw., durch magische Mittel zu töten.“

„Die Angeklagte stand in den Wechseljahren, war schwer unterleibslidend und zeigte Züge von Hysterie. Dem Aberglauben ganz und gar verfallen, sah sie in der Kartenschlägerin, die sie für alle Lebensfragen zu Rate zog, eine Persönlichkeit mit übernatürlichen Fähigkeiten und der Macht, über das Schicksal des Menschen, über Leben und Tod zu entscheiden. Die Wahrsagerin dagegen erhitzte die Einbildungskraft der Sauter durch allen möglichen Hokusfokus und verstand es, aus ihrem Vermögen materiellen Nutzen zu ziehen und ihr Opfer systematisch auszubuten. Wie die Akten ergaben, war die Seherin bereits 21mal wegen schwerer Gesetzesverletzungen vorbestraft. Die Hauptverhandlung ließ keinen Zweifel darüber, daß die Wahrsagerin der eigentlich schuldige Teil sei. Durch ihre Schwindeleien hatte sie die leichtgläubige, ihrem Einfluß ganz verfallene Angeklagte zu überzeugen vermocht, daß es ihr ein leichtes sei, alle ihr unbequemen Personen eines natürlichen Todes sterben zu lassen und ihr erst auf diese Weise den ganzen Mordplan — wenn auch unabsichtlich — suggeriert. Als diese Ideen in der Angeklagten Wurzel faßten, denunzierte die Prophetin ihr Opfer bei der Polizei und veranlaßte Frau Sauter, den ganzen Mordplan noch einmal zu besprechen, sowie eine Liste der dem Tode geweihten Personen aufzusetzen, so daß im Nebenzimmer versteckte Detektive alles hören konnten und schließlich als Hauptbelastungszeugen in der Hauptverhandlung funktionierten.“

„Während die Gutachten von Messerer und Focke zu dem Schluß kamen, daß Frau Sauter im Besitze ihrer freien Willensbestimmung gewesen sei im Augenblick der ihr zur Last gelegten Handlungen, führte das von mir abgegebene Gutachten den Nachweis, daß die Angeschuldigte, fasziniert durch die Kartenschlägerin, im Zustande suggestiver Abhängigkeit deren Ideen zur Ausführung gebracht hatte, daß also ihre Zurechnungsfähigkeit infolge von Hysterie, infolge ihres Klimakteriums, sowie infolge abergläubischer Vorstellungen erheblich herabgemindert sei.“

„Die Geschworenen sprachen die Angeklagte von beiden Schuldfragen frei.“

„Der Fall Sauter zeigt die erste Freisprechung einer

Angeklagten, die unter suggestivem Einfluß einer anderen Person das Strafgesetz verletzt hat, und ist deswegen für die Lehre von den Beziehungen der Suggestion zum Strafrecht von prinzipieller und bleibender Tragweite.“

„Vor etwa 7 Jahren wurde mir ein 5jähriges Mädchen zur ärztlichen Behandlung überwiesen, das an Zerstörungstrieb litt, der sich in raffinierter Weise gerade auf die wertvollsten Besitzstücke der Familie richtete. Niemals gelang es den Eltern, das Kind in flagranti zu ertappen, sondern die Handlungen erfolgten stets hinter ihrem Rücken oder in ihrer Abwesenheit. Einmal stand das Kind in seinem Bett in Flammen. Die zahlreichen, sich immer wiederholenden, auf ganz raffinierte Weise ausgeführten Diebstähle und Zerstörungen verursachten den Eltern einen erheblichen materiellen Schaden. Erziehungsmaßregeln und Strafen blieben ohne jeden Erfolg. Das Kind weinte und gestand immer wieder neue Reate. Schließlich wurde es an die Kette gelegt und hypnotisch behandelt, und dennoch nahmen die verbrecherischen Handlungen ihren Fortgang. Endlich, nach 9 Monaten, enthüllte ein Zufall die Wahrheit. Das Kind ging nämlich mit den Eltern aufs Land, während das Kindermädchen in der Stadt zurückblieb. Von diesem Augenblicke an hörten die Zerstörungen auf. Es stellte sich nun heraus, daß das Kind völlig unschuldig, daß hingegen die hysterische Kindermagd die Handlungen veranlaßt bzw. selbst ausgeführt hatte. Dem ihrer Obhut anvertrauten Kinde verstand sie das Schuldbewußtsein fortdauernd zu suggerieren, bis zu einem solchen Grade, daß es 9 Monate lang alle Strafen willig erduldet, ausführliche, ihm suggestiv beigebrachte Geständnisse ablegte, ohne jemals seine Tyrannin zu verraten.“

„Ungleich häufiger als wirklich erwiesene Sittlichkeitsdelikte an Hypnotisierten sind fälschliche Anschuldigungen von Ärzten und Hypnotisuren wegen geschlechtlichen Mißbrauchs. Auch bei wirklichen Verführungen ist der Einwand, das Opfer eines suggestiven Zwanges geworden zu sein, nicht selten. Überhaupt sind fälschliche Anschuldigungen wegen Sittlichkeitsvergehen sehr häufig.“

„Der Assistenzarzt eines größeren Krankenhauses in München hatte in seinem Zimmer ohne Zeugen die 13jährige Magdalena S . . . zu Heilzwecken hypnotisiert und die Unvorsichtigkeit begangen, während der Dauer des Schlafzustandes in Gegenwart der Hypnotisierten seinen Urin zu entleeren. Kurz nach diesem Vorfall wurde von seiten der königl. Staatsanwaltschaft die Anklage gegen ihn erhoben, er habe dem hypnotisierten Kinde sein Glied in den Mund gesteckt und ihr in den Mund uriniert. Diese Anklage stützte sich auf die Aussage des 13jährigen Kindes. Aufgefordert, mich gutachtlich über diesen Fall zu äußern, erkannte ich bald nach genauer Prüfung des Tatbestandes und nach Untersuchung des Kindes, daß es sich um eine traumhafte, illusionierende Verarbeitung von Wahrnehmungen im hypnotischen Zustande handle, und zwar im

Anschluß an den Vorgang des Urinlassens. Die retroaktiven Pseudoreminiszenzen im wachen Zustande waren durch Phantasietätigkeit und Besprechung mit den Angehörigen übertrieben worden. Und so wurde das einfache Produkt falscher, autosuggestiver Deutung von Wahrnehmungen in der Hypnose und von rückwirkender Erinnerungsverfälschung zur Unterlage einer so schweren Anklage, welche die ganze Zukunft des Kollegen zu vernichten drohte. Infolge des Gutachtens wurde, wie erwähnt, das Verfahren eingestellt.“

Im weiteren führt v. Schrenck aus: „Unwillkürlich infiltrieren sich überhaupt gelesene Meinungen und Urteile unserem Denken, bestimmen unsere Ideenrichtung und haben einen mächtigen Einfluß auf die Gestaltung unserer Erinnerung. Eine Verwechslung zwischen selbst Erlebtem und Gehörtem oder Gelesenem tritt um so leichter ein, wenn der Inhalt des fraglichen Gegenstandes schon früher einmal unser Interesse in Anspruch nahm. Die Treue der Reproduktion leidet bei Mangel an kritischer Überlegung, bei lebhafter Phantasie, sowie in Momenten psychischer Erregung (bei Affekten) oder der Ermüdung. Wenn Elemente einer augenblicklichen Situation auf das Erinnerungsbild übertragen werden, so wird dasselbe leicht im Sinne der neuen Wahrnehmung verfälscht (Einfluß des Anblicks von Berchtholds Photographie auf die Erinnerung an den verdächtigen Besucher). Diese äußeren Anregungen können dann einen suggestiven Einfluß üben, für den die Fehlerquellen unseres Gedächtnisses einen günstigen Boden darbieten. Auf diese Weise kann, wie bei manchen Zeugen im Berchtholdprozeß, ein Gesamtbild aus Dichtung und Wahrheit entstehen, ohne daß es nachträglich auch dem psychologischen Sachverständigen immer gelingt, für einzelne Bruchteile des Erinnerungsbildes die richtigen Ursachen nachzuweisen.“

„Es muß daher als ein Fehler im richterlichen Examen bezeichnet werden, wenn Einzelheiten der Rückerinnerung in der Zeugenaussage zu sehr überschätzt werden. Überhaupt werden die Fehlerquellen des Gedächtnisses in foro viel zu wenig berücksichtigt; eine eingehende Erkenntnis derselben würde den Richter vor dem gefährlichen Irrtum bewahren, Meineid und Erinnerungsfälschung zu verwechseln; er würde den Tatsachenkern von dem Produkt der Suggestion leichter zu unterscheiden imstande sein. Außerdem würde er sich in dem Verhör von Zeugen größere Zurückhaltung auferlegen, um keine Details in die Aussagen hinein zu suggerieren. Eine sorgfältige Würdigung der Suggestionslehre müßte auch die Sicherheitsorgane veranlassen, den noch immer weit unterschätzten Einfluß der Presse auf die Kriminalität einzuschränken.“

„Schwierig gestaltet sich die Beurteilung der Sachlage in foro, wenn, wie im Prozeß Sauter, dem intellektuellen Urheber (also in unserem Fall der Wahrsagerin Frau Gänzbauer), das Bewußtsein der Rechtswidrigkeit des Handelns, das Bewußtsein, ein Verbrechen anzustiften, vollkommen

fehlt! Es handelt sich dann also um unbeabsichtigte, unbemerkte Beeinflussung! Denn Frau Gänzbauer war sich offenbar keineswegs darüber klar, daß sie selbst durch ihren abergläubischen Hokusfokus jene auf Beseitigung des Mannes und anderer Personen hinzielende Ideenrichtung in Frau Sauter erregt hatte; ebenso entging es ihr vollkommen, daß sie selbst bei der Demonstration vor den versteckten Detektiven ihrem Opfer den Mordplan sozusagen in die Feder diktierte und die ganze Unterhaltung in diesem Sinne nach mit den Polizeiorganen vereinbarten Gesichtspunkten leitete. Bei der Unmöglichkeit des Nachweises der verbrecherischen Absicht kann der Gerichtshof durch Verhältnisse dieser Art in die Lage kommen, weder den Urheber noch den Täter bestrafen zu können.“

„Kaum irgeud ein Gebiet menschlicher Verirrungen zeigt einen so günstigen Boden zur Entfaltung von Suggestivwirkungen als der Aberglaube. Derselbe stellt sich stets, wie von Löwenstein treffend ausgeführt wurde, als ein Produkt der Unwissenheit und Unentwickeltheit ganzer Volksklassen dar und führt gar nicht selten zur Verübung außerordentlich grausamer Verbrechen.“

Das Ergebnis von Schrencks Ausführungen ist in folgenden Sätzen zusammengefaßt:

- I. Das Verbrechen an hypnotisierten Personen und dasjenige mit Hilfe hypnotisierter Personen (Posthypnose) ist fast ausschließlich beschränkt:
 - a) auf sexuelle Delikte (z. B. Fall Czynski 1894);
 - b) auf den fahrlässigen Mißbrauch hypnotisierter Personen (öffentliche Schaustellungen, Wunderkultus).
- II. Die Suggestion im wachen Zustande hat eine bisher nicht in dem nötigen Umfange zugestandene gerichtlich-medizinische Bedeutung. Denn:
 - a) Sie ist imstande, auch geistig vollkommen normale Personen zu falschen, bona fide beschworenen Zeugnisaussagen zu veranlassen (z. B. 18 falsche Zeugen im Prozeß Berchthold 1896, Einfluß der Presse, psychische Epidemien).
 - b) Sie kann dem suggestiven Einfluß besonders zugängliche Personen zur Begehung verbrecherischer Handlungen hinreißen (Fall Sauter 1899).
- III. Im allgemeinen sind kriminelle Eingebungen für normale Individualitäten mit wohl entwickelter moralischer Widerstandsfähigkeit ungefährlich, dagegen verfallen ihr leicht: kindliche, psychopathisch minderwertige, hysterische, psychisch schwache, ethisch defekte Individualitäten, bei denen die Möglichkeit des Widerstandes durch eine schwache Ausbildung der moralischen Genvorstellungen herabgemindert ist.“

Mit v. Schrenck-Notzing bin ich durchaus der Ansicht, daß gesetzliche Maßregeln gegen unbefugtes Hypnotisieren von seiten von Nichtärzten am Platze sind. Unter Aufsicht und Mitverantwortung eines Arztes mag es gestattet sein, daß eine besonders dazu begabte Person zu wissenschaftlichem oder therapeutischem Zweck hypnotisiert¹⁾).

Aber ein Unfug, der unter dem Titel Spiritismus, Wahrsagerei, Magie, Magnetismus u. dgl., sowie der strafwürdige Sport und die Schaustellungen, die mit dem Hypnotismus von leichtsinnigen oder geldgierigen Personen getrieben werden, nimmt oft bedenkliche Dimensionen an. Man sollte so wenig mit dem Gehirn seines Nächsten wie mit seinem übrigen Körper oder mit seinem Gelde beliebigen Unfug treiben dürfen. Leider läßt man die Laien meistens völlig freigewähren und ist dafür stets bereit, die Ärzte zu beschuldigen.

Tatsächlich sind die Schädigungen und die Verbrechen, die der Suggestion zuzuschreiben sind, meistens das Werk von Laien, besonders von Spiritisten und Wahrsagern. Diese Leute begreifen gar nicht, daß sie mit dem Gehirn ihrer meistens hysterischen „Medien“ arbeiten, und muten demselben Dinge zu, die schließlich die Gesundheit schwer schädigen, wenn nicht noch Betrug oder Attentate hinzukommen. Die Medien sind aber oft selbst die Schwindler (siehe Kap. III. Dessoir). Förmliche Epidemien von hysterischen Anfällen, Autohypnosen u. dgl. m. sind schon dadurch entstanden. Der Laie versteht es eben nicht, Autosuggestionen vorzubeugen und solche zu beseitigen.

Es ist nicht unsere Sache, Gesetzesvorschläge zu machen. Aber wir müssen fordern, daß über dieses Gebiet mehr als bisher gewacht wird, daß wenigstens eine ärztliche Aufsicht vorgesehen wird.

Zum Schluß erwähne ich hier noch die Massensuggestionen, die beim Krieg und bei blutigen Revolutionen vorkommen (*Terreur*, *Septembriseurs* der französischen Revolution, russische Revolution). Sonst harmlose Menschen werden da zu Tigern und Mördern. Bei den Tötungen „verdächtiger“ Gefangener der Kommune in Paris mordete z. B. ein braver Junge wie ein Wüterich mit. Später kam er zu sich und war darüber verzweifelt. Sadistische Sexualaffekte wirken hier nicht so selten mit.

¹⁾ Leider hat später v. Schrenck-Notzing (siehe oben Kap. III) sich auf schiefe Bahnen begeben und sich selbst von einem hysterischen schwindel-süchtigen „Medium“ betrügen lassen. Die früheren besseren Arbeiten des Verfassers der angeblichen „Materialisationsphänomene“ sollten jedoch nicht darunter leiden dürfen.

XIV. Der Hypnotismus und die Hochschule.

Das im vorigen Kapitel zuletzt erwähnte Postulat beweist auf klarste, daß es eine Pflicht des Arztes ist, die Suggestion zu kennen und zu verstehen, selbst wenn die vorhergehenden Kapitel den Leser noch nicht davon überzeugt hätten. Leider ist es damit noch böse bestellt. Die meisten Ärzte sind in der Frage der Suggestion, der Psychotherapie überhaupt, noch Laien und Ignoranten.

Hierbei zeigt sich eine tiefe Lücke unserer Medizinstudien. Nicht nur in der Suggestionsfrage und der Psychanalyse, sondern auch in der Psychologie und Psychophysiologie sind die Ärzte meistens hochgradig unwissend, und aus diesem Grunde sind sie unfähig, die Suggestionslehre zu begreifen. Sie fassen dieselbe fast wie die Laien auf und sind oft genug geneigt, kritiklos vom „Materialismus“ zum „Spiritismus“ oder wenigstens zur „Theosophie“ hinüber zu springen, weil ihnen das Verhältnis der Psychologie zur Hirnphysiologie „ein dunkles, unheimliches Gebiet geblieben ist“. Sie haben ihre Studien vom Anfang bis zum Ende ohne Kenntnissnahme des Großhirnlebens und seines Einflusses auf den Körper durchgemacht. Wenige nur suchen sich nachträglich darüber gründlich zu belehren. Wie kann man aber den normalen und pathologischen Menschen ohne gründliche Kenntnisse von seinem Gehirn und dessen Funktion jemals verstehen?!

Daraus entspringt eine Unzahl der größten Fehler unserer zahlreichsten Spezialisten, welche die Ursachen zentraler Leiden in der Körperperipherie suchen, weil ihnen der psychophysiologische Mechanismus unverständlich ist.

Es genügt, auf diese Lücke hingewiesen zu haben, um zu zeigen, daß ihre Ausfüllung ein dringendes Bedürfnis geworden ist. Das Studium der modernen Psychologie, der Psychophysiologie, der Suggestionslehre und der Psychanalyse, die beiden letzteren mit einer kleinen Klinik oder Poliklinik verbunden, sollte in jeder medizinischen Fakultät ermöglicht werden.

Erst dann wird auch eine erfolgreichere Bekämpfung des Aberglaubens und der Kurpfuscherei möglich sein, und werden die Ärzte vielen für ihren Stand unangenehmen Blamagen entgehen, die ihnen heute von Laien bereitet werden. Ich spreche dabei nur von den Erfolgen der Empiriker, und nicht einmal von den weiteren Blamagen, die sich Ärzte täglich bei psychologisch geschulten Nichtärzten holen. — Es ist doch klar, daß ein Arzt, wenn er auf Grund seiner Unkenntnis

der Suggestion, des Unterbewußtseins und der Erscheinungen pathologischer Autosuggestionen ein nicht vorhandenes Lokalleiden diagnostiziert und behandelt, oder wenn er in das andere Extrem verfällt und den Kranken der „Simulation“ verdächtigt, von dem ersten besten Kurpfuscher oder von frommen Wunderanstalten mit Leichtigkeit blamiert wird. Diese Blamagen wirken wie viele schädliche Nadelstiche, die der Wissenschaft, ihrem Ernste und ihrer Würde versetzt werden. An diesen Bemerkungen kann ich leider auch heute (1918) nichts ändern.

Bernheim hat bereits gezeigt, wie die Wunder der „stigmatisierten“ Luise Lateau zweifellos auf Suggestion beruhen, indem er dieselben Erscheinungen auf dem suggestiven Wege erreichen konnte. Das gleiche gilt nach meiner Ansicht von den „Wunderkuren“, welche in protestantischen sogenannten Gebetheilanstalten erzielt werden.

In der Zellerschen Anstalt in Männedorf, Kanton Zürich, z. B. legt Herr Zeller seine Hand (die rechte oder die linke) auf den nackten kranken Körperteil während einiger Zeit (Händeauflegen, nach der Bibel), wiederholte diese Prozedur nach Bedürfnis und erzielte auf solchem Weg Heilung von Schmerzen, Lähmungen usw. Eine zweite, dort gebräuchliche Art des Händeauflegens war die „Salbung mit Öl“ (ebenfalls nach der Bibel). Die Hand wird mit kaltem Olivenöl benetzt und, wie eben erwähnt, aufgelegt. Herr Zeller, der mir dies selbst mitteilte und dem damit verbundenen Gebet den Hauptwert beilegt, glaubte dem Vorwurf: „es sei Magnetismus“, dadurch zu begegnen, daß er keine Passes (Streichungen) anwende. Solche wendet aber die Nancysche Schule auch nicht an.

Daß jedoch Herr Zeller seine Patienten, wenn auch ohne sich darüber Rechenschaft zu geben, intensiv suggeriert, sowohl verbal als durch die Berührung des kranken Teiles, geht aus allen obigen Anseinandersetzungen unzweideutig hervor. Abgesehen von der grundverschiedenen Erklärung ist seine Heilmethode der Liébeaultschen Methode der Suggestionstherapie äußerst ähnlich; nur handelt es sich wohl meist um Wachsuggestion.

Es war von jeher ein hohes, zugleich ethisches und kulturelles Vorrecht der Bildungszentren und der Wissenschaft, mit der Fackel der Erkenntnis in die Finsternis des Aberglaubens und der Unwissenheit hineinzuleuchten. Es ist daher betäubend, zu sehen, wie gerade jene Zentren sich immer noch zögernd, zaghaft, ja sogar vielfach ablehnend der Suggestionslehre und der neueren psychologischen Forschung gegenüber verhalten, obwohl keine andere Disziplin imstande

ist, ein solches Licht in den modernen Formen des Aberglaubens zu werfen.

Aus diesem Grunde hat sich der Internationale Verein für medizinische Psychologie und Psychotherapie gebildet, dessen Zweck es ist, jene Disziplinen wissenschaftlich zu pflegen und ihre Einführung in die Hochschule anzustreben. Siehe For el, Journal für Psychologie und Neurologie 1910, S. 280 ff.

XV. Die Suggestion bei Tieren. Die Winter- und Sommerschläfer.

Liébeault (Du sommeil et des états analogues, Paris, Masson 1866) hat bereits den Winterschlaf der Siebenschläfer auf der Suggestion analoge psychische Ursachen zurückgeführt und damals schon bewiesen, daß nicht die Kälte Ursache dieses Schlafes sein kann, indem die gleichen Tiere nicht selten im Sommer und in warmen Zimmern schlafen, und da eine madagassische Maus sogar regelmäßig zur wärmsten Jahreszeit in Lethargie verfällt.

Ich selbst habe (siehe: Revue de l'Hypnotisme, 1. April 1887, S. 318) folgende eigene Beobachtung darüber gemacht:

Im Jahre 1877 war ich in München. Man bot mir zwei Siebenschläfer (*Myoxys glis*) an, weil ihr Besitzer von denselben gebissen worden war. Er gab sie mir im Winter, und ich war erstaunt, sie durchaus nicht schlafend, sondern sehr lebhaft zu erhalten, was ich der Zimmerwärme zuschrieb. Ich stellte sie in einen 5—6 Fuß hohen Drahtkäfig, in dessen Mitte eine kleine, ebenso hohe Tanne stand. Ich ließ auch die Tierchen in meinem Zimmer herumlaufen. Den ganzen Winter blieben sie munter und verzehrten eine große Quantität Nüsse und Haselnüsse. Als eines derselben die Schale einer Nuß mühsam durchgenagt hatte, kam das andere hinterlistig geschlichen und versuchte sie ihm wegzuschnappen. Sie blieben böse und beißlustig.

Nachdem sie den ganzen Frühling hindurch viel gefressen hatten, wurden sie sehr fett, und ich war nicht wenig erstaunt, sie im Monat Mai einen nach dem anderen in lethargischen Schlaf verfallen zu sehen, im Gegensatz zu der Angabe der Bücher, daß dieser Schlaf eine Folge der Winterkälte sei. Sie waren dick geworden wie kleine Bären; ihre Bewegungen wurden langsamer; endlich kauerten sie sich in einen Winkel zusammen und wurden ganz lethargisch. In diesem Zustand

sank ihre Körpertemperatur; ihre Atembewegungen wurden langsamer und ihre Lippen zyanotisch. An die freie Luft gesetzt, streckten sich die zuerst mehr oder weniger zusammengerollten Tiere zur Hälfte auf den Rücken liegend. Als ich sie jedoch mit einer Nadel stach, machten sie einige Reflexbewegungen und stießen ein leichtes Grunzen oder Zischen aus. Wenn ich sie stark reizte, konnte ich sie einen Augenblick etwas beleben; doch verfielen sie in ihre Lethargie zurück, sobald ich sie wieder in Ruhe ließ.

Nun machte ich folgendes Experiment: Ich nahm einen der Siebenschläfer und setzte ihn auf den Gipfel des Tannenbaumes. Obwohl er schlief, genügte es, die Fußsohle des Tieres mit einem dünnen Ast des Baumes in Berührung zu bringen, um eine Reflexbeugung hervorzurufen, durch welche es den Ast mit den Krallen fest umklammerte, wie bei der entsprechenden Instinktbewegung im wachen Zustande. Nun ließ ich den also mit einem Fuße an einem Aste hängenden Siebenschläfer los. Bald verfiel er allmählich wieder in tieferen Schlaf. Die Muskeln des angeklammerten Fußes erschlafften langsam; die Volar- oder Plantarfläche des Fußes streckte sich langsam und hing bald nur noch durch ihre Extremität nahe an den Krallen am Aste fest. Ich glaubte schon, mein Siebenschläfer würde nun fallen. Doch im Augenblick, wo er begann, das Gleichgewicht zu verlieren, wurde sein Nervensystem wie von einem Instinktblitz durchzuckt und eine andere Pfote ergriff denjenigen der untenstehenden Äste, der ihm am nächsten lag, so daß das Tier sich nur um eine Treppenstufe hinunterbewegte. Nun ging die gleiche Szene von neuem an; der Siebenschläfer schlief wieder tief ein; die Pfote erschlaffte wieder langsam bis fast zum Loslassen; dann aber ergriff wieder eine andere Pfote einen tiefer liegenden Ast. So ging das Tier schlafend und ohne zu fallen die ganze Tanne vom Gipfel bis zum Fuß hinunter, bis es den Boden des Käfigs erreicht hatte, auf welchem es schlafend verblieb. Ich wiederholte das Experiment verschiedene Male mit meinen beiden Siebenschläfern stets mit dem gleichen Erfolg. Kein einziges Mal fiel einer herunter.

Der lethargische Schlaf meiner Siebenschläfer, obwohl von Zeit zu Zeit durch einige Stunden oder einen Tag eines mehr oder weniger vollständigen Erwachens unterbrochen, während welchem sie etwas Nahrung zu sich nahmen, dauerte einen großen Teil des Sommers an und hörte erst im Monat August nach und nach auf. Die Tierchen hatten während der größten Hitze im Juni und Juli geschlafen. Gegen den Schluß ihres lethargischen Schlafes waren sie bedeutend abgemagert, weniger jedoch, als ich erwartet hatte. Während der Lethargie

betrug die Körpertemperatur dieser Tiere etwa 20—22° Celsius, soweit ich mit mangelhaftem Thermometer messen konnte.

Aus diesen Tatsachen geht klar hervor, daß der sogenannte Winterschlaf der Siebenschläfer nicht von der niederen Temperatur abhängt. Vielleicht spielt ihr Ernährungszustand, besonders die Anhäufung des Fettes in ihren Körpergeweben, eine Hauptrolle dabei. Aber es scheint mir wahrscheinlich auf Grund obiger Beobachtungen, daß dieser Zustand, gleichgültig, welche Ursache ihn hervorbringe, mit der Hypnose einerseits und mit der Katalepsie andererseits nahe verwandt ist¹⁾.

Tatsache ist (Liébeault, Bernheim, Wetterstrand), daß man bei gewissen Menschen durch Suggestion eine tiefere, langdauernde Katalepsie mit Verlangsamung und Abschwächung aller Lebensfunktionen hervorrufen kann. Tatsache ist ebenfalls, daß der Siebenschläfer in der Freiheit nie außerhalb seines Nestes einschläft und seine Vorbereitungen zum Schlaf trifft, daß folglich der Eintritt des Schlafes bis zu einem gewissen Grad von Vorstellungsassoziationen abhängt. Meine Beobachtung beweist, daß selbst im lethargischen Schlaf gewisse zweckmäßige Bewegungen durch Sinnesreize ausgelöst werden können. Was besonders für die Rolle der Suggestion beim Winterschlaf des Siebenschläfers spricht, ist der relativ plötzliche Übergang vom Wachzustand zum Schlafzustand und umgekehrt, sowie das oben erwähnte zeitweilige Erwachen und Wiedereinschlafen. Diese Tatsache scheint mir zu beweisen, daß es zum Zustandekommen der Lethargie des Siebenschläfers zweier Komponenten bedarf: 1. die zur Somnolenz prädisponierende Fettansammlung, 2. die auf dem assoziativen Weg der Nervenzentren wirkende Suggestion.

¹⁾ Erst nach meiner Veröffentlichung erhielt ich Kenntnis von einer früheren Arbeit Quinckes (Über die Wärmeregulation beim Murmeltier, Archiv für experimentelle Pathologie und Pharmakologie XV. Bd.), bei welcher der Verfasser auf Grund von Experimenten bereits eine andere (innere) Ursache als die Kälte für den Eintritt und das Aufhören des Winterschlafes vermutet. Er schreibt: „Es schien mir, als ob beim Erwachen (und Warmwerden) Bewegung und Reaktion schon bei niedrigerer Körpertemperatur auftreten, daß sie beim Einschlafen (und Kaltwerden) schon bei höherer Temperatur träge werden, so daß also die Änderung der Körpertemperatur dem Kommen und Gehen der übrigen Schlafsymptome erst nachfolgt und nicht etwa dieselben bedingt. Das Wiedereinschlafen geschieht nach spontanem Erwachen (im Winter) usw. bei verschiedenen Individuen sehr verschieden schnell. Auch dies zeigt, daß die äußeren Umstände, Ruhe und geeignete Temperatur zwar notwendige Bedingungen für das Zustandekommen des Winterschlafes sind (das ist, wie wir zeigten, ein Irrtum, Forel), daß die eigentlichen Ursachen für den Eintritt aber andere (innere) sein müssen.“ Quincke sah beim Murmeltier die Temperatur bis auf 7°, sogar bis auf 6° Celsius im Winterschlaf sinken.

Auffallend ist jedenfalls die Analogie gewisser Fälle eines protrahierten hysterisch-kataleptischen Scheintodes beim Menschen mit dem Winterschlaf der Siebenschläfer. Das suggestive Element bei der Einleitung dieser beiden Zustände und bei ihrer Lösung (Erwachen) ist unverkennbar. Es gibt beim Menschen derartige Fälle mit totaler Anekphorie nach dem Erwachen und solche umgekehrt mit scharfer Gedankenekphorie und voller Luzidität, in welchen der Kranke, wie durch Curare gelähmt, alles hört und versteht, sich nachher an alles erinnert, aber zu jeder motorischen Regung unfähig ist. Ich habe eine Dame mit derartigen Anfällen selbst beobachtet; sie war im Anfall total regungslos, wie lethargisch, meist schlaff, stundenlang. Nach dem Erwachen aber erinnerte sie sich an alles sehr scharf. Total Anekphorische sah ich ebenfalls, darunter einige wenige Hypnotisierte, die plötzlich in tiefe Lethargie verfielen und jeden Rapport mit dem Hypnotiseur verloren. Ob eine wirkliche Amnesie vorliegt, ist nicht zu beweisen.

Nun komme ich zum berühmten Experimentum mirabile von Athanasius Kircher, das der scharfblickende Pater bereits „Über die Einbildungskraft des Huhnes“ betitelt hatte. Zwar war das Experiment, durch welches ein gefesselttes Huhn mittels eines Kreidestriches starr gemacht wird, vor Kircher bereits, wie Preyer (Hypnotismus 1890) berichtet, von Daniel Schwenter (Nürnberg 1636) gemacht worden, der aber die Starre des Huhnes der Furcht zuschreibt.

Der Physiologe Prof. Preyer hat nun 1872—1873 diese Experimente nach Czermak bei einigen Tieren wieder aufgenommen und, sich der Ansicht Schwenters anschließend, die Starre auf Angst zurückgeführt, weil die Tiere dabei stets Zittern, Peristaltik, keuchendes Atmen und Anämie des Kopfes zeigen sollen. Er nannte daher diesen Zustand Kataplexie oder Schreckstarre. Diese Schwenter-Preyersche Theorie der Kataplexie hat mir nie einleuchten wollen, schon weil zahme Tiere, wie Meerschweinchen und Hühner, am leichtesten „kataplektisch“ werden, ohne daß man sie zu erschrecken braucht, während erschreckte, wilde Tiere viel weniger leicht in diesen Zustand verfallen; ferner aber vor allem wegen der unverkennbaren Analogie dieser Zustände mit der Hypnose.

Preyer behauptet, um die Kataplexie und auch um seine Milchsäuretheorie des Schlafes zu begründen, daß es keinen Fall gibt, wo der gewöhnliche Schlaf plötzlich eintritt; er trete immer allmählich ein. Schon dies ist unrichtig; bei gewissen Leuten tritt der Schlaf urplötzlich ein. Aber ferner konnte ich oft beweisen, daß ich, ohne

eine Spur von Schrecken zu bewirken, jemanden blitzschnell hypnotisieren kann, was Charcot, Liébeault, Bernheim usw. alle schon getan haben.

Ferner sagt Prof. Preyer, daß er besonders deshalb die Tiere untersucht habe, weil sie nicht simulieren. Es tut mir leid, ihm hier wiederum widersprechen zu müssen. Die Simulation haben wir nicht mit so manchen anderen Unarten von unseren geschwänzten Vorfahren geerbt, um ihnen dieselben jetzt wegzudisputieren. Die Tiere simulieren recht schön; sogar die Insekten wissen sich tot zu stellen und brauchen deshalb keineswegs vor Schrecken starr — nach Preyer kataplexisch — zu sein. Ich habe die Lebensweise der Insekten sehr viel beobachtet und glaube mit voller Bestimmtheit auf Grund zahlloser kleiner Indizien, deren Wert nur bei fortgesetzten, genauen biologischen Beobachtungen erkannt wird, daß die Starre der sich totstellenden Insekten niemals auf einer Schreckwirkung, die sie unfähig machen würde, sich zu bewegen, sondern auf List beruht — allerdings auf einer instinktiv automatisierten (organisierten) List, die, mit dem Selbsterhaltungstrieb assoziiert, bei eintretender Gefahr ins Werk gesetzt wird. An die Listen der Säugetiere sei hier noch erinnert. Ich möchte sogar behaupten, daß es leichter ist, für den Psychologen wenigstens, die Simulation der meisten Menschen zu entlarven als diejenige der Tiere, weil man beim Menschen mittels der Sprache bei einiger Übung leicht dahinter kommt, was bei den Tieren nicht sein kann. Zudem haben wir gesehen, mit welcher Vorsicht man den Begriff der Simulation behandeln muß, und wie töricht es ist, überall nur bewußte Simulanten um sich zu wittern, die einen nur foppen wollen. Man wird hundertmal durch nicht erkannte Suggestion irregeführt, für ein Mal, wo man durch bewußte Simulation düpiert wird.

Es hat nun Prof. Danilewsky in Charkow (Compte rendu du congrès international de psychologie physiologique de Paris, séance du 9 août 1889, page 79, Paris 1890) ausgedehnte Experimente über die Hypnose vieler Tiere, vom Flußkrebs bis hinauf zum Kaninchen, gemacht. Besonders die abnorme Stellung, die man dem Tier gibt, und dann die fortgesetzte sanfte, aber konsequente Überwältigung von seiten des Hypnotiseurs bringen den Zustand am leichtesten hervor. Danilewsky beweist, daß die Angst sehr oft fehlt, und führt die Hypnose der Tiere unbedingt auf Suggestion zurück. Natürlich, sagt er, kann es sich nicht um Verbalsuggestion handeln; aber die Einwirkung auf die einfachere Vorstellung des Tieres ist eine der Suggestion ganz homologe. Das Tier versteht intuitiv den suggestiven Befehl,

unterliegt und wird hypnotisiert. Dabei hat *Danilewsky* eine Reihe Symptome der menschlichen Hypnose bei Tieren festgestellt; nicht nur die Muskelstarre, sondern auch z. B. hochgradige Anästhesie u. a. m. Die Hypnose des Menschen, sagt *Danilewsky*, ist von der Hypnose der Tiere phylogenetisch abzuleiten; es handelt sich um den gleichen, nur beim Menschen viel komplizierteren psycho-physiologischen Mechanismus. Die Wirkung des Blickes eines still bleibenden Menschen, z. B. auf einen Löwen, ist entschieden suggestiver Natur. Ich muß noch hinzufügen, daß bei den Tieren alle Suggestivwirkungen einen viel instinktiveren, mehr reflektorischen Charakter haben als beim Menschen, weil bei ihnen die Tätigkeit der niederen Nervenzentren viel weniger von der Großhirntätigkeit beherrscht ist. Sie stehen daher viel unmittelbarer unter der Einwirkung peripherer Sinnesreize. Das ist aber kein prinzipieller, sondern nur ein Gradunterschied, denn es ist nicht einmal die Großhirntätigkeit prinzipiell verschieden von derjenigen anderer Nervenzentren (vgl. oben das Experiment *Isidor Steiners* bei den Fischen).

Wir müssen somit die Theorie der Kataplexie ablehnen und mit *Danilewsky* die Hypnose der Tiere auf einen vereinfachten, automatischeren Suggestionsmechanismus zurückzuführen, der gelegentlich auch durch Blickfixation u. dgl. herbeigeführt werden kann. Die lethargischen Schlafzustände der Siebenschläfer und mancher anderen Säugetiere sind einfach physiologische kataleptische Zustände, welche durch eine phylogenetisch zu einem bestimmten Zweck adaptierte, in die Instinktivverkettung eingereihte Suggestionswirkung herbeigeführt, resp. eingeleitet werden (siehe oben *O. Vogts* Theorie des Schlafes). Damit soll nicht geleugnet werden, daß Tiere (wie Menschen) gelegentlich starr vor Angst werden können. Es ist dies aber etwas anderes, eher mit Affekttrauma zu vergleichen.

In den bisherigen Auflagen ist mir eine Arbeit von Prof. *Max Verworn* (Beiträge zur Physiologie des Zentralnervensystems, I. Teil, Die sogenannte Hypnose der Tiere. Jena 1898, Gustav Fischer) entgangen. Hier weist *Verworn* experimentell an hirnlosen Tieren nach, daß *Kirchers* Experiment und manche andere von *Danilewsky* auf einem „tonischen Lagereflext“ als Folge einer abnormen Lage beruht. Dieses Element der betreffenden Erscheinungen ist sicher für viele Fälle sehr zu berücksichtigen, paßt aber in keiner Weise zu den von mir erwiesenen Tatsachen beim Unterbewußtsein der Winterschläfer.

XVI. Anhang. Ein hypnotisierter Hypnotiseur.

Prof. Dr. E. Bleuler schrieb zur Psychologie der Hypnose in der Münchener medizinischen Wochenschrift 1889, Nr. 5 folgendes¹⁾:

„Selbstbeobachtungen von Hypnotisierten sind noch wenige publiziert. Die folgenden Notizen sind deshalb wohl nicht ohne Interesse.“

„Nachdem ich früher schon oft vergeblich versucht hatte, mich nach anderen Methoden hypnotisieren zu lassen (auch von Hansen), gelang es meinem Freunde, Herrn Prof. Dr. v. Speyr, mich nach der Liébeaultschen Methode (verbale Suggestion und Fixation) in hypnotischen Schlaf zu versetzen. Um der Vorstellung des Schlafes zu Hilfe zu kommen, hatte ich mich — es war schon ziemlich spät am Abend — zu Bett gelegt. Ich selber hatte den guten Willen, hypnotisiert zu werden, suchte mich aber in der Hypnose selbst den meisten Suggestionen zu entziehen, um die Gewalt dieser letzteren und ihre Einwirkung kennen zu lernen. Da die angestrengte Fixation auf mich keinen einschläfernden Einfluß ausübt, und die rein verbale Suggestion auf Personen, die selber hypnotisieren, geringe Wirkung zu haben scheint, benutzte ich noch folgenden Kniff: Ich hatte schon vor Jahren an mir Experimente über die Bedeutung der peripheren Netzhautbilder, der Akkomodation usw. für die Apperzeption der Gesichtsbilder gemacht und dabei gefunden, daß bei gewissem, ungenauem Fixieren ein definierbarer, aber wechselnder Teil des Gesichtsfeldes vollständig ausfiel, z. B. wenn ich ein eingerahmtes Bild ansah, die eine Seite des Rahmens. Dieser Ausfall bewirkt genau die gleichen subjektiven Erscheinungen wie der zum Bewußtsein gebrachte blinde Fleck. Ich fixierte nun die Augen des Hypnotiseurs in dieser mir geläufigen Weise; die eintretenden Gesichtsfelddefekte erhielten nun wohl infolge der gleichzeitigen verbalen Suggestion viel rascher eine große Ausdehnung, als ich es je beobachtet hatte; bald verschleierten sich auch die noch apperzierten Gegenstände, dann fühlte ich leichtes Brennen und darauf etwas stärkeres Feuchtwerden der Augen; schließlich sah ich nur noch etwas Licht und Schatten, aber keine Grenzen der Gegenstände mehr. Zu meiner Verwunderung ermüdete mich dieser Zustand nicht, meine Augen blieben ohne Anstrengung und ohne mehr

¹⁾ Herr Kollege Dr. Bleuler, jetzt Professor der Psychiatrie in Zürich, hatte damals schon selbst viel hypnotisiert und beherrschte vollständig die Methode. Siehe auch seine Publikationen über Hypnotismus, Psychoanalyse usw. Er hat 1916 (bei Jul. Springer in Berlin) ein vorzügliches Lehrbuch der Psychiatrie herausgegeben (Forel).

zu blinzeln, ruhig und weit offen, ein behagliches Wärmegefühl zog vom Kopfe über den Körper bis in die Beine hinunter. Erst nach einigen dahin zielenden Suggestionen („die Augen werden von selbst zufallen“) bekam ich das Bedürfnis, die Augen zu schließen (während ich bis dahin das Gefühl hatte, ich könnte sie bloß mit Anstrengung zumachen) und schloß sie anscheinend aktiv wie beim raschen Einschlafen bei gewöhnlicher Ermüdung. Die Hypnotisierung hatte etwa eine Minute gedauert.“

„Mein Zustand war nun der einer angenehmen behaglichen Ruhe; es fiel mir auf, daß ich gar kein Bedürfnis hatte, meine Lage zu ändern, die mir unter anderen Umständen auf die Dauer nicht ganz bequem gewesen wäre. Psychisch war ich vollständig klar, mich beobachtend; mein Hypnotiseur konnte alles Objektive, das ich nachher erzählte, bestätigen. Durch die folgenden Suggestionen wurde mein bewußter Gedankeninhalt nicht anders als im Wachen beeinflußt; dennoch realisierten sich dieselben zum größten Teil. Ich richtete meine besondere Aufmerksamkeit gar nicht auf den Hypnotiseur, sondern allein auf mich.“

„Mein Freund stellte mir den einen Vorderarm senkrecht in die Höhe und sagte mir, ich könne diesen nicht ablegen. Ich versuchte es unmittelbar nachher mit Erfolg, wurde aber an der kompletten Ausführung durch leichtes Halten an der Hand und erneuerte Suggestion verhindert. Nun fühlte ich meinen Biceps ganz gegen meinen Willen sich kontrahieren, wenn ich den Arm vermittle der Strecker nach unten bewegen wollte; einmal, als ich stärkere Anstrengung machte, meinen Willen durchzusetzen, wurde diese Kontraktion der Beuger so energisch, daß der Unterarm, statt, wie von mir beabsichtigt war, nach außen zu fallen, sich auf den Oberarm zurückbewegte.“

„Nun sagte mir mein Freund, die rechte Hand sei anästhetisch. Ich dachte mir, da mache er einen Fehler, denn es sei noch zu früh zu einer solchen Suggestion, und als er behauptete, mich auf den Handrücken zu stechen, glaubte ich, er täusche mich, um mich sicher zu machen; denn ich fühlte bloß die Berührung eines stumpfen Gegenstandes (ich vermutete, es sei die Kante meiner Taschenuhr). Nach dem Erwachen war ich nicht wenig erstaunt, doch gestochen worden zu sein. Wirkliche Anästhesie hervorzurufen, gelang nicht: nur als einmal bemerkt wurde, ‚die Hand sei eingeschlafen‘, fühlte ich für kurze Zeit ein Prickeln und fühlte die Berührung bloß noch wie durch einen dicken Verband hindurch.“

„Es wurde mir dann die Suggestion gemacht, am Morgen 6 Uhr

15 Minuten aufzuwachen — (ich habe es noch nie fertig gebracht, zu einer gewollten Zeit zu erwachen). Hierauf mußte ich die Augen öffnen und die Lampe auslöschten. Letzteres tat ich in so ungeschickter Weise, daß ich mich vor meinem Freunde etwas genierte; es war, wie wenn das stereoskopische Sehen gehindert gewesen wäre; zur Ablenkung des durch Blasen erzeugten Luftstromes wollte ich eine Hand schief über den Zylinder halten, kam aber mehrmals daneben, ohne es selber zu bemerken. Dann hielt ich die Hand ohne jede Schmerzempfindung so lange über der Flamme, wie ich es außerhalb der Hypnose ohne starken Brandschmerz nicht hätte tun können. — Die oft und energisch wiederholte Suggestion des Erwachens um 6 Uhr 15 Minuten hatte einen unangenehmen Erfolg. Ich erwachte die ganze Nacht nie; glaube aber in einem fort nur daran gedacht zu haben, ob es nicht bald 6 Uhr 15 Minuten sei. Da ich zeitweise ziemlich genaues Bewußtsein von meiner Lage hatte, wollte ich auf die Turmuhr achten, um mich beruhigen zu können; ich hörte sie aber nicht ein einziges Mal schlagen, trotzdem meine Wohnung an den Kirchturm angebaut ist. Erst als es 6 Uhr schlug, zählte ich schon die vier Viertel, dann die sechs Stundenschläge, aber ohne zu erwachen. Zugleich mit dem Schlag 6 Uhr 15 Minuten wurde an meine Tür geklopft, worauf ich erwachte. Ein folgendes Mal gelang die Suggestion des Erwachens auf bestimmte Zeit ohne alle Störung nach angenehmem Schläfe, da die Suggestion anders gegeben worden war.“

„Am nächsten Abend wurde ich zweimal, auf dem Kanapee liegend, von Herrn Dr. v. S p e y r, am darauffolgenden Tage auch einmal von Herrn Prof. F o r e l hypnotisiert. Die erwähnten Versuche wurden mit größter Leichtigkeit wiederholt, ferner wurde mir ein Arm steif gemacht und es wurden mir bestimmte Handlungen aufgetragen. Die suggerierte Analgesie hielt oft, wenn gleich nachher wieder andere Suggestionen gemacht wurden, so kurze Zeit an, daß mich die Stiche, die ich, während sie gemacht wurden, nur als Berührungen empfunden hatte, noch in der nämlichen Hypnose zu schmerzen anfangen. Schmerzhafte Steifigkeit der Beine nach einem längeren Spaziergang schwand dagegen nach einigen Suggestionen dauernd. Wenn mir die Unmöglichkeit einer bestimmten Bewegung suggeriert worden war, so beobachtete ich die Kontraktion der Antagonisten nicht mehr häufig. Öfters schien einfach meine Willensbahn unterbrochen, die Muskeln kontrahierten sich nicht trotz meiner größten Anstrengung. Bei den späteren Suggestionen war übrigens mein Wille auch so geschwächt, daß ich manchmal entgegen meinem Vorsatze nicht mehr innervierte, weil mir der

erfolglose Versuch zu anstrengend war, oder weil ich momentan gar nicht mehr an Widerstand gegen die Suggestion dachte. Wurde mir eine Handlung aufgegeben, so konnte ich lange widerstreben; schließlich wurde sie aber doch vollführt, und zwar zum Teil aus Mangel an Willenskraft, ungefähr wie man einem Reflex nachgibt, den zu verhindern es große Anstrengung kostet, oder — namentlich bei kleineren Aufträgen, z. B. ein Bein zu heben — fühlte ich, daß die Bewegung gemacht wurde ohne irgendwelche aktive Beteiligung meines Ichs. Mehrmals hatte ich auch das Gefühl, aus Gefälligkeit gegenüber dem Hypnotiseur dessen Anforderungen nachzugeben. Da ich aber meistens besonnen genug war, in solchen Fällen während der Ausführung den Widerstand doch noch zu versuchen, überzeugte mich dessen Nutzlosigkeit von der Unrichtigkeit meiner Auffassung. Jede neue Suggestion, auch den Befehl, in einer begonnenen Handlung aufzuhören, empfand ich im ersten Moment unangenehm, wodurch mir der Widerstand leichter wurde. Dem Befehl, außerhalb des Zimmers etwas zu holen, konnte ich ziemlich leicht widerstreben, nicht mehr aber, als die Handlung zerlegt wurde, d. h. als ich die Suggestion erhielt, das eine Bein zu bewegen, dann das andere usw., bis die Handlung ausgeführt war.“

„Der Ausführung einer posthypnotischen Suggestion konnte ich mich widersetzen. Doch kostete es mich ziemliche Mühe, und wenn ich nur einen Augenblick im Gespräch meinen Vorsatz vergaß, den Teller, den ich an einen anderen Ort stellen sollte, nicht zu beachten, so entdeckte ich plötzlich, daß ich ihn fixierte. Der Gedanke an das Befohlene quälte mich bis zum Einschlafen, und noch im Bette war ich nahe daran, wieder aufzustehen und den Befehl auszuführen, bloß um Ruhe zu bekommen. Doch schlief ich bald ein, wodurch die Wirkung der Suggestion sich verlor.“

„Eine Halluzination hervorzurufen, gelang nur einmal. Herr Prof. Forel befahl mir, einen Finger in den Mund zu stecken, ich werde ihn bitter finden. Ich stellte mir nun sofort eine Bitterkeit in der Art von Aloe vor und war dann so überrascht, einen süßlich bitteren, salzigen Geschmack zu empfinden, daß ich glaubte, wirklich verunreinigte Hände zu haben. Die Kontrolle nach dem Erwachen ergab, daß meine Finger von jeder schmeckenden Substanz frei waren. Auch hier hatte also die Suggestion auf meinen bewußten Gedankeninhalt anders gewirkt als auf mein Unbewußtes; das letztere war maßgebend bei der Realisierung der Suggestion.“

„Mein Bewußtsein blieb kaum verändert. Doch hatte ich nach

dem Erwachen in den beiden letzten Hypnosen, in denen mir Amnesie, wenn auch wenig intensiv, suggeriert worden war, Mühe, alles zu reproduzieren. Die zeitliche Aufeinanderfolge der Experimente blieb vergessen, während ich mir den logischen Zusammenhang wieder ins Gedächtnis rufen konnte. Von einem kurzen Moment der dritten Hypnose fehlt mir jede Erinnerung. Einmal, als mich der Hypnotiseur ruhig liegen ließ, zeigten sich leichte Andeutungen von hypnagogischen Halluzinationen (ich hatte letztere schon seit vielen Jahren zu studieren versucht).“

„Das Erwachen geschah in etwa 10 Sekunden auf Suggestion hin, auch gegen meinen Willen und ohne besondere Begleitsymptome, ähnlich dem Erwachen aus leichtem Schlaf.“

„Der Zustand, in dem ich mich befunden, muß als ein leichter Grad der Hypnose bezeichnet werden, weil keine Amnesie vorhanden war. Er rubriziert sich, wie dies so häufig der Fall ist, nicht genau unter einen der von verschiedenen Forschern aufgestellten Grade des hypnotischen Schlafes. Ich habe aber anscheinend identische Zustände schon mehrfach beobachtet.“

„Die Publikation weiterer Selbstbeobachtungen von gebildeten Personen wäre erwünscht und würde jedenfalls zum Verständnis der hypnotischen Erscheinungen nicht unwesentlich beitragen. Vorläufig wäre es schon wichtig zu wissen, ob die subjektiven Symptome der Hypnose auch so unendlich mannigfaltig und wechselnd sind wie die objektiven, oder ob vielleicht hier eine gewisse Gesetzmäßigkeit sich finden läßt.“

Ich selbst (Forel) habe früher (1878) in München beim Einschlafen auf einem Kanapee oder einem Lehnstuhl am Nachmittag einige Male eine Art Autohypnose durchgemacht, aus welcher ich nur mit großer Mühe und zunächst nur partiell erwachen konnte, so daß gewisse Muskelgruppen zuerst allein erwachten, d. h. willkürlich bewegt werden konnten, während der Rest des Körpers kataleptisch blieb. Dazwischen kamen partielle Träume (Halluzinieren von Schritten u. dgl. oder von gemachten Bewegungen, die ich tatsächlich nicht gemacht hatte, höchstens „cumberlandisch“ intendiert hatte, u. dgl. m.) vor.

Bleulers Selbstbeobachtung ist recht lehrreich, unter anderem weil sie aufs klarste die wichtige Rolle zeigt, die die unterbewußte Großhirntätigkeit bei der Suggestion spielt. Sie bestätigt einen Teil der im vorliegenden Buch geäußerten Ansichten und widerspricht keiner derselben.

Anhang.

1. R. S e m o n.

R i c h a r d S e m o n hat leider Ende Dezember 1918 selbst seinem Leben ein Ende bereitet. Im Jahre 1920 hat sein Freund Dr. Otto Lubarsch das letzte von S e m o n unvollendet hinterlassene Werk „Bewußtseinsvorgang und Gehirnprozeß“; Wiesbaden, Verlag von J. F. Bergmann, herausgegeben. Dieses Werk ist sehr lesenswert und gibt eine willkommene Ergänzung zu den „Mnemischen Empfindungen“ S e m o n s. Ich will nur einige der prägnantesten Stellen hier zitieren:

„Wir gehen aus von der Tatsache, daß eine feste Beziehung besteht zwischen unseren Bewußtseinszuständen und bestimmten Zuständen unseres Körpers, insbesondere unseres Nervensystems mit seinen Sinnesapparaten, wobei dem Gehirn, vor allem dem Großhirn, eine führende Rolle zuzuerkennen ist.“ . . . „soviel ist sicher, daß die Gehirnprozesse physikalisch-chemische Vorgänge sind und als solche den Energiegesetzen unterliegen. Zwischen diesen Vorgängen, deren Erforschung in das Arbeitsgebiet der Physiologie fällt, und unseren Bewußtseinsvorgängen bestehen, wie die Erfahrung lehrt, streng gesetzmäßige Beziehungen. Die Reizung der Netzhaut durch strahlende Energie von bestimmter Wellenlänge und Amplitude bewirkt usw. . . . Lichtempfindung und Farben.“

S e m o n teilt die Empfindungen in:

„1. Durch gleichzeitige meist äußere Reize ausgelöste und in ihrer Dauer durch sie bestimmte Empfindungen, die ich als Originalempfindungen bezeichne.“

„2. Mnemische Empfindungen (Vorstellungen, Erinnerungsbilder), die sich als Wiederholungen (Reproduktionen) früherer Originalempfindungen erweisen.“

Diese Trennung ist aber künstlich herausgeschnitten aus dem Bewußtseinsinhalt, sagt S e m o n, und paßt auf 1 wie auf 2. In der Tat, abgesehen von Neugeborenen, ist jede Originalempfindung mit mnemischen Empfindungen intim homophon verbunden. Und weiter sagt S e m o n:

„Wir können demnach vom Allgemeineren zum immer Spezielleren fortschreitend in bezug auf die spezifische Beschaffenheit einer Empfindung unterscheiden:“

„1. Ihre allgemeine Qualität (Modalität), das heißt ihre Zugehörigkeit zu einem bestimmten Sinnesgebiet.“

„2. Ihre engere Qualität (bestimmte Farbe, Tonhöhe, Geschmack- und Geruchsqualität.“

„3. Ihre Lokalzeichen (soweit vorhanden).“

„Zu diesen spezifischen Eigenschaften der Empfindungen kommen ferner noch die folgenden nicht spezifischen“:

„4. Ihre Intensität.“

„5. Ihr Gefühlston (soweit vorhanden).“

„6. Ihre Vividität oder der Grad ihrer Bewußtheit.“

„Die Reizqualität ist nicht das allein Bedingende für die Qualität der Empfindung. Ein zweites Bedingendes besteht in der spezifischen Beschaffenheit der nervösen Apparate, die Träger der Erregung sind, die durch die betreffenden Empfindungen zur Manifestation gelangen, und zwar von ihrer Beschaffenheit vom Sinnesorgan an, das als Reizpforte dient, seinen Leitungen bis zum Gehirn, seinen Leitungen und Ausschaltungen in diesem bis zu seinen Endapparaten in der Hirnrinde.“

„Die durch die Schwingungszahl des Reizes bestimmte spezifische Tonempfindung wird als Tonhöhe (subjektive Tonhöhe) bezeichnet.“

„Die spezifischen Energien (der Sinne) sind nach meiner Auffassung ein phylogenetisch erworbenes Erbgut nicht bloß der Sinnesnerven, sondern mehr oder weniger aller Neuronen“

Gesicht, Tast- und Sensomotilität haben zwar verschiedene Empfindungsfelder, aber miteinander introspektiv verglichen geben sie uns Kenntnis des Raumes, sagt S e m o n : „Die Qualität der Tonempfindung und ihre räumlichen Eigenschaften (Lagebeziehung im Nebeneinander der Tonempfindungen) sind unlöslich miteinander verbunden und werden zusammen als Tonhöhe bezeichnet.“

A u f m e r k s a m k e i t. „Worin besteht der Wechsel der Aufmerksamkeit? Abgesehen von dem begleitenden Bewußtseinsvorgang des Wollens, der vorhanden sein oder fehlen kann, also nur akzidentell ist, stellt er sich dar als ein Wechsel der Lebhaftigkeit (Vividität) oder allgemein ausgedrückt des Grades der Bewußtheit der verschiedenen Teile des Bewußtseinsinhalts. Wir können demnach sagen: unter ‚Stand der Aufmerksamkeit‘ verstehen wir den jeweiligen Stand der Verteilung der verfügbaren Vividität auf die verschiedenen Teile des Bewußtseinsinhalts; unter Wechsel der Aufmerksamkeit den Wechsel dieser Verteilung.“

„Die Erfahrung lehrt uns, daß wir sehr wohl imstande sind, unsere

Aufmerksamkeit gleichzeitig verschiedenen Teilen unseres Bewußtseinsinhalts zuzuwenden, also die Vividität dieser Teile im Vergleich zu den übrig bleibenden Teilen zu erhöhen, sie lehrt uns aber auch, daß auf je mehr Punkte wir verteilen, um so geringer die Vividität jedes einzelnen Teilhabers wird. Umgekehrt, je mehr sie auf wenige oder am besten auf bloß einen möglichst kleinen Teil beschränkt wird, um so größer wird die Vividität dieses Teils. Man bezeichnet diese Erscheinung in der Psychologie als die Enge des Bewußtseins.“

„Gerade unsere experimentellen und klinischen Erfahrungen führen uns, wie oben ausgeführt, mit großer Bestimmtheit zu dem Schluß, daß die Funktion der Vividitätssteigerung nicht regionär beschränkt ist, daß kein einzelnes Rindengebiet als der ausschließliche oder auch nur ganz vornehmliche Sitz der passiven und aktiven Aufmerksamkeit angesehen werden darf, daß vielmehr die ‚verfügbare Substanz‘ über die ganze Fläche der Hirnrinde verteilt ist.“

„Eine Anzahl von Gründen (besonders das, was wir über ‚Vererbungssubstanz‘ wissen), scheinen mir dafür zu sprechen, die Aufspeicherung der Engramme finde in der chromatischen Substanz der Zellkerne statt. Beweisen läßt sich das natürlich bis jetzt in keiner Weise; vielleicht kann es als Arbeitshypothese dienen.“

„Von der vollkommensten Bewußtheit bis zur gänzlichen Unbewußtheit gibt es alle denkbaren kontinuierlichen Übergänge, und eine scharfe Unterscheidung von Oberbewußtsein, Unterbewußtsein und absoluter Unbewußtheit ist unmöglich. Der Terminus ‚Unterbewußtsein‘ ist deshalb unhaltbar, kann nur Verwirrung stiften und sollte fallen.“

„Unbewußt bleibende Denkarbeit spielt in unserem Denkprozeß eine viel größere Rolle, als wir bis vor kurzem ahnten.“

Hier muß ich S e m o n widersprechen: Weil es bei Mischlingen alle Stufen und Übergänge zwischen „Neger“ und „Arier“ gibt, weil es, relativ zum Menschen, alle Stufen und Übergänge zwischen Gutes denken oder tun und Böses denken oder tun gibt, darf man weder den Negerbegriff noch den Begriff des Guten „fallen lassen“. Wenn S e m o n von „unbewußt“ bleibender Denkarbeit spricht, begeht er die *contradictio in adjecto* eines „unbewußten Bewußtseins“. Das Denken kann *u n t e r b e w u ß t*, niemals aber „*u n b e w u ß t*“ geschehen. Deshalb können wir den A u s d r u c k unterbewußt, so fließend und variabel er auch ist, unbedingt nicht entbehren; er entspricht außerdem meistens einem dissoziierten Denken, mit Parekphorien, wie wir es hier genügend bewiesen haben. Der a f f e k t i v e Zusammenhang der in der Tiefe geschehenden dissoziierten T r a u m p a r e k p h o r i e n ist von dem

logischen Zusammenhang der Ekphorien im Oberbewußtsein grundverschieden, und dieses trotz aller Übergangsvorgänge. Übrigens wollen wir nicht um Worte streiten und mein Widerspruch bezieht sich vornehmlich auf den Ausdruck „unbewußt“, weil es dem Sachverhalt nicht entspricht. Und weiter sagt Semon:

„Kommt (unterbewußt!) ein neues, überraschendes Resultat zustande und gewinnt dasselbe hinreichende Vividität, so sprechen wir von Intuition. Intuition und vollbewußte logische Denkarbeit unterscheiden sich im Grunde nur durch den Bewußtheitsgrad. Ihre grundsätzliche Gegenüberstellung, wie sie z. B. Bergson vornimmt, ist ganz zu verwerfen. — Hier sei übrigens auch daran erinnert, daß mnemische Prozesse, besonders Ekphorien, sehr oft unbewußt besser verlaufen als vollbewußt. Wenn uns ein Name oder ähnliches durchaus nicht einfallen will, tun wir gut, uns nicht weiter zu quälen, sondern unser Denken abzulenken. Nach einiger Zeit wird dann das Gesuchte oft ‚von selbst‘ im Bewußtsein auftauchen. Auch hier sind dann eben beim bewußten Ringen immer wieder falsche Bahnen eingeschlagen worden.“

Hier und auf S. 160 gibt Semon selbst sehr hübsche Beispiele, die unsere Ansichten ganz und gar bestätigen. Und im Anhang steht:

„Daß die Übung besonders die Lernfähigkeit stärkt, daran kann meiner Ansicht nach sowohl nach dem Zeugnis der täglichen Erfahrung wie des Experiments nicht gezweifelt werden.“

Dieser letzte Satz ist aus dem von Dr. Lubarsch, nach hinterlassenen Bleistiftnotizen Semons zusammengestellten Anhang „Zur Ontogenese der engraphischen Empfänglichkeit“ entnommen. Darin werden Freud und seine Schule einer scharfen und sehr berechtigten Kritik unterzogen. Man kann Dr. Lubarsch für diese Arbeit, der ich meinerseits völlig beistimme, nur dankbar sein. Die Rolle der Engraphie, der Ekphorie, der Parekphorie und ihrer Übung ist ja bei der erworbenen Ontogenese eines jeden von uns hervorragend.

2. Dr. N. Chowrin.

Von Dr. von Schrenck-Notzing ins Deutsche übersetzt, bringt die folgende verdienstvolle Arbeit von Chowrin, „Experimentelle Untersuchungen auf dem Gebiet des räumlichen Hellsehens“. Verlag Ernst Reinhardt in München 1919, sehr wichtige neue Anhaltspunkte. Nun habe ich oben auf S. 56 und 57 schon im Jahre 1918 eine Möglichkeitshypothese für Hellsehen und Telepathie als Psychenergie aufgestellt. Die vielen Experimente Chowrins mit seinem Medium Frl. M. sind in Gegenwart verschiedener Personen so exakt, umsichtig

und objektiv wissenschaftlich durchgeführt worden, daß es nun immer schwerer fällt das Vorhandensein des Hellsehens und der Telepathie einfach zu leugnen; so wird meine Hypothese wichtiger. *Chowrins* positive Ergebnisse sind viel unzweifelhafter nachgewiesen als diejenigen *Wasielewskis*. Genaue Nachprüfungen sind dennoch unbedingt notwendig. Die wenigen negativen Resultate *Chowrins* wurden ebenso peinlich gewissenhaft registriert als die positiven.

Die Ergebnisse *Chowrins* führten ihn zu dem Beweis, daß *M.* die Farben der eingeschlossenen Gegenstände gut unterschied und dabei durch den Tastsinn, ohne zu sehen, unterbewußt solche Eigenschaften der Lichtstrahlen wahrnahm, die nur auf taktile Endapparate erregend einwirken konnten. Diese Übertragung der Wahrnehmungen eines Sinnes auf einen anderen scheint mir sehr wichtig. Wir werden bald sehen warum. *Chowrin* schreibt:

„Was für das eine Sinnesorgan zutrifft, dürfte auch für die Unterscheidungsempfindlichkeit der anderen höheren Sinne Anwendung finden können, mit anderen Worten: die verschärfte Unterscheidungsempfindlichkeit der Sinnesorgane der *M.* ist eine reelle Fähigkeit, die mit physiologischer Gesetzmäßigkeit auftritt.“

Ich muß für alle weiteren sehr lehrreichen Experimente und Ausführungen auf die Arbeit *Chowrins* verweisen, die uns hier sonst zu weit führen würden.

3. Prof. Farigoule.

Nun kommen aber im Jahre 1920 eine Reihe ganz neuer Experimente an gewissen Hypnotisierten von Prof. *Louis Farigoule*: „La vision extra-rétinienne et le sens paroptique; édition de la Nouvelle revue française 35 et 37 rue Madame, Paris“, zum Vorschein. Hier beschreibt der Verfasser viele Experimente, bei welchen das hypnotisierte Medium bei hermetisch verschlossenen Augen, aber nur bei hellem Licht, sogar Zeitungen las und andere Gegenstände „sah“. Nach ihm sollen hier Epidermisorgane, die „petits ménisques de Ranvier“, als gemeinsames Sehorgan wirken, und er nennt sie „Ozellen“. Wir wissen ja, daß niedere Tiere das Licht durch die Haut „photo-dermatisch“ empfinden. Es ist sogar bei gewissen ganz blinden Ameisen (*Anomma*) der Fall. Sonderbarerweise ist es *Farigoule* nur durch „Übung“ dieses Sehen durch die Haut bei einigen Menschen nachzuweisen gelungen. Auch bei Kriegsblinden (nicht bei blind geborenen) sei es ihm gelungen, schreibt er:

Ich habe bei fünf Hypnotisierten, doch bis jetzt mit ganz negativem Erfolg, die Sache nachgeprüft. Steht nun diese Sache mit dem Hellsehen vielleicht in Verbindung? Warten wir ab! Wunderbar bliebe jedenfalls die Übertragung alter Engrammkomplexe des Gesichtssinnes (lesen und verstehen von Buchstaben) plötzlich auf einmal auf den Tastsinn. Es könnte dies selbstverständlich nur durch Vermittlung der bezüglichen Felder der Hirnrinde stattfinden. Es ist der Mühe wert, die Experimente von Farigoule mit denjenigen Chowrins zu vergleichen. Farigoules Experimente haben mit der Telepathie nichts Gemeinsames.

4. Dr. Tischner.

In der Zeitschrift für Psychotherapie von A. Moll, Band VIII, Heft 1/2, 1920, Verlag F. Enke, Stuttgart, bekämpft Dr. med. Rudolph Tischner meine Möglichkeitshypothese der Psychenergie zur allfälligen Erklärung der Telepathie und des Hellsehens. Er hat lauter „schwere Bedenken“, durch welche er darzutun meint, es sei nicht möglich, Telepathie und Hellsehen einem einheitlichen Prinzip unterzuordnen. Tischners Erläuterungen glänzen nicht durch Klarheit. Die Engraphie ist keine „Hypothese“, wie er behauptet, sondern eine Tatsache. Aus Zeichnungen wie aus geschriebenen Worten können Elektronen oder Wellen ebenso wie aus einem lebenden Gehirn hervorgehen. Wenn diese aber durch das uns für gewöhnlich undurchsichtig Erscheinende, bei überempfindlichen „Medien“ hindurchdringen, können sie sicher dann, wie sie sind, gesehen, gehört, oder gerochen werden. Wenn es sich aber um Gedanken handelt, die aus einem Gehirn in das andere direkt ausgestrahlt werden, setzt dieses eine Empfängnisfähigkeit von seiten des letzteren voraus. Ein Tisch wird offenbar keine Gedanken verstehen.

Bekanntlich aber genügen oft „Andeutungen“ und „Ähnlichkeiten“, um untereinander assoziierte Gedanken mehr oder weniger homophon aus unserem Engrammschatz zu ekphorieren. Freilich scheint Tischner sich einzubilden, jede Ganglienzelle sei gegen andere desselben Gehirns verschieden abgestimmt. Er stellt sich also offenbar die Ganglienzelle als funktionelle Einheit vor! Das wäre eine sehr naive Vorstellung. In den unzähligen Fibrillen eines einzigen Neurons (Ganglienzelle mit Zubehör) werden noch unzählige Engrammkomplexe während unseres Lebens aktiv und mit denjenigen anderer Ganglienzellen immer während mittels neuer Ekphorien kombiniert. Die Ganglienzelle (das Neuron) ist wohl eine anatomische, aber keine funktionelle Einheit; sie ist wie

der Soldat eines vom General kommandierten Heeres oder wie der elektrische Draht eines Telephons, der unsere Gespräche vermittelt.

Tischner nennt seine Kritik meiner Psychenergiehypothese „immanent“; ich meine aber diese metaphysische Kritik sei viel eher sehr „transitorisch“. Meine Hypothese soll nicht „mechanistisch“, sondern nur „biologisch“, wie die ganze Mneme Semons, verstanden werden. Physik und Chemie werden hier nur als Hilfsmittel, wie für alle Lebenserscheinungen gebraucht; das versteht Tischner auch nicht und fuchtelt daher ins Leere hinein. Die erste Ursache des Lebens kennen wir eben noch lange nicht.

5. Dr. Muck, Dr. Löwy, Grockes, Prof. Staudenmaier.

Dr. O. Muck (Die seelische Ausschaltung der Gehör- und Schmerzsinne bei Mensch und Tier [z. B. bei Explosionen] als Parallelvorgänge im Licht der Phylogenie betrachtet; Münch. med. Wochenschr. 1920) und Dr. M. Löwy (Bemerkungen zur Lehre der Hypnose und zur Pulsbeeinflussung in derselben; Monatsschr. f. Psychiatr. u. Neurol. Bd. 44, 2) haben beide interessante Aufsätze geschrieben, auf die ich hier nur hinweise. Auch ich habe letzthin bei einer Frau ein beständiges, starkes Herzklopfen, das diese vier Jahre lang ans Haus gefesselt hatte, durch Hypnose völlig geheilt. Ein Herzfehler war nicht vorhanden, aber eine Angst vor dem Ausgehen, die ebenfalls ganz geheilt wurde.

Crookes hat, wie es scheint, nach Staudenmaier, früher schon die Telepathie und das Hellsehen auf eine Art zu erklären versucht, die meiner Hypothese der Psychenergie nahe kommt.

Prof. Staudenmaier (Die Magie als experimentelle Naturwissenschaft, Leipzig 1912, Akademische Verlagsgesellschaft) erklärt sich selbst ebenfalls Telepathie und Hellsehen (seine Magie) ähnlich wie ich, auf wissenschaftlicher Basis, kannte aber die früheren Auflagen meines Buches nicht und glaubt vor dem Hypnotismus warnen zu sollen. Den Okkultismus kennt er viel besser. Er hat selbst im Unterbewußtsein „Geister“ halluzinierend zu sich gerufen und zeigt dennoch Einsicht in den Vorgang.

6. Dr. Freiherr v. Schrenck-Notzing und Dr. G. Geley.

[In zwei Arbeiten (Der Kampf um die Materialisationsphänomene; München, E. Reinhardt 1914; und Physikalische Phänomene des Mediumismus; gleicher Verlag 1920) hat sich Dr. von Schrenck gegen Dr. von Kemnitz und Dr. von Gulat gewehrt. Herr Dr. Gustave Geley in Paris (Die sogenannte supranormale Physio-

logie und die Phänomene der Ideoplastie; deutsch übersetzt von Dr. v o n S c h r e n c k, Leipzig 1920, Verlag von Oswald Mutze) ist ein begeisterter Anhänger Dr. v o n S c h r e n c k s, und für die „Realität der Materialisationen“ wohl allzu begeistert, um wissenschaftlichen Glauben zu verdienen. G e l e y schreibt wörtlich:

„Die Materialisationen, um welches es sich hier handelt, konnte ich sehen und berühren. Das Zeugnis meiner Sinne wurde durch registrierende Instrumente und durch die Photographie verstärkt.“

„Die Substanz hat eine unmittelbare, unwiderstehliche Neigung zur Organisation. Sie bleibt nicht lange im ursprünglichen Zustand. Es kommt häufig vor, daß die Organisation so rapid ist, daß sie die primordiale Substanz nicht sehen läßt. Ein anderes Mal sieht man gleichzeitig die amorphe Substanz und mehr oder weniger vollständige in ihre Masse verschmolzene Formen oder Bildungen, z. B. einen Daumen in Fransen der Substanz hängend. Man sieht sogar Köpfe und Gesichter, eingehüllt von der Substanz.“

„Ich habe Finger wahrgenommen, welche bewunderungswürdig modelliert waren, samt den Nägeln; ich habe vollständige Hände bemerkt, mit Knochen und Gelenken; ich habe eine lebende Hirnschale gesehen, deren Knochen ich unter dichtem Haar berührte. Ich habe wohlgebildete Gesichter konstatiert, lebende Gesichter, menschliche Gesichter!“

„Ich berühre diese Hand; sie fühlt sich normal an; ich fühle die Knochen, die Finger mit ihren Nägeln versehen. Darauf zieht sich die Hand zurück, wird kleiner und verschwindet am Ende der Schnur. Diese macht noch einige Bewegungen, zieht sich zusammen und kehrt in den Mund des Mediums zurück.“

„Die materialisierten Organe sind nicht ohne Lebenskraft, vielmehr biologisch lebend. Eine wohlgebildete Hand z. B. hat die funktionellen Fähigkeiten einer normalen Hand. Ich bin mannigfaltig von einer Hand berührt oder von Fingern erfaßt worden.“

Nun hat Dr. G e l e y die Naivität, die fast plötzlich entstehenden und ebenso rasch verschwindenden (dematerialisierten) Körperteile des Mediums mit dem Vorgang der Verpuppung bei Insekten zu vergleichen, wo er den Körper der Larve für sich „dematerialisierend“ und für amorph werdend erklärt, als diese Larve sich umwandelnd zur Puppe wird. Dieses genügt wohl, um den „Geist“ des Verfassers zu bezeichnen und enthebt mich weiterer Ausführungen.

Dr. v o n S c h r e n c k gegenüber habe ich versucht auf S. 50 gerechter zu werden als in früheren Auflagen, wo ich seine Entgegnung

(a. a. O. 1914) übergang. Er schrieb mir indessen wörtlich folgendes auf meine diesbezüglichen Fragen im Jahre 1920:

„Die materialisierten Glieder haben alle Attribute wirklicher Glieder; sie entstehen nicht aus dem Nichts, sondern aus dem menschlichen Körper (pseudopodienartig) durch Umsetzung unbekannter energetischer Kräfte, nach morphologischen Gesetzen. Es handelt sich um biologische Vorgänge und nicht um Halluzinationen, denn eine Halluzination läßt sich nicht photographieren und bringt auch keine materiellen Veränderungen in unserer räumlichen Umgebung hervor. Eine halluzinierte Hand kann keine wirklichen Gegenstände überreichen.“

Somit würde die materialisierte Hand aus dem Körper des Mediums herauswachsen und wieder in ihn verschwinden; sie würde außerdem Haut, Knochen, Blutgefäße, Zirkulation, Gewicht, Wärme usw., also die ganze Phylogenie und Ontogenie des menschlichen Körpers (des Mediums) besitzen, und dennoch in wenigen Minuten entstehen und verschwinden! Herr Dr. v o n S c h r e n c k wird mir erlauben, ihm zu sagen, daß die Pseudopodien niederer Tiere (der Tintenfische, der Polypen und Konsorten) nicht a u s ihrem Körper w a c h s e n, sondern in ihrem Körper enthalten sind, wie eine Schnecke in ihrer Schale, so daß sein Vergleich bedenklich hinkt. Das Gewicht des Tieres bleibt sich gleich. Ferner haben die Pseudopodien ihre eigene, spezifische und vererbte Phylogenie und Ontogenie, ganz wie unsere eigenen Glieder, aber sie ist eine spezifisch andere. Wie erklärt sich Herr v o n S c h r e n c k die plötzliche Entstehung der vererbten Phylo- und Ontogenese seiner Materialisationen und ihr Verschwinden, ihre rasche Verkleinerung usw.? Es soll eine fertige Hand sein, die aus einer anderen Hand (?), aus einem anderen Körperteil (?) herauswächst und dazu nach Art der Pseudopodien und „nach morphologischen Gesetzen“. Es soll ferner ein „biologischer Vorgang“ sein. Nein Herr v o n S c h r e n c k; es wäre dies vielmehr eine Ohrfeige, die allen uns bekannten und bisher wohl erwiesenen morphologischen, physiologischen und biogenetischen Gesetzen erteilt werden würde. Haben diese Gesetze eine solche Ohrfeige verdient? Das ist die Frage, die nun entsteht. Verzeihen Sie demnach, wenn ich bis auf weiteres, trotz Ihrer Abwehr, viel mehr an die Erklärungen von Dr. v o n K e m n i t z und v o n G u l a t glaube, als an die Ihrigen und an diejenigen der Herren Geley, Ch. Richet u. a. m. Die unglaubliche Urteilsunfähigkeit Ch. Richets habe ich selbst früher d e v i s u e t a u d i t u in Paris prüfen können.

Andererseits hat M a x D e s s o i r (siehe S. 52) eine ganz andere Darstellung vom Medium Eusapia Paladino gegeben (vom Jenseits der

Seele S. 153) als diejenige des Herrn v o n S c h r e n c k (a. a. O. 1920, S. 54—99). Hier glaube ich ebenfalls, daß D e s s o i r recht hat. Aber entscheiden werden erst später unvoreingenommene Forscher; ich bin zu alt und zu gebrechlich, um selbst nachprüfen zu können, und der „allein selig machende Glaube“ hat hier keinen Wert. Man muß vielmehr ehrlich und streng wissenschaftlich mit tiefer Umsicht und Vorsicht, sowie mit starker Bewaffnung gegen Täuschung und Selbsttäuschung in das Wespennest, genannt „Okkultismus“, fest greifen (siehe D e s s o i r a. a. O.).

P.S. Soeben erhalte ich eine neue, recht lehrreiche Arbeit von Ferd. Schemin zky: „Wünschelrutenkunde“, Verlag Hachmeister und Thal, Leipzig 1921. Die objektiv wissenschaftliche Auffassung und Erläuterung des Verfassers stimmt im Ganzen auffallend mit derjenigen überein, die ich auf Seite 75 von der Wünschelrute und überhaupt im Kapitel III über Okkultismus, Psychenergie usw. gegeben habe.

Register.

Die Anfertigung des Registers und der Literaturangaben verdanken wir Herrn stud. med. Theodor Seeger in Innsbruck.

A.

Aberglaube 343 ff.
 — und Verbrechen 338, 341.
 Abführmittel 278.
 Abhängigkeit des Hypnotisierten 120, 321.
 — suggestive 338.
 Abnahme des Einflusses 107, 121.
 Abortus durch Suggestion 336.
 Abreaktion, kathartische 194, 220, 223, 235.
 Abstinenzbewegung 309.
 Abstinenz, suggerierte 118, 210 ff., 263.
 Abstraktion 27, 159, 166.
 Adlers Theorie 24 f., 239.
 Actnausbruch 62.
 Affekte 117, 214.
 — eingeklemmte (pathogene) 34 f., 220, 223, 235 f., 284.
 — verdrängte 178.
 — und Darmperistaltik 277.
 — und Erinnerungsfälschung 340.
 — und Hypnotisierbarkeit 80, 185.
 Affektivität 35 ff.
 Affektkomplexe, traumatische 194.
 Affenliebe 248.
 Affirmation 107 ff.
 Ageusie 108.
 Ahnungen 48, 54, 59 ff.
 — Beispiele von 60 ff.
 Aktualneurosen 233 f.
 Algolagnie, Erfolge bei 210.
 Alkohol 202, 269, 316.
 — und Treffsicherheit 214.
 Alkoholismus und Suggestionstherapie 200, 209, 211 f., 269.
 Allegorisierung der Sinnesreize 94.
 Ameisen, Ameisenhirn 25.
 — Photodermatismus bei 360.
 — Suggestion bei 154.
 Amnesie 7, 32, 93, 104 f., 128.
 — organische 128.
 — suggestive 20, 128.
 — ein Fall von 9, 285 ff.
 Amulette 195 f., 205.
 Analerotik 230.
 Anämie 284.

Anämie, Heilung 268.
 — des Gehirnes im Schlaf 161 ff.
 Anästhesie, suggerierte 106, 108 f., 113, 120, 128 ff., 134, 193, 197 f., 201, 270, 352 f.
 — durch Wachsuggestion 84.
 — sexuelle 227, 233; Erfolge bei 209.
 Anekphorie 7, 9, 104 f., 120, 193.
 — der Hypnotisierung 132.
 — ein Fall von 9, 285 ff.
 — posthypnotische 129.
 — suggerierte 128.
 Anfälle, hysterische 284, 322.
 — durch Suggestion 196 f., 330.
 Angewöhnung 106.
 Angst 34.
 Angstaffekt 222.
 Ängstlichkeit 189, 195.
 Angstträume 232.
 Anklagen, falsche 147.
 Anomima 361.
 Ansteckung, seelische 217.
 Anstrengung des Gehirnes 16.
 Antagonisten der Suggestion 185, 323.
 Antisoziale, das 246 f.
 Apathys fibrillogene Nervenzellen 39 f.
 Aphasie durch Autosuggestion 86.
 — durch Suggestion 117.
 Apperzeption 31 f.
 Appetitlosigkeit 200, 284.
 Arbeitsunfähigkeit 195.
 Artgedächtnis 328.
 Arthritis deformans, Ergebnisse bei 209.
 Arzneien, suggestive Wirkung der 312.
 Arzneitherapie 308.
 Ärzte und Hypnotismus 343.
 Ärztliche Blamagen 343 f.
 — Schwächen 307.
 Assimilation 159.
 Assoziation 6, 87 f., 159 f.
 — zentrale 123.
 Assoziationsexperimente 246.
 Assoziationsmethode 238.
 Astasie — Abasie, Erfolge bei 206.
 Asthma 274.
 — Erfolge bei 209.
 Attention accumulée 220.
 Aufmerksamkeit 5, 31, 36, 160, 357 f.

Ausdauer 37.
 Ausragung, hypnotische 238.
 uswendiglernen 261.
 Autoerotismus der Kinder 230.
 Autohypnose, spontane 182.
 — des Verfassers 355.
 Automatismen 28.
 — unterbewußte 282.
 — zentrale 276.
 Automatismus, seelischer 52.
 Autosuggestibilität, pathologische 179 f.
 Autosuggestion 47, 66, 77, 90, 121 ff.,
 140.
 — vieler Ärzte 316.
 Autosuggestionen nervöser Symptome
 331.
 — schädliche 195, 342.
 — störende 185, 190.
 Azams „Condition seconde“ 135.

B.

Badekuren 311, 314.
 Bahnungen 21, 38, 168, 174.
 Baldrian als Heilmittel 310.
 Balneotherapie 309, 313.
 Basalganglion 24.
 Bayer über Nerventätigkeit 38.
 Beaunis Vorsichtsmaßregel 320.
 Beeinflußbarkeit gewisser Menschen 319.
 Beeinflussung, unbeabsichtigte 341.
 Begeisterung beim Hypnotisieren 82 f.
 Begriffe, abstrakte 27.
 Begriffsbildung 5.
 Begründer der Suggestionslehre 219.
 Berchtold, Fall 336 f., 340.
 Bergson über Intuition 359.
 Bernheim, Definition der Hypnose 76.
 — — der Autosuggestion 77.
 — — der negativen Halluzination 109.
 — Verfahren 189 ff.
 — Vorsichtsmaßregel 320.
 — Beispiel für Suggestivtherapie 81 f.
 — über Chloroformnarkose 314.
 — — — und Erinnerungsfälschung
 144.
 — — — und Hallucination rétroac-
 tive 142.
 — — — und Hypnotisierbarkeit 78.
 — — — und passive Katalepsie 169.
 — — — und Stigmatisation 344.
 Beschäftigungstherapie 258.
 „Bestrafung“, gerichtliche 327.
 Bethes Fibrillentheorie 40.
 — „unbekannte Kräfte“ 48 (Anm.).
 Betheilmethode 199.
 Bettkuren 258.
 Bettnässen 117, 140 f., 230 f.
 Bewegungen, willkürliche 174.
 — zentrogene 161.

Bewußte Tätigkeiten 29.
 Bewußtlosigkeit 127.
 Bewußtsein 1, 356.
 — drittes (tierisches) 307.
 — eingeengtes 164.
 Bewußtseinsinhalt 5.
 Bibel 344.
 Bierbrauer, Wochenblatt der 309.
 Blasen als Erweckungsreiz 70.
 Blepharospasmus 152, 200.
 — Erfolge bei 206.
 Bleuler über Affektivität 35 f.
 — „pathogener Komplex“ 220.
 — Selbstbeobachtungen 351 ff.
 Blindgeborene 56 f.
 Blutarmut 141.
 Bompard, Fall 326 f.
 Bordelle 316.
 Braids Anschauungen 66.
 Breuer, Entdecker der Psychanalyse
 218; Heilmethode 220.
 Bubenstreiche, psychopädagogische Er-
 folge bei 210.
 Bunge über Raumvorstellungen 32.

C.

Castellan (verbrecherischer Hypnoti-
 seur) 334.
 Cephalalgien, Erfolge bei 207.
 Charakter 156.
 Charaktereigenschaften und Suggestion
 118.
 Charcots somatische Theorie 69 ff.
 — Phasen 104.
 Charme 105.
 Chloroformnarkose 314.
 Chlorose 199, 284.
 — Erfolge bei 209.
 Chorea 200.
 — Erfolge bei 209.
 Chowrins Hellsehexperimente 359 f.
 Christian Science 52, 183 (Anm.).
 Condition prime 135, 137, 141 f.
 Conjunctiva bulbi, Anästhesie der 192.
 Corpora pedunculata der Ameisen 25.
 Corpus geniculatum 43, 45.
 Cumberlandismus 37, 73.
 Czynski Fall 334 ff.

D.

Dämmerzustand 299 ff.
 Danilewskys Tierhypnosen 349 f.
 Darmdyspepsie 200.
 Dauerwirkung der Suggestion 140 f.
 Defäkation, normale 276.
 Deflorierung einer Hypnotisierten 335.
 Dejerines katholische Psychologie 255 ff.
 Denkarbeit, logische 359.

Depressionszustände 236 f.
 Dermographismus 116.
 Dessoirs „Unterbewußtsein“ 22 (Anm.).
 — Ansicht über Wünschelrute 76.
 — Buch 50 ff.
 Determinismus 246.
 — Demokritos 246.
 Deutlichkeit der Vorstellung 160.
 Diagnose 189.
 — durch Autosuggestion 123 (Anm.).
 — Erfolge bei 209.
 Diarrhöe, nervöse 200.
 Dichotomie 112.
 Differentiale 159.
 Discernment der Insekten 29.
 Dispositionen, ererbte 28.
 Dissoziabilität, pathologische 108 f.
 Dissoziation 7, 25.
 — suggestive 66.
 — im Traumleben 100.
 Dogmen der Religionen 17.
 Doppeltes Bewußtsein 8, 109.
 — ein Fall von 303 ff.
 Doppel-Ich 22, 180, 229.
 Dostojewskis psychopathische Romanfigur 243.
 Drehautomatismus 108.
 Dressur 105 ff., 169.
 — hypnotische 323.
 Drittes Bewußtsein 307.
 Dualismus 12 ff.
 Dubois, Kritik seiner Behauptungen 250 ff.
 — Persuasion 252.
 — sein „Monismus“ 253.
 Duvals Amöboismushypothese 40.
 Dysbasie 215.
 Dyspepsien, nervöse 283.

E.

Eidaussagen, falsche, durch Suggestion 337.
 Eifersucht, pathologische, Erfolge bei 209.
 Einschlafen 121, 162.
 „Einsichtslose“ Psychopathen 264.
 Ekphorie 3, 6.
 — alternative 112.
 Elektronenstrahlung 56, 59 f., 361.
 Elektrotherapie 199, 258, 279, 309, 313 f.
 Elternerotik 248.
 Empfindung 19, 33, 37.
 — retroaktive 130 f.
 — unterbewußte 130.
 Empfindungen, Einteilung der 356.
 Enantiodromie 242.
 Encephalosen 275, 277.
 Enekphorie 7.

Energie 55 f.
 — Erhaltung der 240 f.
 — und Bewußtsein 26.
 Energiegesetz und Seele 14.
 Enge des Bewußtseins 358.
 Engramme 3, 358.
 — subkortikale 9.
 Engrammkomplexe 41, 43, 111 f., 159.
 Enteritis membranacea 200.
 Enthusiasten 181.
 Entlarvung des verbrecherischen Hypnotiseurs 329.
 Entschlüsse 37.
 „Entstellung“ 234.
 Entwicklungsgesetz, hirnmechanisches 174.
 Enuresis 200, 283.
 — Erfolge bei 207.
 Epekphorie 7, 19.
 Epidemien, hypnotische 82.
 — psychische 341 f.
 Epidermisblasen 107, 116.
 Epidermisorgane 360.
 Epilepsie 187, 202.
 — Erfolge bei 206.
 Erektionen in der Hypnose 208.
 — ererbte und erworbene Übel 141.
 Ergänzungen, autosuggestive 122.
 — subjektive 174.
 Erinnerung 3.
 Erinnerungsbild und Wahrnehmung 183.
 Erinnerungsfälschung 20.
 — bei Geisteskranken 142 (Anm.).
 — bei Kindern 144.
 — rückwirkende 336 f., 340.
 — suggerierte 142 ff., 331 ff.
 Erkenntnisvermögen 27.
 Erkenntnisvorgänge 35.
 Erklärungsmöglichkeit der Telepathie 56 f.
 Ermüdung 89, 161, 163.
 Ermüdungsprodukte 91 (Anm.).
 Ermüdungsstoffe 162.
 Erotische Träume 92.
 Erotischer Konflikt 238 f.
 Erpressungen 333.
 Erregungszustand (nach Semon) 3.
 Erschöpfung 89, 161 ff.
 — zerebrale 207.
 Erwachen 93, 163.
 — Regulierung durch Suggestion 101, 353.
 Erweckungstechnik (Beispiele) 124, 138.
 Erziehung 155 f.
 Ethnologische Bedeutung der Suggestion 154.
 Eunuchen 229.
 „Eva“ (Medium) 49.

Examenangst 208.
 Exhibitionismus, Erfolge bei 209.
 Exners „Bahnung“ 38, 168.
 Experimentum mirabile 348.

F.

Fabre, „Discernement“ der Insekten 29.
 Fanatiker 181.
 Faradischer Strom 215.
 Farbsehen der Töne 45.
 Farigoules Hellschexperimente 360 f.
 Fechner über die Seele 16.
 Fechner-Webersches Gesetz 18.
 Felida (dopp. Bewußtsein) 135.
 Fernwirkung 64.
 Fetische, sexuelle 230.
 Fetischismus, Erfolge bei 210.
 Fibrillen 39 ff.
 Fieber 203.
 Fixation 66, 70.
 Flexibilitas cerea 163.
 Fluidum, magnetisches 189.
 Fluidumtheorie 48.
 Flüsterton beim Suggestieren 306.
 — Autohypnose des Verfassers 355.
 — des Autors Leiden 166 (Anm.) f., 211.
 — poliklinischer Kurs 205.
 Forel, F. A., Herausforderung an die Hellscher 65.
 Forensische Fälle, Einteilung der 334.
 — Gefahr der Hypnose 132.
 Franks Verfahren 221 ff.
 Freuds Sexualtheorie 224 f., 229 ff., 234.
 — Traumdeutungen 232.
 Freusbergs Tierexperiment 161.
 Fuchs' Komödie der Hypnose 151 f.
 Funktionsstörungen 275.
 — des Nervensystems 180.

G.

Ganglienzelle 38 ff., 361 f.
 Gebete 310 f.
 Gebetheilanstalten 344.
 Gebildete, Technik bei 190 f.
 Geburten, schmerzlose 109.
 Gedächtnis 19.
 — Fehlerquellen des 340.
 — „gutes“ 23.
 Gedankenlesen 37, 73.
 Gedankenketten 233.
 Gedankenübertragung 48, 54 f.
 Gefahren der Hypnotisierung 331.
 — des Hypnotismus 318.
 — der Suggestion 326.
 — der Suggestionstherapie 317.
 Gefühle 32 f., 37, 117, 165 ff., 225.
 — intellektuelle 35.

Forel, Der Hypnotismus. 10. u. 11. Aufl.

Gefühlpsychologie 34.
 Gefühlston der Empfindungen 357.
 Gegenvorstellungen, Krampf der 323.
 — moralische 341.
 Gehirn 25.
 — embryonales 28.
 — als Heilapparat 184.
 — und Seele 11 ff., 17, 27.
 Gehorsam des Hypnotisierten 119.
 Geisterphotographien 49.
 Geisteskrankheiten, Hypnose bei 185 ff.
 — Suggestibilität bei 81, 176.
 Geistesstörungen 182 ff.
 Gemütsaffekte 117.
 Genie und Irrsinn 259.
 Geschlechtstrieb 247.
 Geständnisse, falsche 144, 331 f., 337,
 — suggerierte 339.
 Gewissen 34.
 Gewohnheit 28, 90, 140.
 Gewohnheiten 141.
 — pathologische 283.
 — schlechte 200.
 Gewohnheitslügen 333.
 Glaube 79.
 — des Arztes 310 f.
 Glyzerinzäpfchen 278.
 „Goldeure“ der Alkoholiker 211.
 Golz' großhirnloser Hund 24.
 Gott 54.
 Gottesbegriff 241.
 Grade der Hypnose 104 f.
 Graeter über Treffsicherheit 213 f.
 — Psycho-Pädagogik 243 ff.
 Größenwahn 186.
 Großhirnprozesse 356.
 Großmanns Methode 192.
 — Kunstgriff 193.
 Gruß, Deutung des 247.
 Guddens Tieroperationen 39.
 Gurney, Berichte von Ahnungen u. dgl.
 54.
 Gymnasiumüberarbeitung 207.

H.

Haarfarbe und Affekt 116 f.
 Haarpillen 316.
 Halluzination 183, 364.
 — amputierter Gliedmaßen 113 f.
 — bei atrophischen Sehnerven 114.
 — Blinder 43.
 — bei Geisteskranken 111, 113.
 — des Geschmackssinnes 354.
 — hypnagogische 355.
 — negative 109, 171 ff.
 — rétroactive 142, 331 f.
 — Zeichnung einer 126.
 Händeauflegen 70, 168, 193, 279, 310,
 314, 344.

- Händedruck, dynamometrischer 168.
 Händeschwitzen, Erfolge bei 210.
 Handgriffe Nägelis 312.
 Handlungen des Schlafenden 284 f.
 — im Traum 99, 165.
 Hedonistische Reihe 166.
 Heilerfolge 140 f.
 Heilmechanismus 311.
 Heilmethoden 310 ff.
 Heilungen, suggestiv (Beispiele) 260 ff., 267 ff.
 Heimweh 185.
 „Heinrich, der grüne“ 144 ff.
 Hellsen 48, 54 ff., 272, 303, 359 ff.
 Hellscherin 331.
 Hemeralopie 210.
 Hemmung 38, 161.
 Hemmungen 21, 167, 170 f.
 — neurodynamische 161.
 Heraklits Gesetz der Enantiodromie 242.
 Hering, Instinkt 3.
 — Tierexperiment 161.
 Hermianästhesien 177.
 Herzklopfen (Heilung) 362.
 Herzneurosen, Erfolge bei 207.
 Hexenschuß 200.
 — Erfolge bei 209.
 Hirndynamik 158.
 Hirnlose Tiere 24, 161, 350.
 Hirnoperationen an Tieren 39.
 Historische Bedeutung der Suggestion 154.
 Hitschmann über Konversion 220.
 — über Verdrängung 231.
 Hochschule und Hypnotismus 343.
 Holofernes 247.
 Homöopathie 199, 279, 310, 312 f.
 Homophonie 4, 27, 159.
 Homosexualität 237.
 — Erfolge bei 208 f.
 Humbert (pathologische Schwindlerin) 148, 180.
 Hustenanfälle, nervöse 200.
 Hydrotherapie 309 f., 313, 258.
 Hygiene 316.
 Hyperästhesie, sexuelle (Erfolge bei) 209.
 Hypermnese 52.
 Hypnogene Einwirkung der Metalle usw. 69.
 Hypnose, Begriff der 76.
 — Phylogenie der 350.
 — Psychologie der 351.
 — der Tiere 349 f.
 — Wege zur 46.
 Hypnosekommission der Ärztekammer 317.
 Hypnotiseur, Begriff 76.
 — Eigenschaften des 82, 189.
 Hypnotiseur, ein hypnotisierter 315 ff.
 — von Natur 319.
 — Schwächen des 107.
 Hypnotisierbarkeit 68, 78 ff., 104.
 Hypnotismus, Begriff 76.
 — und öffentliche Meinung 316.
 — und Verbrechen 320 ff.
 Hypochondrie 277, 330.
 — Erfolge bei 206.
 Hypotaxie 83, 100, 105, 153.
 Hysterie 176 ff., 180, 221, 267, 277.
 — Erfolge bei 206.
 — erworbene 179, 248 f.
 — Heilungen 84 ff., 141, 188, 197, 206, 260 ff.
 — Kategorien der 178.
 Hysterische, Hypnose der 173, 181 f., 187, 194, 331.
 Hysterische Anfälle, suggerierte 196 f., 330.
 — Anlage 249.
- I.
- Identitätstheorie 12 ff., 53.
 Idiosynkrasien 115, 123.
 Illusion 160 f.
 Imitation bei Kindern 144.
 Impotenz 195, 200, 229.
 — Erfolge bei 207.
 Indifferenzzustand (primärer und sekundärer) 3.
 Induktionsschlüsse 15, 23.
 Infektion, psychische 217.
 Insekten 32 f., 154.
 — Geruchsorgan der 33.
 — Simulation bei 249.
 — Suggestion bei 154.
 Instinkt 3, 27 f.
 Instinktleben 307.
 Instinktlügner 332.
 Instinktives Reagieren 36.
 Intensität des Bewußtseins 8.
 — der Empfindungen 357.
 — der Vorstellungen 160.
 Intimidation bei Kindern 144.
 Intoxikationspsychosen 187.
 Introspektion 1.
 Intuition 11, 29, 78 f., 240, 359.
 Irresein, induziertes 217.
 Ischias 199.
 — Erfolge bei 209.
- J.
- Jägers Haarpillen 316.
 Jenseits der Seele (Dessoir) 50 f.
 Johanna Darc 154.
 Journal für Psychologie und Neurologie V, 219.

Judith 247.
 Jungfrau von Orléans 154, 320.
 Jungs Buch 237 ff.
 — „Reizworte“ 224.
 Justizmorde 332.

K.

Kardialgien 200.
 Kästchenversuche 58.
 Kastrate 228 f.
 Kastration und Sexualität 226.
 Kasuistik 334.
 Katalepsie 104, 108, 163, 184, 347, 350.
 — aktive und passive 169.
 — des Armes 190 ff.
 — Mechanik der 169.
 Kataplexie 72, 348, 350.
 Kathartische Heilwirkung 35.
 — Methode 220.
 Katholische Psychologie 255.
 Kaufmanns Verfahren 215.
 Keelys Goldcure 211.
 Kindersexualität 229 ff.
 Kindheit, Suggestion der 118.
 Kirchers experimentum mirabile 348.
 Klarheit des Bewußtseins 8.
 Klistiere 278.
 Klonismus 215.
 Kneippkuren 199, 279, 312.
 Kohlschütter über Intensität des Schlafes 90.
 Kollektivhypnose 83.
 Koma 128.
 „Komödie der Hypnose“ 151 f.
 Komplex, pathogener 220.
 Konfirmation 144.
 Konflikt, erotischer 238 f.
 Konflikte, innere 242.
 Konstellation 158.
 Kontiguität 41.
 Kontrakturen 199.
 — Heilung einer 315.
 Konversion 220.
 Kopernikus' Weltsystem 12.
 Kopfgriffe 312.
 Kopfschmerzen 108, 199.
 — Erfolge bei 207.
 Korrelat, gehirnpysiologisches 17.
 Kortikomotorische Bahnen 37.
 Krankheiten, suggestive Erzeugung von 330.
 Kräuter als Heilmittel 310.
 Krebs 202.
 Krebsoperation 269.
 Krieg, Suggestion im 154, 342.
 Kriegsneurosen 214 f., 217, 248.
 Kriegspsychose 214 f.
 Kriminal suggestion 324 ff., 328, 341.
 Kryptorchie 228 f.

Kryptoskopie 58.
 Kugelblitz (Flournoys Vergleich) 65.
 Kultur 247.
 Kumulativwirkungen 224.
 Kurmethoden 258.
 Kurpfuscher, Erfolge der 315.
 Kurpfuscherei 343 f.
 „Kursysteme“ 309.

L.

Lactation 212.
 Lagereflex, tonischer 350.
 Lähmungen 195, 199.
 Laienhypnose 342.
 Landpraxis und Suggestionstherapie 318.
 Lateau, Fall von Stigmatisation 344.
 Latenzperiode 231.
 Leistungen des Hypnotisierten 47.
 Lernfähigkeit 359.
 Lethargie 104, 322, 345 ff.
 Libido, Suggestion der 208.
 Lichtempfindung 356.
 Liebe, lesbische 304.
 — pathologische 329.
 Liébeault, Methode 328, 351.
 — Regeln 169.
 — über Winterschlaf 345.
 Lilienthal, über Gefahren des Hypnotismus 318 ff.
 Logik 309.
 Lokalisation der Sinnesempfindungen 33.
 Lokalzeichen der Empfindungen 357.
 Lourdeswasser 199, 279.
 Löwe und Menschenblick 350.
 Lüge 147 f.
 — die pathologische 142 (Anm.).
 Lustaffekte 244 (Anm.).
 Lutschen der Neugeborenen 225 f., 229.

M.

Macula lutea (Vergleich) 5, 31.
 Magendyspepsie 200.
 Magenektasie, funktionelle 274.
 Magengeschwür, suggeriertes 196.
 Magenkatarrhe 283.
 Magie 342.
 Magneteinwirkung 69.
 Magnetismus, animaler 315, 342.
 Magnetisiertes Wasser 71.
 Manisch-depressives Irresein 236 f.
 Maschine (Vergleich) 184.
 Masochismus 247.
 Massagen 258, 279, 309 f.
 Massenpsychologie 217 f.
 Massensuggestionen 82, 218, 342.
 Mastkuren 258.

Masturbation 233.
 Materialisationen 49, 363.
 Materialismus 15, 26.
 Materie 16, 56.
 Maximalstufen des Bewußtseins 8.
 Medien 50 ff.
 Medizinen, suggestive Wirkung der 199.
 Medizinflaschen 71.
 Medizinstudium und Hypnotismus 343.
 — und Psychologie 317.
 „Meineid“ 337, 340.
 Melancholie 237, 277.
 — Erfolge bei 206.
 — hypochondrische 202.
 Mendelismus 112.
 Menstrualpsychose, Erfolge bei 206.
 Menstruation, beliebig verspäten 121 f., 134.
 — Heilung einer profusen 268, 273.
 — sofortiges Zessieren der 84, 114, 127, 268.
 — auf Suggestion 131.
 — und Ovulation 114 f., 273.
 Menstruationsstörungen 200, 283 f.
 — Erfolge bei 207.
 Mermet (Wünschelrutengänger) 75.
 Mesmers animaler Magnetismus 48 f.
 Messina, Erdbeben von 62.
 Metallotherapie 72, 199, 310, 313 f.
 Metaphysik 15.
 Metaphysische Spekulation 27.
 Metrorrhagien 273.
 Meynert über die Hypnose 181.
 Migräne 205.
 Milchabsonderung 212.
 Milchsäuretheorie 90, 162, 348.
 Mimik 11, 15.
 Mißbrauch Hypnotisierter 334 f., 341.
 — posthypnotischer Suggestion 322 f.
 Mißerfolge des Hypnotiseurs 83.
 — initiale 266.
 Mißtrauen 120, 185, 189.
 Mneme 3.
 Mnemetheorie und negative Halluzination 111 ff.
 Mnemische Empfindungen 356.
 Möckel mit dem rechnenden Hunde Lol 74.
 Monismus 12 ff.
 Monoideismus 164, 170.
 Moral 54.
 Morphinismus 200, 211, 314, 316.
 Morphiumentziehungskur 200, 211.
 Müllersche Zimmergymnastik 259.
 Musik und Psychotherapie 258.
 Muskelsinn 32.
 Mutationen von de Vries 4.
 Mutazismus 215.
 Myelitis, Erfolge bei 210.
 Myoxis glis 345.

N.

Nachahmung 120.
 — bei Kindern 144.
 Nachträgliches Bewußtwerden 5.
 Nacktheit 230.
 Nägelis Handgriffe 312.
 Nancysche Schule 68 (Anm.) f., 73.
 Napoleon 320.
 Narkissos 247.
 Narkotika 202.
 Narzißmus, erotischer 247.
 „Naturgemäße“ Lebensweise 316.
 Naturheilkunde 312.
 Naturheilmethode 310.
 Nervelemente 39.
 Nervenregung, fortschreitende 168 (Anm.).
 Nervenranke 259.
 „Nervenleiden“ 277.
 Nervensanatorien 258.
 Nervenstörungen, funktionelle 200.
 — hysterische 180.
 Nerventätigkeit 38.
 Nervosität 251 (Anm.).
 Neuralgien 199.
 — Erfolge bei 206.
 Neurasthenie 177 (Anm.), 179, 235.
 — Erfolge bei 207.
 Neurasthenische Beschwerden 200.
 Neuroelektron 1.
 Neurokym 1, 38, 168 (Anm.).
 Neuron 39, 362.
 Neuronentheorie 39 ff.
 Neurosen: 232 f., 238 f., 267.
 — Entstehung der 219.
 — Erfolge bei 207, 210.
 — traumatische 246.
 — zerebrale 275.
 Netzhautbilder, periphere 351.
 Nymphomanie 334.

O.

Oberbewußtsein 2, 358.
 Objektsuggestion (Begriff) 77.
 Obstgenuß 279.
 Obstipation s. Stuhlverstopfung.
 Ödipuskomplex 233, 247.
 Oesophaguskrampf 206.
 Ohrensausen, Erfolge bei 210.
 Ohnmacht 158.
 Okkultismus 365.
 Onanie 200, 230 f.
 — Erfolge bei 209.
 — und Homosexualität 237.
 Operationen, chirurgische 109, 198, 201.
 Optimismus des Arztes 266.
 Orbicularis oculi (Schließungsreflex) 91, 162, 174.

Originalempfindungen 356.
 Originalreiz 160.
 Osten (rechnende Tiere) 74.
 Ovulation 114 f., 273.
 Oxydationsprodukte (Schlafhypothese)
 91 (Anm.).
 Ozellen 360.

P.

Pädagogische Bedeutung der Suggestion
 155 f., 210.
 Päderose, Erfolge bei 209.
 Palliative Wirkung der Suggestion 202.
 Parallelismus, psychophysiologischer 13.
 Paralyse und Traum 98.
 Paranoia, Ergebnisse bei 205.
 — Sprachellipsen bei 233.
 Paraphasie, sugg. 137.
 Paraplegie, Heilung einer 178.
 Parapsychologie 51.
 Parästhesien, hypochondrische 200.
 Parekphorie bei Suggestion und Schlaf
 153.
 — im Traume 95 f.
 Pavor nocturnus 200.
 Pawlows Tierexperimente 244 (Anm.).
 Persuasion 156, 215, 252, 254, 130.
 Persionen, sexuelle 177, 200, 230.
 Pflicht 34.
 Pflügers „Rückenmarkseele“ 9.
 Phantasielügner 148.
 Phobien 177 f., 200, 233, 284.
 — Erfolge bei 209.
 Phylogenie der Hypnose 350.
 Physiologische Vorgänge im Gehirn 2.
 „Physisches“ 16.
 Pilgerfahrten 279.
 Piper („automatisches Schreiben“) 52.
 Platzangst 228.
 Points hystérogènes 177.
 Poliklinischer Kurs des Autors 68.
 Politik 157.
 Pollutionen, profuse 210.
 Polyandrie 334.
 Posthypnotische Erscheinungen 95, 105,
 124 ff.
 — Suggestionen 131, 133, 135.
 — verbrecherische Suggestionen 322 f.,
 328.
 Presse und Kriminalistik 340.
 — Suggestion durch die 336 f., 341.
 Preyers Theorien 72, 348 f.
 Prisma (Halluzinationsexperiment) 67.
 Problem der Therapie 315.
 Prognose, Suggestion durch 197.
 Propheten 181.
 Protrahierter Schlaf 83.
 Pseudologia plantastica 148.
 Pseudologiker, hysterische 149.

Pseudoparanoier 275.
 Pseudopodien (Schrencks Vergleich)
 364.
 Psychanalyse V, 9, 35, 117, 200, 206,
 209, 218 ff.
 — Beispiele 227 f.
 — ihr Entdecker 218.
 — und Hochschule 343.
 — Methoden der 238, 243.
 Psychenergie 57.
 Psychenergiehypothese des Autors 57,
 360 ff.
 Psychiatrie und Suggestionslehre 183.
 „Psychisch“ 1.
 „Psychisches“ 16.
 „Psychoanalyse“ 218.
 Psychologie 10.
 — und Medizinstudium 343.
 — Verein für 345.
 Psychom 5.
 Psychomotorische Innervation 37.
 Psychoneurosen 252.
 Psychopädagogik 243 ff.
 Psychopathien 179, 187.
 — Erfolge bei 206.
 Psychophysiologische Identität 14.
 — Wissenschaft 53, 68.
 Psychophysiologischer Monismus 13.
 Psychosen 177, 179, 185 ff., 234, 252.
 — Erfolge bei 205.
 — organische 36, 186.
 Psychotherapie 259.
 — und Hypnotismus 250.
 — Verein für 345.
 Ptolemäisches Weltsystem 12.
 Pubertät und Sexualität 226, 230.
 Pulsbeeinflussung 114.

Q.

Quaddeln durch Suggestion 116.
 Qualität der Empfindungen 357.
 Qualitäten (psychische und physiolo-
 gische) 13.

R.

Rapport, hypnotischer 165, 170.
 Rechnende Tiere 74 f.
 Reflexe durch Suggestion 107, 114.
 — psychische 14, 123.
 Reformschulen 156.
 Refraktäre 204 f.
 Regeneration von Nervenzellen 39.
 Reiz (Begriff) 3.
 Reizhemmungen 42.
 Reizqualität 357.
 Reizverstärkungen 42, 168.
 Reizwirkung 4.
 Reizwörter 224, 246.

- Religion 15, 54, 261.
 — dynamische 241.
 Religiosität und Neurasthenie 256.
 Reue 34.
 Revolution und Suggestion 154, 342.
 Rezidive durch Psychoanalyse 224.
 Rheumatismus 200.
 — Erfolge bei 209.
 — Heilung 269.
 Richets Urteilsunfähigkeit 365.
 Richter, Suggestion durch den 327, 332.
 Ringiers beide Kategorien der Hysterie 178.
 — Statistik 203 f.
- S.
- Sadismus 247.
 Salbung, biblische 344.
 Salpêtrière 69 f., 149, 182.
 Sauers Buch 248 f.
 Säuglingserotismus 231.
 Säuglingssexualität 225 f., 229 ff.
 Sauter (Prozeß) 337 f., 340.
 Schädigungen durch Suggestion und Hypnose 182, 194 ff., 342.
 — gewollte 194.
 Schaulstellungen, öffentliche 333, 341 f.
 Scheinlethargie 347.
 Scheintod 348.
 Schießfehler 213.
 Schiff, über neurodynamische Hemmungen 161.
 Schizophrenie 285.
 Schlaf 66, 142, 153, 174.
 — und Hypnose 89 f.
 — hypnotischer 81.
 Schlaferzeugende Mittel 90.
 Schlafhypothese Duvals 40.
 — Schrencks 91 (Anm.).
 Schlaf-Ich 284 f.
 Schlaflosigkeit 199.
 — Erfolge bei 207.
 — Heilung von 270.
 Schlafregulierung beim Wartepersonal 101.
 Schläfrigkeit durch Autosuggestion 90.
 Schlaf, Theorie des 162 ff.
 Schlaftrunkenheit und Strafrecht 93.
 Schlafzustand 307.
 Schließungsreflex des Musculus orbicularis oculi 91, 162, 174.
 Schmerz 108.
 Schmerzempfindung (Lustschwelle der) 166.
 Schmerzen bei Psychoneurotikern 223.
 Schreckhypnose 182.
 Schreckstarre 348 f.
 Schreibkrampf, Erfolge bei 206.
 Schrenck-Notzing, Berichte forensischer Fälle 335 ff.
 — Einteilung der for. Fälle 334.
 — Hypothese der Ermüdungsprodukte 91 (Anm.).
 — Materialisationen 49 f., 364.
 — Pseudopodien-Vergleich 364.
 — über Suggestion und Verbrechen 341.
 Schulsystem, das alte 156.
 Schundliteratur über Hypnotismus 48.
 Schütteln 215.
 Schutz der Hypnotisierten 321, 329.
 Schwannsche Scheide 40.
 Schweißsekretion, Regulierung durch Suggestion 115.
 Schwenters Experiment 348.
 Schwindelzufälle 209.
 Schwindler, pathologische und bewußte 30 f.
 Seekrankheit 199 f.
 Seele, freischwebende 87.
 — ihr Studium 10.
 — unbelebter Gegenstände 16.
 „Sehen“ 54.
 Sehen durch die Haut 361.
 Sehstörungen, nervöse 200.
 Selbstanklagen, falsche 247, 332, 337.
 Selbstbeschuldigungen, falsche (bei Geisteskranken) 147 f.
 Selbsthypnose, spontane 195.
 — suggerierte 195 f.
 — s. auch Autohypnose.
 Semons Lehre V.
 — neue Begriffe 3.
 — Einteilung der Empfindungen 356 f.
 — hinterlassene Aufzeichnungen 356 ff.
 — Homophonie 159.
 Semon, über Assoziation und Ekphorie der Engramme 112.
 Sensokortikale Bahnen 37.
 Sexualgefühle 225 f.
 Sexualität 226, 238.
 Sexualsphäre und Psychotherapie 260.
 Sexualtheorie Freuds 229 ff., 238.
 Sexualtrieb 117.
 Sexuelle Attentate 335.
 — s. Blindheit 328 f.
 — s. Delikte 341.
 — s. Verbrechen 322.
 Siebenschläfer 345 ff.
 Simulation 148 ff.
 — beim Menschen und bei Tieren 349.
 Simulationsgeständnisse 149 ff.
 Sinnesenergien, spezifische 357.
 Sinneswahrnehmungen 79.
 Sittlichkeit 54.
 Sittlichkeitsdelikte, fälschliche Anschuldigungen 339.

- Somatische Funktionen 107.
 — Theorien 69 ff.
 Somnambulismus 83, 105.
 — Heilerfolge bei spontanem 210.
 — hysterischer 303.
 — spontaner 199, 229, 271 f., 331.
 — spontaner und Hypnose 104.
 — und Verbrechen 321 f., 327.
 Somnolenz 105, 120.
 Sonnenbäder 279.
 Sopor 128.
 Soziale Bedeutung der Suggestion 157.
 Spasmen 215.
 — Erfolge bei 206.
 Spermatotherapie 314.
 Spezialitäten, chemische 202.
 Spezifische Arzneiwirkungen 311, 313.
 — — und Suggestion 314.
 Spinoza über Willensfreiheit 139, 232.
 Spiritismus 49, 52, 275, 342.
 Sprache 11, 15, 88, 122.
 Sprachellipsen bei Paranoia 233.
 Sprachstörungen 45.
 Staroperation 269 f.
 Steiner (J.), über das Großhirn der Fische 25.
 Sthenische Reihe 166.
 Stichworte 224.
 Stigmatisation 114, 344.
 Stimmung 165.
 — des Arztes 249.
 — auf der Krankenabteilung 215.
 Stimmungslage 165.
 Stottern 177 f., 199 f., 215.
 — Erfolge bei 206.
 Strabismus, Erfolge bei 210.
 Strafrecht und Suggestion 318, 339.
 Stricker, über unbewußte Innervation 37.
 Ströme 310 (Anm.), 311.
 Strümpells Bekehrung bezüglich Hypnotherapie 215 ff.
 Stufen des Bewußtseins 8 f.
 Stuhlbrand 277 f.
 Stuhlgang 84 f.
 — normaler 276.
 — Suggestion des sofortigen 84, 282.
 Stuhlverstopfung 200, 274.
 — Erfolge bei 208, 283.
 — habituelle 115, 275 ff.
 — Suggestionstherapie bei 278 f.
 — Ursache der 277.
 — Wesen der habituellen 280, 283.
 Subkortikale Engramme 9.
 — Hirnzentren 2.
 Sublimierung 231.
 Substitution 221.
 Subzerebrale Zentren 24.
 Suggestibilität 78 ff., 176, 180.
 — Begriff der 77.
 Suggestibilität, pathologische 180.
 — Zustand der 181.
 Suggestion 66, 76 f.
 — Bedeutung der 152 ff.
 — à échéance 131 ff., 336.
 — der Kindheit 118.
 — mentale 54.
 — als Reform 317 f.
 — und Strafrecht 319.
 — unbewußte 55, 66.
 Suggestionenlehre, Bedeutung der 318.
 — und Hochschule 343.
 — und „offizielle“ Wissenschaft 344.
 Suggestionenmechanik 167.
 Suggestionstheorie 73.
 Suggestivfragen des Untersuchungsrichters 144.
 Suspension 313.
 Swedenborgs Hellsehen 60.
 Sympathie für den Hypnotiseur 165.
 Synchrone Erregung 159.
 Syndrom(e) 179, 234.
 Synthesen, psychische 159.
- T.**
- Tabelle über Hellsehen 58.
 — über therapeutische Erfolge 203 ff.
 Talleyrand über die Sprache 11.
 Taschenspielerkunst von „Medien“ 52.
 Tatsachen des Hypnotismus 46.
 Taubheit 215.
 Technik des Hypnotisierens 107 ff., 189 ff.
 — der Psychoanalyse 238.
 Telepathie 48, 54 ff., 303, 360 ff.
 — Erklärungsmöglichkeit 56 f.
 Termineingebung 131 ff.
 Terminerwachen 285.
 Therapeutische Prozeduren, Suggestion durch 311.
 — Wissenschaft 308.
 Thermen 313.
 Thymopädagogik 264.
 Thymopathien 235 f.
 Thymosen 267.
 Tiefe des Schlafes 83, 323.
 Tierbändigung 153.
 Tierexperimente 346 ff.
 — Pawlows 344 (Anm.).
 Tierhypnose 72, 348 ff.
 Tierseele im Menschen 37 f.
 Tischners Polemik gegen die Psychenergiehypothese 361 f.
 Tischrücken 74.
 Tod durch Suggestion 331.
 Todessuggestion 330.
 Tonhöhe 357.
 Transfert 69.
 Traum 92 f., 135, 164, 232.

Traumanalyse 238.
 Traumbewußtsein 21, 25, 92 f., 307.
 Traumdeutung Freuds 232.
 — Beispiele von 7 (Anm.), 95 ff.
 — erotische 92.
 — suggerierte 95.
 — die zwei Sorten der 164.
 Träume 2, 31 f., 153, 243.
 Traumen, emotive 178.
 — pathogene 248.
 — psychische 179, 224, 234, 244.
 — sexuelle 228 f., 233.
 Traumengramm 94.
 Traumerwachen 285.
 Traumhalluzination 92.
 Traumhandlungen 285.
 Traum-Ich 284 f.
 Traumillusion 94.
 Traumleben, ethische Defekte im 94.
 Traumparekphorien 359.
 Treffsicherheit durch Suggestion 213.
 Trigeminusneuralgien, Erfolge bei 206.
 Trinker 211 f.
 Trinkzwang, gesellschaftlicher 212.
 Tuberkulose 202.
 Turnen, hygienisches 259.
 Typen, menschliche 239.

U.

Übelkeit 200.
 Überempfindlichkeit 62.
 Übung 359.
 Übungsgesetz 195.
 Unaufmerksamkeit in der Schule, Erfolge bei 210.
 „Unbewußt“ 1.
 Unbewußtbleiben von Sinneseindrücken 2.
 Unbewußte Hirnvorgänge 6, 24.
 — Tätigkeiten 29.
 Unbewußtes 240, 246.
 Unbewußtheit 358.
 Ungehorsam 155.
 Unheilbare Leiden 202.
 Unlustaffekte 244 (Anm.).
 Unterbewußte Schlüsse 11, 29.
 Unterbewußtsein 2, 8, 51, 358.
 Unterrichtsminister, preußischer 316 f.
 Ursache 309.
 Urtümliche Bilder 240 f.

V.

Vasomotorische Wirkungen 115.
 Veilchen (Beispiel für Halluzination) 126, 139.
 Verbalsuggestion 66, 77.
 Verbrechen durch Aberglauben 341.
 — durch Suggestion 342.

Verbrechen, sexuelle 322.
 — und Suggestion 321 ff., 338, 341.
 Verdauungsstörungen 200.
 — Erfolge bei 209.
 Verdrängung 227, 231.
 Vererbung 112.
 — erworbener Eigenschaften 4, 28.
 Vererbungssubstanz 358.
 Verfolgungswahn 186.
 Verliebtheit 330.
 Verlust des Einflusses 121.
 — der Suggestibilität 119.
 Vernunftgründe 77, 154, 251 ff.
 Veronal 315.
 „Verschiebung“ 234.
 Verstopfung s. Obstipation.
 Vividität der Empfindungen 160, 357 f.
 Vogt, über Simulationsgeständnisse 150.
 — über Suggestibilität 84 f.
 — über Suggestion bei Hysterie 86.
 Vogts Methode 83, 190.
 — Theorien 158 ff.
 — Versuche 84.
 Volksmenge (als Vergleich) 88 f.
 Volksträume 240.
 Vorbedingungen der Hypnose 80 f.
 Vorsichtsmaßregeln 196.
 Vorstellung 159 f.
 Vorstellungen, affektbetonte 311.

W.

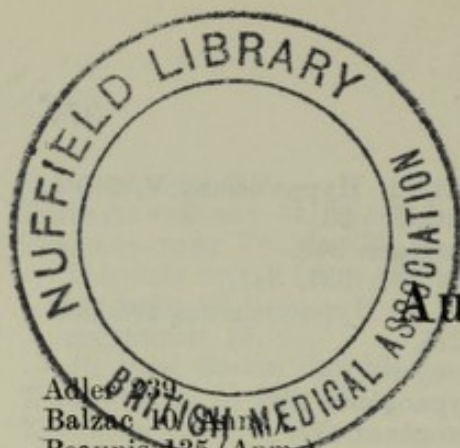
Wachbewußtsein 92 f.
 Wachsuggestibilität 134.
 Wachsuggestion 81, 133 ff., 320.
 — und Hypnose 250.
 — und Verbrechen 322, 334.
 Wachzustand 307.
 Wahnideen 147, 186.
 Wahrnehmung 18, 43.
 Wahrsagerei 271 f., 342.
 Warzen 200.
 Wasielewskis Experimente 55, 58 f.
 (Anm.).
 — Tabelle 58.
 Wedekind (A. W.), über psychische Infektionen 217 f.
 Weihwasser aus Lourdes 310.
 Weil, über suggestive Wirkung der Prognose 197.
 Weir Mitchellsche Bettmastkur 258.
 Wetterstrands Methode 201.
 — Erfolge 68, 201.
 Widerstand 80, 119.
 Wiedererleben von Szenen 222 f.
 Wille 37, 167.
 „Willenlose Maschinen“ 251.
 Willenserziehung 156.
 Willensfreiheit 38, 80, 121, 139, 157 f., 232 f.

„Willensschwäche“ und Beeinflußbarkeit 319.
Willensstärke 37.
Willenstätigkeit 45.
Winterschlaf 345 ff.
Wirkung von Traum auf Wache 95, 99.
Wissenschaft 316.
— und Okkultismus 50.
Wunderkuren 344.
Wunderheilungen 315.
Wundts „Assimilation“ 159.
— Kategorien der Gefühle 34, 166.
Wünschelrute 75.

Z.

Zahl der Ganglienzellen 39.
Zahnextraktion, schmerzlose 20, 108, 109 (Anm.), 128 f.
Zahnschmerzen 199.
Zauberheilungen 315.
Zeitmerkmale 133, 281.
Zeitmessungen im Schlaf 93, 100.
Zeitschrift für Hypnotismus V, 210 f.
„Zerstreuung“ 23.
Zeugenaussagen 340.
— falsche 332, 337, 341.
Zeugen bei der Hypnotisierung 196, 333.
Zittern 215.
Zonen, erogene 230.
Zones hypnogènes 182.
— hystérogènes 177.
Zorn 34.
Zosterneuralgie 206.
Zuchtwahl 4.
Zufall 246.
Zukunfts voraussagung 59.
Zurechnungsfähigkeit 338.
— des Hypnotisierten 333.
Zwangsneurose 221.
Zwangsvorstellungen 117 f., 200, 221, 223, 234, 284.
— Erfolge bei 206.
Zweites Bewußtsein s. doppeltes Bewußtsein.
Zyklothymien 236.





Autorenregister.

- Adler 232.
 Balzac 10 (Anm.).
 Beaunis 135 (Anm.).
 Bernheim III, 78.
 Bezzola 221.
 Bleuler 35, 219, 351 (Anm.).
 Bonne 212.
 Braid 65.
 Breuer 218 f.
 Brun 33.
 Bunge 32.
 Burdach 14.
 Chowrin 359.
 Claparède 175.
 Danilewsky 349.
 Dejerine 255.
 Delboeuf 135.
 Delbrück 31, 142 (Anm.), 327.
 Delius 115, 283.
 Dessoir V, 22 (Anm.), 50.
 Döllken 175.
 Dubois 250, 251, 254.
 Dunin 276.
 Fankhauser 267.
 Farigoule 360.
 Forel 39, 44 (Anm.), 45, 48 (Anm.), 50,
 80, 111, 111 (Anm.), 117, 154, 168
 (Anm.), 186 (Anm.), 187 (Anm.),
 188, 192 (Anm.), 195, 209 (Anm.),
 212, 215, 247, 272, 316, 317, 327, 345.
 Frank 221.
 Freud 218, 232.
 Friedrich 195.
 Fuchs 151.
 Gauckler 255.
 Geley 363.
 Graeter 202, 267.
 Großmann 192.
 Gulat Wellenberg 50.
 Gurney 54.
 Heerwagen 93.
 Hennig, R. 52.
 Henning, H. 33, 60.
 His 39.
 Hitschmann 219.
 Höfelt 319.
 Inhelder 103.
 Journal für Psychologie und Neurologie
 27, 217, 221, 345.
 Kant 60.
 Kaplan 245.
 Keller, G. 144.
 Kemnitz 50.
 Köhler 175.
 Kölsch 74.
 Krall 74.
 Landauer 284.
 Liébeault 54, 65, 68 (Anm.), 70, 219, 345.
 Liégeois 135 (Anm.), 319.
 Lilienthal 318.
 Lipps 175.
 Lloyd Tuckey 211.
 Löwy 362.
 Loy 188.
 Lubarsch 356.
 Maday 75.
 Maier 217.
 Marbe 74.
 Mark Twain 197 (Anm.).
 Meyer 58 (Anm.).
 Molière 307.
 Monakow 148.
 Muck 362.
 Naef 285.
 Nägeli 312.
 Neumann 74.
 Pawlow 244 (Anm.).
 Preyer 72, 348.
 Quinke 347.
 Ribot 20.
 Richet 45.
 Ringier 68, 178 (Anm.), 203.
 Roth 314.
 Sauer 248.
 Schiller 39.
 Schrenck-Notzing 49, 68, 334, 359, 363.
 Schultz 212.
 Semon 3, 6, 28, 356, 359.
 Sidgwick 52.
 Sigerus 55.
 Sonderegger 308.
 Staudenmaier 362.
 Steiner (J.) 25.
 Stoll 154.
 Strümpell 216.
 Tischner 361.
 Verworn 350.
 Vogt 104, 158 (Anm.), 212, 219, 224.
 Wasielewsky 55.
 Wedekind (A. W.) 217.
 Weil 197.
 Wetterstrand 116, 202.
 Wundt 93.
 Zeitschrift für Hypnotismus 104, 201 f.,
 210, 219, 258, 267 f., 275 (Anm.), 285.
 Zürcher 154.

Vom gleichen Verfasser:

- Die sexuelle Frage.** Verlag von Ernst Reinhardt, München. Große Ausgabe. 13. Auflage, brosch. Mark 44.—, geb. Mark 56.—. Volksausgabe, 50. bis 70. Tausend, geb. Mark 16.—
- Die Trinksitten, ihre hygienische und soziale Bedeutung, ihre Beziehungen zur akademischen Jugend.** Eine Ansprache an den Enthaltensamkeits-Verein der Studenten zu Christiania und Upsala am 7. und 13. September 1890. Stuttgart 1891. Verlag von Ferdinand Enke. 31 Seiten 8°. Preis 60 Pf. und 200 % Verlagsteuerungszuschlag.
- Die psychischen Fähigkeiten der Ameisen und einiger anderen Insekten** (mit einem Anhang: Über die Eigentümlichkeiten des Geruchsinns bei jenen Tieren). 2. Auflage. München 1907. Verlag von Ernst Reinhardt. 58 Seiten gr. 8°. Mit 1 Tafel. Preis 1 Mark 50 Pf. Vergriffen, ist in „Das Sinnesleben der Insekten“ verarbeitet (s. unten).
- Über die Zurechnungsfähigkeit des normalen Menschen.** Ein Vortrag. 5. Auflage. München 1907. Verlag von Ernst Reinhardt. 25 Seiten gr. 8°. Preis Mark 2.—
- Hygiene der Nerven und des Geistes im gesunden und kranken Zustande.** 6. Auflage. Stuttgart 1919. Verlag von Ernst Heinrich Moritz. 319 Seiten kl. 8°. Preis Mark 24.—, geb. Mark 30.—
- Gesammelte hirnanatomische Abhandlungen,** mit einem Aufsatz über die Aufgaben der Neurobiologie. München 1907. Verlag von Ernst Reinhardt. Mit 12 lithogr. Tafeln. 247 Seiten. Preis Mark 12.—
- Verbrechen und konstitutionelle Geistesabnormitäten; die soziale Plage der Gleichgewichtslosen im Verhältnis zu ihrer verminderten Verantwortlichkeit.** (Von Prof. A. Forel und Prof. A. Mahaim.) München 1907. Verlag von Ernst Reinhardt. 179 Seiten. Preis Mark 4.—
- Das Sinnesleben der Insekten** (übersetzt von F. M. Semon). München. Verlag von Ernst Reinhardt. Mit 2 lithograph. Tafeln. 393 Seiten. Preis Mark 12.—, gebunden Mark 16.—
- Die vereinigten Staaten der Erde.** 1915. Lausanne, Peytrequin, Rue Haldimand 18. Preis 60 Centimes.
- Genug zerstört! Wieder aufbauen!** 1916. Verlag Ed. Redmann Weststraße 134, Zürich III. Preis 50 Centimes.
- Les Fourmis de la Suisse** 2^{me} édition revue et corrigée. Le Flambeau, La Chaux-de-fonds (Schweiz) 1920; 333 Seiten in 4°. Illustr. 12 Francs.
- Le monde social des fourmis.** Genf. Kündig, Place du lac 1; 1921. 1^{er} volume avec de belles illustrations 192 pages in 8°. 10 Francs. (Quatre autres volumes suivront.)

Verlag von **FERDINAND ENKE** in Stuttgart.

Die Hypnose und die Hypno-Narkose.

Für Medizin-Studierende, Praktische und Fachärzte.

Mit einem Anhang: Die Stellung der medizinischen Psychologie (Psychotherapie)
in der Medizin.

Von Prof. Dr. **A. A. Friedländer.**

Lex. 8°. 1920. geh. M. 18.—; geb. M. 24.—

Hypnotische Experimente.

Von Hofrat Prof. Dr. **R. v. Krafft-Ebing.**

Mit einem Vorwort von Geh. Rat Dr. **A. Moll.**

Dritte Auflage.

gr. 8°. 1919. geh. M. 3.—

Experimentelle Studien auf dem Gebiete der Gedankenübertragung und des sogenannten Hellsehens.

Von Prof. **Charles Richet.**

Autorisierte deutsche Ausgabe von Dr. **Albert Freih. v. Schrenck-Notzing.**

Zweite, unveränderte Auflage.

Mit 91 Abbildungen im Text. gr. 8°. 1921. geh. M. 33.—

Das Weltengeheimnis.

Vorlesungen zur harmonischen Vereinigung von Natur- und Geisteswissenschaft, Philosophie, Kunst und Religion.

Von Professor Dr. **Karl Jellinek.**

Mit 180 Textabbildungen. Lex. 8°. 1921.

geh. M. 70.—, in Pappband geb. M. 78.—, fein geb. M. 82.—

Wunder, Wundergeburt und Wundergestalt.

In Einblattdrucken des fünfzehnten bis achtzehnten Jahrhunderts.

Kulturhistorische Studie.

Von Geh. Rat Prof. Dr. **Eugen Holländer.**

Mit 202 Textabbildungen. XVI und 373 S. Hochquart. 1921. kart. M. 230.—
in Leinwand geb. M. 250.—

Vom Jenseits der Seele.

Die Geheimwissenschaften in kritischer Betrachtung.

Von Prof. Dr. **Max Dessoir.**

Vierte und fünfte Auflage.

Lex. 8°. 1920. geh. M. 36.—; geb. M. 48.—

Der Traum.

Einführung in die Traumpsychologie.

Von **Herbert Silberer.**

8°. 1919. geh. M. 4.—; geb. M. 6.—

Verlag von **FERDINAND ENKE** in Stuttgart.

Die Seele des Kindes.

Eine Einführung in die geistige Entwicklung des Kindes für
Eltern und Erzieher.

Von Privatdoz. Dr. **Erich Klose.**

gr. 8°. 1920. geh. M. 6.—

Der Gesichtsausdruck des Menschen.

Von Prof. Dr. **H. Krukenberg.**

Zweite, neubearbeitete und vermehrte Auflage.

Mit 259 Textabbildungen. Lex. 8°. 1920. geh. M. 28.—; geb. M. 35.—

Geschichte des Seelenbegriffes und der Seelenlokalisation.

Von Dr. **Béla Révész.**

Lex. 8°. 1917. geh. M. 8.—

Psychologie der Simulation.

Von Prof. Dr. **Emil Utitz.**

Lex. 8°. 1918. geh. M. 4.—

Aberglaube und Zauberei

von den ältesten Zeiten an bis in die Gegenwart.

Von Dr. **Alfr. Lehmann.**

Deutsche autorisierte Übersetzung von Dr. med. **Petersen I,**
Nervenarzt in Düsseldorf.

Zweite, umgearbeitete und vermehrte Auflage.

Mit 2 Tafeln und 67 Textabbildungen. 1908. Lex. 8°. geh. M. 14.—; geb. M. 19.—

Philosophisches Lesebuch.

Von Prof. Dr. **Max Dessoir** und Prof. Dr. **Paul Menzer.**

Fünfte und sechste Auflage.

gr. 8°. 1920. geh. M. 24.—; geb. M. 30.—

Im Herbst 1921 erscheint:

Psychopathia Sexualis.

Mit besonderer Berücksichtigung der konträren Sexualempfindung.
Eine medizinisch-gerichtliche Studie für Ärzte und Juristen.

Von weil. Prof. Dr. **R. v. Krafft-Ebing.**

Sechzehnte und siebzehnte vermehrte Auflage.

Herausgegeben von Geh. Rat Dr. **Albert Moll.**

**Beliebte medizinische Lehrbücher aus dem Verlag von
Ferdinand Enke in Stuttgart.**

- Fehling**, Geh. Rat Prof. Dr. H., und **Franz**, Geh. Rat Prof. Dr. K. Lehrbuch der Frauenkrankheiten. Vierte, völlig umgearbeitete und vermehrte Auflage. Mit 222 teils farbigen Textabbildungen. Lex. 8°. 1913. geh. M. 12.—; geb. M. 16.—
- Frerichs**, Prof. Dr. Georg, Leitfaden der anorganischen und organischen Chemie. Für Studierende der Medizin, Tiermedizin und Zahnheilkunde, der Technik und Handelswissenschaft. Zweite, neubearbeitete und vermehrte Auflage. Mit 20 Textabbildungen. gr. 8°. 1920. geheftet M. 36.—; geb. M. 42.—
- Gocht**, Prof. Dr. Hermann, Handbuch der Röntgenlehre. Zum Gebrauch für Mediziner. Sechste und siebente, umgearbeitete und vermehrte Auflage. Mit einem Bildnis Röntgens und 341 Textabbildungen. Lex. 8°. 1921. geh. M. 100.—; in Leinwand geb. M. 120.—
- Guggisberg**, Prof. Dr. H., Geburtshilfliche Operationslehre. Für Studierende und Ärzte. Mit 241 Textabbildungen. Lex. 8°. 1916. geh. M. 21.—; geb. M. 24.—
- Heim**, Generalarzt Prof. Dr. L., Lehrbuch der Bakteriologie mit besond. Berücksichtigung der Untersuchungsmethoden, Diagnostik u. Immunitätslehre. Die sechste und siebente, umgearbeitete Auflage erscheint im Frühjahr 1922.
- Hoffa**, Albert, Orthopädische Chirurgie. Sechste Auflage. Herausgegeben von Prof. Dr. Hermann Gocht. Zwei Bände. I. Band. Mit 543 Textabbildungen. Lex. 8°. 1920. geh. M. 90.—; geb. M. 100.— II. Band. Mit 383 Textabbild. Lex. 8°. 1921. geh. M. 70.—; geb. M. 80.—
- Kratter**, Hofrat Prof. Dr. J., Lehrbuch der gerichtlichen Medizin. Mit Zugrundelegung der deutschen und österreichischen Gesetzgebung und ihrer Neuordnung. Zwei Bände. I. Band. Theoretischer Teil. Zweite, wesentlich erweiterte Auflage. Lex. 8°. 1921. geh. M. 132.—; geb. M. 150.—
- Kratter**, Hofrat Prof. Dr. J., Gerichtsärztliche Praxis. Lehrbuch der gerichtlichen Medizin. II. Band. Mit 284 zum Teil farbigen Textbildern und 3 Tafeln. Lex. 8°. 1919. geh. M. 44.—; in Leinw. geb. M. 50.—
- Lexer**, Geh. Rat Prof. Dr. Erich, Lehrbuch der allgemeinen Chirurgie zum Gebrauch für Ärzte und Studierende. Zwei Bände. Zehnte und elfte Auflage. Mit 415 teils farb. Textabbild. und einem Vorwort von Prof. Dr. E. von Bergmann. Lex. 8°. 1920. geh. M. 72.—; geb. M. 88.—
- Romberg**, Prof. Dr. E., Lehrbuch der Krankheiten des Herzens und der Blutgefäße. Dritte Auflage. Mit 116 Abbildungen. Lex. 8°. 1921. geh. M. 110.—; geb. M. 122.—
- Schencks kleines Praktikum der Physiologie.** Anleitung für Studierende in physiologischen Kursen. Dritte Auflage. Herausgegeben von Geh. Rat Prof. Dr. F. B. Hofmann. Mit 33 Abbildungen. 8°. 1919. geh. M. 4.—; kart. M. 5.40.
- Vulpinus**, Prof. Dr. Oskar und **Stoffel**, Dr. Adolf, Orthopädische Operationslehre. Zweite, verbesserte und vermehrte Auflage. Mit 627 zum Teil farbigen Abbildungen. Lex. 8°. 1920. geh. M. 120.—, geb. M. 133.—
- Wolff**, Prof. Dr. A., und **Mulzer**, Prof. Dr. P., Lehrbuch der Haut- und Geschlechtskrankheiten. Zum Gebrauche für Studierende und Ärzte. Zwei Bände. Zweite Auflage. I. Band: Lehrbuch der Geschlechtskrankheiten. Mit 152 Textabbildungen und 2 farbigen Tafeln. Lex. 8°. 1914. geh. M. 16.—; geb. M. 19.— II. Band: Lehrbuch der Hautkrankheiten. Mit 325 Textabbild. Lex. 8°. 1917. geh. M. 36.—; geb. M. 39.—

Ende 1920 begann zu erscheinen die **fünfte Auflage** von

Handbuch der praktischen Chirurgie.

Begründet von **E. v. Bergmann, P. v. Bruns und J. v. Mikulicz.**

In Verbindung mit zahlreichen Gelehrten bearbeitet und herausgegeben von
Geh. Rat Prof. Dr. **C. Garrè** in Bonn, Geh. Rat Prof. Dr. **H. Küttner** in Breslau
und Geh. Rat Prof. Dr. **E. Lexer** in Freiburg i. Br.

Fünfte, umgearbeitete Auflage. Sechs Bände.

Mit zahlreichen zum Teil farb. Textabbild. Lex. 8°. 1920/21. Geh. und in Leinw. geb.
Das Werk erscheint in etwa 30 Lieferungen im Umfange von je 10 Bogen zum Preise von 25 Mark.
Erschienen ist die erste bis siebente Lieferung.

I. Band. Chirurgie des Kopfes.

Herausgegeben von Geh. Rat Prof. Dr. **H. Küttner**, Breslau.

- | | |
|---|--|
| <p>I. Abschnitt: Die Chirurgie des Schädels und der weichen Schädeldecken. Von Geh. Rat Prof. Dr. H. Küttner, Breslau.</p> <p>II. Abschnitt: Die Chirurgie des Gehirns, seiner Hüllen und Gefäße. Von Geh. Rat Prof. Dr. H. Küttner, Breslau.</p> <p>III. Abschnitt: Die Chirurgie des Ohres. Von Prof. Dr. W. Kummel, Heidelberg.</p> <p>IV. Abschnitt: Die Chirurgie des Gesichtes. Plastische Operationen. Von Geh. Rat Prof. Dr. E. Lexer, Freiburg i. Br.</p> <p>V. Abschnitt: Neuralgien des Kopfes. Von Geh. Rat Prof. Dr. Fedor Krause, Berlin.</p> <p>VI. Abschnitt: Die Chirurgie der Speicheldrüsen. Von Geh. Rat Prof. Dr. H. Küttner, Breslau.</p> | <p>VII. Abschnitt: Die Chirurgie der Zähne, des Zahnfleisches und der Kiefer. Von Prof. Dr. O. Römer, Leipzig und Prof. Dr. G. Perthes, Tübingen.</p> <p>I. Verletzungen und Erkrankungen der Zähne und des Zahnfleisches, bearbeitet von Prof. Dr. O. Römer.</p> <p>II. Verletzungen und Erkrankungen der Kiefer, bearbeitet von Prof. Dr. G. Perthes.</p> <p>VIII. Abschnitt: Die Chirurgie der Nase und ihrer Nebenhöhlen. Bearbeitet von Prof. Dr. W. Kummel, Heidelberg.</p> <p>IX. Abschnitt: Die Chirurgie der Mundhöhle. Von Geh. Rat Prof. Dr. H. Küttner, Breslau.</p> <p>X. Abschnitt: Die Chirurgie des Pharynx. Bearbeitet von Prof. Dr. H. Coenen, Breslau.</p> |
|---|--|

II. Band. Chirurgie des Halses und der Brust.

Herausgegeben von Geh. Rat Prof. Dr. **C. Garrè**, Bonn.

- | | |
|--|--|
| <p>I. Abschnitt: Die Chirurgie des Halses (ausschließlich der Luft- und Speisewege und der Schilddrüse). Von Prof. Dr. F. Voelcker, Halle.</p> <p>II. Abschnitt: Die Chirurgie des Kehlkopfes und der Luftröhre. Von Prof. Dr. F. v. Hofmeister, Stuttgart.</p> <p>III. Abschnitt: Die Chirurgie der Schilddrüse. Von Prof. Dr. A. Freiherrn v. Eiselsberg, Wien.</p> <p>IV. Abschnitt: Die Chirurgie der Thymusdrüse. Von Prof. Dr. H. Klose, Frankfurt a. M.</p> <p>V. Abschnitt: Die Chirurgie der Speiseröhre. Von Prof. Dr. V. v. Hacker, Graz und Prof. Dr. G. Lotheissen, Wien.</p> <p>VI. Abschnitt: Die Chirurgie der Brustdrüsen. Von Prof. Dr. Paul Frangenheim, Köln a. Rh.</p> | <p>VII. Abschnitt: Die Chirurgie der Brustwand. Von Prof. Dr. K. Henschen, St. Gallen.</p> <p>VIII. Abschnitt: Die Chirurgie des Brustfells. Von Geh. Rat Prof. Dr. F. Sauerbruch und Oberarzt Dr. G. Schmidt, München.</p> <p>IX. Abschnitt: Die Chirurgie der Lungen. Von Geh. Rat Prof. Dr. F. Sauerbruch und Oberarzt Dr. G. Schmidt, München.</p> <p>X. Abschnitt: Die Chirurgie des Herzbeutels, des Herzens und der großen Blutgefäße in der Brusthöhle. Von Geh. Rat Prof. Dr. L. Rehn, Frankfurt a. M.</p> <p>XI. Abschnitt: Die Chirurgie des Mittelfellraums. Von Prof. Dr. F. Sauerbruch, München.</p> <p>XII. Abschnitt: Die Chirurgie des Zwerchfells. Von Professor Dr. R. Häcker, München.</p> |
|--|--|

III. Band. Chirurgie des Bauches.

Herausgegeben von Geh. Rat Prof. Dr. C. Garrè, Bonn.

- | | |
|--|--|
| <p>I. Abschnitt: Die Chirurgie der Bauchdecken. Von Prof. Dr. C. Steinthal, Stuttgart.</p> <p>II. Abschnitt: Die Chirurgie des Peritoneum. Von Geh. Rat Prof. Dr. W. Körte, Berlin.</p> <p>III. Abschnitt: Allgemeines über Bauchoperationen. Von Geh. Rat Prof. Dr. W. Körte, Berlin.</p> <p>IV. Abschnitt: Die Chirurgie des Magens und Darms. Von Prof. Dr. W. Kausch, Berlin-Schöneberg.</p> <p>V. Abschnitt: Darmverschluß (Ileus). Von Geh. Rat Prof. Dr. C. Garrè, Bonn.</p> <p>VI. Abschnitt: Die Entzündung des Wurmfortsatzes (Perityphlitis. Appendizitis). Von Prof. Dr. W. Capelle,</p> | <p>München, chir. Station des Krankenhauses Nymphenburg.</p> <p>VII. Abschnitt: Hernien. Von Prof. Dr. E. Graser, Erlangen.</p> <p>VIII. Abschnitt: Die Chirurgie der Leber und der Gallenwege. Von Geh. Rat Prof. Dr. C. Garrè, Bonn und Prof. Dr. W. Capelle, München, chir. Station des Krankenhauses Nymphenburg.</p> <p>IX. Abschnitt: Die Chirurgie der Milz. Von Prof. Dr. H. Heineke, Leipzig.</p> <p>X. Abschnitt: Chirurgie des Pankreas. Von Geh. Rat Prof. Dr. W. Körte, Berlin.</p> <p>XI. Abschnitt: Die Chirurgie des Mastdarms und des Afters. Von Geh. Rat Prof. Dr. A. Borchard, Berlin-Lichterfelde.</p> |
|--|--|

IV. Bd. Die Chirurgie der Wirbelsäule und des Beckens.

Herausgegeben von Geh. Rat Prof. Dr. H. Küttner, Breslau.

- | | |
|--|--|
| <p>I. Abschnitt: Die Chirurgie des Rückenmarks. Von Prof. Dr. A. Henle, Dortmund.</p> <p>II. Abschnitt: Die Chirurgie der Wirbelsäule. Von Prof. Dr. A. Henle, Dortmund.</p> <p>III. Abschnitt: Die Chirurgie des knöchernen Beckens einschließlich der Gefäße und Nerven. Von Prof. Dr. C. Steinthal, Stuttgart.</p> <p>IV. Abschnitt: Die Chirurgie der Nieren und Harnleiter. Neubearbeitet von Prof. Dr. H. Kümmell, Hamburg-Eppendorf und Prof. Dr. H. Graff, Bonn.</p> <p>V. Abschnitt: Die Chirurgie der männlichen Harnblase. Von Prof. Dr. O. Zuckerkindl, Wien.</p> | <p>VI. Abschnitt: Die Chirurgie der männlichen Harnröhre. Von Prof. Dr. C. Rammstedt in Münster, Westf.</p> <p>VII. Abschnitt: Die Chirurgie der weiblichen Harnorgane. Von Geh. Rat Prof. Dr. W. Stoeckel, Kiel.</p> <p>VIII. Abschnitt: Die Chirurgie der Prostata. Von Geh. Rat Prof. Dr. H. Schlange, Hannover.</p> <p>IX. Abschnitt: Die Chirurgie des Hodens und seiner Hüllen. Von Prof. Dr. C. Rammstedt in Münster, Westf.</p> <p>X. Abschnitt: Die Chirurgie des Penis. Von Prof. Dr. C. Rammstedt in Münster, Westf.</p> |
|--|--|

V. Band. Die Chirurgie der oberen Extremitäten.

Herausgegeben von Geh. Rat Prof. Dr. E. Lexer, Freiburg i. Br.

- | | |
|--|--|
| <p>I. Abschnitt: Die Chirurgie der Schulter und des Oberarms. Von Prof. Dr. Eden, Freiburg i. Br.</p> <p>II. Abschnitt: Die Chirurgie des Ell-</p> | <p>bogens und des Vorderarms. Von Prof. Dr. N. Guleke, Jena.</p> <p>III. Abschnitt: Die Chirurgie des Handgelenks und der Hand. Von Prof. Dr. E. Rehn, Freiburg i. Br.</p> |
|--|--|

VI. Band. Die Chirurgie der unteren Extremitäten.

Herausgegeben von Geh. Rat Prof. Dr. E. Lexer, Freiburg i. Br.

- | | |
|---|--|
| <p>IV. Abschnitt: Die Chirurgie der Hüfte und des Oberschenkels. Von Prof. Dr. M. v. Brunn, Bochum.</p> <p>V. Abschnitt: Die Chirurgie des Kniegelenks und des Unter-</p> | <p>schenkels. Von Prof. Dr. P. Reichel, Chemnitz.</p> <p>VI. Abschnitt: Die Chirurgie des Fußgelenks und des Fußes. Von Geh. Rat Prof. Dr. M. Borchardt, Berlin.</p> |
|---|--|

