

Disposition vermehrt hat, so lange das Sacrament als Speiße (und Trank) unter diesen Gestalten noch gegenwärtig ist!

Aber wenn die besprochene Ansicht richtig ist (wird jemand fragen), ist es denn nicht tadelnswert, den Gläubigen so kleine und so dünne Hostien zu reichen, daß die Gegenwart des Allerheiligsten in dem Empfänger nur sehr kurze Zeit andauern kann?

Dr. Capellmann erachtet zwar „den Unterschied zwischen der kleineren und der größeren Species nicht für bedeutend“. Bei dieser Aeußerung scheint er mir nicht hinreichend zu berücksichtigen, wie kleine und dünne Hostien manchmal bei der Communion den Gläubigen gereicht werden. Gegen den Mißbrauch, den Laien pfennigkleine und papierdünne Hostien bei der Communion zu reichen, spricht ohne Zweifel auch die theologische Ansicht, die wir hier besprochen haben. Andere, sehr schwer wiegende Gründe gegen diesen Mißbrauch hat Dr. Alois Eberhart in dem „Priester-Conferenzblatt“ von Brigen (XII. Jahrgang, Seite 160 f.) so kräftig und klar zum Ausdrucke gebracht, daß wir nichts hinzuzufügen haben außer der Kundgebung der Hoffnung, dieser arge Mißbrauch, dieses Bild jansenistischer Kargheit gegenüber dem Sacramente der Liebe, werde nun endlich verschwinden.

Die Zwangsvorstellungen und ihre Beurtheilung.

Eine Studie von Seb. Weber, Irrencurat in Deggendorf.

(Zweiter [Schluß-] Artikel.)

Um daher die Brücke zu finden zum Verständniß der Zwangsvorstellungen, wie sie in rein pathologischem Sinne aufgefaßt werden, dürfte es angezeigt sein, die „Versuchung“ der „Zwangsvorstellung“ gegenüberzustellen. Diese Gegenüberstellung kommt dem theologischen Denken entgegen, und wird die Frage nach der moralischen Verantwortlichkeit bei den Zwangsvorstellungen von selbst lösen; denn durch die psychiatrische Lehre von diesen krankhaften Geisteszuständen wird die sittliche Verantwortung, die in diesen Fällen überhaupt nie völlig bestimmbar ist, keineswegs aufgehoben, sondern nur andersartig vertheilt und gewertet, es darf eben nicht übersehen werden, daß es sich hier nicht um normale Individuen handelt, sondern um Naturen, in denen, wenn sie auch nach außen hin ganz gesund scheinen, ein geistiges Leiden entweder im Entstehen ist oder bereits traurige Fortschritte gemacht hat. Die Gesunden und Kranken haben verschiedene Gedanken und sind deshalb auch in Bezug auf Verantwortung verschieden zu beurtheilen.

Wir fragen nun noch: Was ist „Versuchung“?

Unter „Versuchung“, ¹⁾ rein moralisch gefaßt, versteht man gemeinhin „eine jede innere oder äußere Anreizung zum Bösen: es

¹⁾ Dr. Henze: „Die Versuchungen und ihre Gegenmittel“. S. 1. 1884. Freiburg.

sind Gedanken, Vorstellungen, Gefühle, Begierden oder Neigungen, die entweder von innen, von unserer eigenen Natur, oder von außen, von der Welt und vom Satan, in uns erregt werden, und uns antreiben und drängen, das göttliche Gesetz zu übertreten, um eigene Befriedigung zu finden, und den heiligsten Willen Gottes dem eigenen unordentlichen Willen hintanzusetzen“. Im allgemeinen bedeutet „Versuchen“ soviel als: „auf die Probe stellen und prüfen.“ Nach dem gegebenen Begriff steht die „Versuchung“ in wesentlicher Beziehung zu den moralischen Gesetzen, wie sie Natur und Gott vorschreiben; und darum ist die „Versuchung“ die Ursache von Schuld und Verdienst, je nachdem der Mensch in klarer Erkenntnis und freier Willensbestimmung sich dafür oder dagegen entscheidet.

Jede derartige Versuchung ist weiter ein innerer Vorgang. Sie kann auftreten in ihrer schwächsten Form als *motus primo primus*, wie die Moralisten es nennen, ganz spontan, oder auch durch Gelegenheit bedingt sein. Sie bewegt sich lediglich in der moralischen Sphäre. Die Entscheidung dafür oder dagegen beendet dieselbe durch Handlung oder Unterlassung.

Hält man den Begriff „Versuchung“, soweit es sich um rein innere Vorgänge handelt, zusammen mit dem unschriebenen Begriff der „Zwangsvorstellung“, so finden sich in der Art des Auftretens, in Inhalt und Form überraschende Momente von Ähnlichkeit bei den Zwangsvorstellungen, weshalb sie gerade dann, wenn sie in die moralische Sphäre übergreifen oder auf religiösem Gebiete sich bewegen, mit der „Versuchung“ verwechselt werden und so mancher bei dem perturbatorischen Einwirken auf Geist und Gemüth zur Anschauung kommt, „es müsse auch hier der leibhaftige Teufel seine Hände im Spiele haben“. Deshalb ist zu beachten, daß die Zwangsvorstellung sowohl im Allgemeinen und auch speciell dann, wenn sie das moralische Leben berührt und das Gefühl der Verantwortung hervorruft, wesentlich divergiert von der Versuchung. Die Zwangsvorstellung tritt spontan auf ohne nachweisbare, das heißt dem Bewußtsein sich erschließende Association und erhält sich ohne jede Affect-Grundlage in Permanenz. Die Zwangsvorstellung kann völlig auf indifferentem Gebiete sich bewegen; berührt sie die moralische Seite des Individuums oder sein religiöses Empfinden, gleicht sie im Entstehen den *motus primo primi*, ist aber zum Bewußtsein gekommen, weil krankhaft, für Kritik und Wille unerreichbar. Die Zwangsvorstellung und die ihr entsprechende Handlung oder Unterlassung hat nicht die Wirkung, Befriedigung zu finden in dem, worauf sie abzielt, vielmehr zwingt sie, nur unangenehme Dinge auszuspinnen, indem sie alles Unangenehme, alles Widrige im kleinsten Alltagsleben mobil macht. Hierin liegt das charakteristisch Krankhafte, krankhaft auch, weil die neurasthenische Anlage des Individuums der Boden ist, auf dem sie entsteht. Damit soll jedoch nicht gesagt sein, daß derartige Vorstellungen immer und überall

etwas Krankhaftes an sich haben; denn sie können bei ganz Gesunden eintreten, ohne jede Mitwirkung krankhafter Einflüsse. In diesem Falle werden sie überwunden; Wille und Kritik behalten bei normalen Verhältnissen die Oberhand. Bei der Versuchung ist der Inhalt Materie eines Urtheiles und die Willensfreiheit und die damit verknüpfte Verantwortung tritt in Thätigkeit. Trotz dieses allgemein giltigen Satzes, wornach der Mensch sich frei entscheiden kann, muß zugegeben werden, daß der Mensch in seiner freien Entscheidung sehr viele Gradunterschiede hat. Er kann vieles, aber nicht alles; er ist mächtig, aber nicht allmächtig. Diese Hemmung tritt ein bei Abnormität des Denkens und Empfindens. Diese absolute Selbstherrlichkeit des Menschen erleidet mehr oder minder Einbuße. Wir Menschen sind gar wunderbar geschaffen: ein heißes Zimmer, Mangel an Bewegung, ein trüber Tag, machen oft den ganzen Unterschied zwischen Glück und Unglück, Muth und Energie aus. Die Annahme, daß auch der Leib den Geist beeinflusse, wird allgemein zugegeben; daß körperliche Constitution den Menschen zum Scrupulanten macht, und einen ewigen Widerstreit zwischen Körper und Geist hervorruft, ist genügend durch Thatfachen bestätigt. Damit ist man noch kein Freund der materialistischen Anschauung. Was in Bezug auf die sinnlichen Affecte gilt, gegen die der Wille insoferne ohnmächtig ist, weil sie oft plötzlich entstehen und seinem Befehle zuvorkommen, das gilt auch von den Vorstellungen und vorab von den Zwangsvorstellungen, bei denen selbst der redlichste Kampf, dem qualvollen Spiel der Phantasie zu entrinnen, des öfteren ganz vergeblich ist.

Zur vollkommenen Einsicht aber in diese Zustände, ferner um Inhalt, Form, Entwicklung und Endstadium der Zwangsvorstellungen zu überschauen, und damit ein Gesamtbild dieser krankhaften Erscheinungen zu erhalten, ist es dienlich, einige klinische Bilder anzuführen.

Patientin,¹⁾ 13 Jahre alt, fürchtet schon vor dem Antritt einer Wallfahrt, bei der in N. abzulegenden Beichte eine Sünde vergessen zu können. Um sich zu beruhigen, mühte sie sich ab, ihre Sünden in einer constanten Reihenfolge sich einzuprägen und sie öfters im Geiste zu wiederholen. Sie gieng unter großer Aufregung zur Beichte. In einer noch gesteigerten Unruhe verließ sie dann den Beichtstuhl. Der Gedanke, etwas vergessen haben zu können, eine Sünde zufällig, ja vielleicht absichtlich verschwiegen zu haben — wich nicht aus ihrem Kopfe, obwohl ihr Gewissen und ihr Gedächtnis ihr sagten, daß sie nichts vergessen habe. Sie fühlte selbst, wie albern und dumm ihre Furcht war, und trotzdem konnte sie dieselbe nicht verschreiben, trotzdem konnte sie sich dem furchtbaren Zweifel nicht entwinden. Patientin schreibt über sich: „In der heftigsten inneren Aufregung gieng ich nach der Beichte zur Communion.“

Als der Priester mir die heilige Hostie reichte, schoß mir der Gedanke durch den Kopf, ich müsse in die Hostie beißen. Als ich nun den Mund schloß, glaubte ich wirklich, in die Hostie gebissen zu haben; ich wagte deshalb nicht die Lippen zu öffnen, aus Furcht, einen Theil derselben auszuspeien. Meine

¹⁾ Siehe „Ueber Geistesstörung durch Zwangsvorstellungen.“ Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie. Bd. XXXV, 303 ff.

Aufregung wurde noch gesteigert durch den Gedanken, daß ich vielleicht absichtlich all dieses gethan, daß ich diese Gedanken denken wollte. Ich stand nun die gräßlichste Todesangst aus. Der furchtbare Gedanke, ein Sacrilgium begangen zu haben, und zwar mit Absicht, occupierte mir mein ganzes Denken — um ihn zu verjagen und mich zu trösten, zergliederte ich die ganze Handlung, grübelte nach; doch wahrte kaum ein Moment die Ruhe, rasch tauchte wieder vielleicht noch mächtiger der Gedanke auf: „Du hast ein Sacrilgium begangen.“ Obwohl ich andererseits wieder das Absurde meines Gedankenganges vollständig erkannte, so verfolgte derselbe mich hartnäckig bis zum 15. Lebensjahre — zuweilen quält er mich jetzt noch. Nach jeder Beichte und Communion folgt sicher diese gleiche hartnäckige und entsetzliche Idee. Andere Menschen mögen wohl auch zuweilen nach dem Empfang der heiligen Sacramente von solchen „Ideen“ heimgesucht werden, doch haften sie gewiß nicht mit solcher Zähigkeit im Bewußtsein; mich Arme aber lassen sie nicht los, mich verfolgen sie wie einst die Gumeniden den Orestes; ich fühle, daß ich wohl ganz anders bin, als andere Menschen. Ich wagte nie in einen Beichtspiegel einen Blick zu werfen, aus Angst, daß mir der Gedanke kommen könnte, alles begangen zu haben. Ueberhaupt ist für mich die Beichte eine Todesqual. Sobald der Priester mich um etwas fragte und ich darauf geantwortet habe, so kommt mir die Idee: jetzt habe ich nicht recht geantwortet; ich habe etwas verneint, was ich hätte bejahen sollen; — habe es nicht richtig gesagt; ich könnte vor lauter Zweifel vergehen. Trotzdem daß der Priester mir versichert, ich hätte „ja“ gesagt, zweifle ich doch im nächsten Augenblicke; denn er könnte „ja“ verstanden haben, obgleich ich „nein“ sagte. Um diese Zeit mühte ich mich ab mit der Lösung von Fragen, die sich mit großer Intensität und Hartnäckigkeit bei mir einnisteten. „Wie ist es möglich, daß ein Verstorbener ins Jenseits gelange? Wie ist die Welt entstanden? Was ist die Ewigkeit? Wie bin — ich entstanden?“ Solche Fragen, die mich, da mir die Worte der heiligen Schrift nicht genigten, zur Grüblerin machten, beherrschten mich viele Jahre; gelang es mir auch, sie auf Tage zu vergessen, sokehrten sie doch immer wieder zurück. Dann überraschte mich mein Gehirn wieder ganz plötzlich mit ärgerlichen Gedanken, sogar mit Schimpfnamen gegen Gott, so daß ich wie eine Verzweifelte mich geberdete: ich schüttelte den Kopf, schlug ihn an die Wand, machte abwehrende Bewegungen, schrie „nein, nein, das will ich nicht“; dies Alles that ich, um von diesen Gedanken los zu werden; doch welch ein nichtiges Unternehmen! Schrieb ich einen Brief, so meinte ich wieder einen Unsinn geschrieben zu haben, fürchtete Fehler in der Orthographie oder in der Interpunction gemacht zu haben. Ich begann daher denselben Brief immer und immer wieder mit neuen Satzbildungen, mit neuen Worten, und kam hierdurch endlich zu gar keinem Schluß. War die innere Ruhe wiedergekehrt und las ich alsdann den Brief, wie ich ihn zuerst concipierte, so fand ich ihn in jeder Hinsicht fehlerfrei und expedierte ihn. Doch kaum befand er sich im Briefkasten, so zweifelte ich wieder, ob ich wohl Alles, was ich intendierte, hineingeschrieben, ob der Brief wohl verständlich sei. Alle diese meine sonderbaren Gedanken erreichen eine gewisse Stärke, worauf sie dann zerschellen und zerfliegen. Der beständige quälende Zweifel „vielleicht hast du es doch gethan“, brachte mich immer in einen Paroxysmus.

Auf unserem Landgute sind die Messkannen für die Kapelle in einem Kasten aufbewahrt, in dem sich auch Wäsche befindet; vor diesem Kasten muss ich immer einen großen Umweg machen, aus Furcht, die Kannen, die den Opferwein enthalten, beschmutzen zu können. Wäsche aus diesem Kasten zu nehmen ist für mich eine Unmöglichkeit; „könnte ich doch die Wäsche beschmutzen und durch sie die Kannen“.

Um die Tische nicht zu berühren, wenn ich mich niederlege, muss ich die eigenthümlichsten Bewegungen machen, obwohl der Tisch gewöhnlich so weit entfernt ist, daß ich ihn unmöglich leicht streifen kann. Dann sitze ich in meinem Zimmer stundenlang steif und statuenartig — aus purer Angst etwas zu berühren. Gehe ich auf der Gasse, so quält mich der Gedanke, ein Stein vom

Dache könne mich jetzt treffen und tödten; ich gehe dann bald mitten auf der Straße, bald rechts, bald links, immer in der größten Aufregung. Einmal schien es mir während der Communion, daß eine Hostie auf dem Boden läge, und daß ich mit Gewalt darauf treten möchte.

Als der Kranken erklärt wurde, daß es Zwangsvorstellungen und Zwangshandlungen seien und daß es ein pathologischer Zustand und keine selbstverschuldete Einbildung sei, da konnte sie nicht Worte genug des Dankes finden. Patientin weiß es fast jedesmal im Voraus, ob ein Paroxysmus naht oder nicht, er kommt nur und sie hat überhaupt am meisten physisch zu leiden, wenn sie nicht in einer „harmonischen körperlichen Verfassung“ sich befindet, wenn sie massenhaft unangenehme Empfindungen nach verschiedenen Körperregionen empfängt. Auf Reisen und in angenehmer Gesellschaft genießt Patientin hingegen relative Ruhe; da hat sie das Gefühl, als ob alles Unangenehme aus dem Kopfe entfernt sei, kann ruhig über das Sonderbare ihres kläglichen Zustandes nachdenken, „doch müsse sie auf der Hut sein, denn immer lauern wie in einem Hinterhalte der furchtbare Zweifel und die gräßlichsten Zwangsvorstellungen. — In diesem klinischen Bilde drängen sich alle Symptome der Zwangsvorstellungen zusammen, und es könnte den Anschein gewinnen, der „Fall“ sei eigens „ausgedacht“; gleichwohl muß auf Grund der Erfahrungen das Vorkommen dieser Erscheinungen bei einer und derselben Person unbedingt zugegeben werden. Es dürfte dieses eine Krankheitsbild zwar zur Beleuchtung des Gegenstandes genügen, wir fügen aber gleichwohl noch zum besseren Verständnis ein weiteres Bild an.

Fräulein N., 36 Jahre alt, hat Zweifel in religiösen Dingen. Lassen wir sie selbst sprechen. „Die Zweifel und die ängstliche Scrupulosität wuchsen gleichsam mit mir heran. Zweifel schon mit zehn Jahren, ob nicht das, was ich denke und spreche, sündhafter Natur sei. Desters drang sich mir die Frage auf: was würde ich wohl wählen, wenn ich die Wahl hätte, eine Sünde zu begehen, oder eingesperrt zu werden. Wenn ich nun nach längerer Ueberlegung das erste wegen der Sicherheit meines Lebens und meiner Gesundheit vorziehe, so kommt gleich der Gedanke: „Du hast jetzt im Geiste eine schwere Sünde begangen“. Darüber gerathe ich in Aufregung, schlage mit der Hand und schreie laut: „nein, nein, das darf ich nicht thun!“ Wohne ich einem Gottesdienste bei, so fürchte ich, nicht genug gesammelt zu sein, glaube absichtlich einen Blick vom Priester weg und dafür auf andere Menschen gelenkt zu haben, und dadurch dieselben in ihrer Andacht zu stören und so ein öffentliches Aergernis in der Kirche zu geben. Bei den einfachsten und gewöhnlichsten Beschäftigungen und Verrichtungen des Alltagslebens ist N. im Zweifel, ob sie nicht dabei auch Sünden begangen, ob sie nicht gewisse Arbeiten lieber vom religiösen Standpunkte hätte unterlassen sollen. Wenn nun dieser Zweifel an gewissen Tagen üppig wuchert, dann bin ich unfähig, mich zu rühren, geschweige denn etwas zu unternehmen,

obwohl ich weiß, daß mein Zweifel und meine Furcht ganz widersinnig sind. Oft schieben sich mir beim Lesen zwischen die Zeilen ganz spontan die gleichen Gedanken ein; ich lese dann dieselben Zeilen 20—30mal wieder in der Absicht jene Gedanken hierdurch zu vertreiben. Da mir dies gewöhnlich nicht gelingt, so werde ich aus Angst, eine Sünde dadurch begangen zu haben, so aufgereggt, daß ich vom Sessel aufspringe und wie verwirrt durch die Zimmer rase, immer schreiend: „nein, nein, ich will keine Sünde begehen!“ Wenn N. näht oder strickt, so schießt ihr plötzlich der Gedanke durch's Gehirn, sie wolle dabei Jemand stechen. Um dies zu widerrufen, löst sie das Ganze auf, als ob der Gedanke in der Wäsche gefessen habe. So oft sie in einem Wagen oder in einem Eisenbahncoupé fährt, kommt der Gedanke: wenn der Boden mit scharfgeschliffenen Messerflingen bedeckt wäre, wie würde sie zerschnitten werden. Es ist ganz unmöglich, während der Fahrt sich dieses Gedankens zu entschlagen. „Fortwährend spähe ich auf den Boden, ob ich nicht irgend wo Klingen erblicke.“

Ein Kleid wagte sie jahrelang nicht zu tragen, und zwar deshalb, weil es ein Herr, von dem sie hörte, daß er eine Neigung zu ihr habe, streifte, und weil ihr so durch dasselbe Sympathie zu jenem Herrn hätte zugeführt werden können. Sie trug das Kleid aber auch deshalb nicht, weil sie fürchtete, andere Mädchen damit zu berühren, und so denselben Sympathie zu jenem Manne einzulösen. Ueberhaupt hat sie große Angst, Sympathien und Antipathien durch Briefe und Kleider oder durch das „Handreichen“ gegen ihren Willen zu verbreiten.

Eine Thürschnalle mit bloßen Händen zu ergreifen, ist ihr fast unmöglich; gewöhnlich nimmt sie äußerst rasch und geschickt ihr Kleid zu Hilfe; trotzdem könnte aber von dem Schmutze der Schnalle etwas auf ihre Finger gelangt sein, ja die Schnalle könnte ein Metallgift enthalten, und dadurch könnten ihre Finger vergiftet worden sein; sie wäscht daher unzähligemale die Hände. Nun fällt ihr das Geseß der Theilbarkeit ein, wodurch sie gewöhnlich in einen Paroxysmus kommt, weil sie nun der Gedanke quält, das Gift durch Wasser noch mehr getheilt zu haben; so könnte nun mit dem Wasser das Gift verspritzt und ausgestoßen und eine große Anzahl von Menschen vergiftet werden. Stunden braucht sie öfter zum Entkleiden. Manche Bewegungen mit den Händen beim Auskleiden hält sie für sündhaft, und der Gedanke mit einer Sünde einschlafen zu können, ist ihr unerträglich. Obwohl sie selbst fühlt, daß es eigentlich unmöglich sündhaft sein kann, ob sie zuerst die Halsmaske oder das Kleid ablegt, so ist sie doch immer von Zweifel und Angst occupiert.

„Sehe ich einen Hund auf der Straße laufen, so glaube ich, daß er wüthend ist, und daß er mich anstecken kann; ich muß umkehren, nach Hause gehen und mich in mein Boudoir einschließen, weil ich fürchte, die Hundswuth acquiriert zu haben und selbige weiter

verbreiten zu können. Meine Angehörigen haben die größte Mühe, mich zu beruhigen und mich zu überzeugen, daß ich nicht die Hundswuth habe.“ Da man ihr mittheilte, man bekomme eine Krankheit sehr leicht, wenn man sich vor ihr fürchte, so lebte sie immer in der größten Angst, gewisse Krankheiten, vor denen sie sich besonders fürchtete, deshalb erhalten zu müssen. Um diesen unangenehmen Gedanken zu verschrecken, schrie sie: „nein, ich fürchte mich nicht, ich will mich nicht fürchten“.

Mußte sie eine Rechnung bezahlen, so lebte sie tagelang im Zweifel, ob sie wohl Alles bezahlt, ob sie nicht absichtlich zu wenig bezahlt. Hat sie irgend etwas zum Abschreiben, so zweifelt sie, es richtig abgeschrieben zu haben: sie muß vielemale vergleichen, und zuletzt noch ihre Schwester bitten, es nochmals zu vergleichen.

„Am schwersten fällt es mir, über eine Thürschwelle zu gehen; immer glaube ich, damit eine Sünde zu begehen; ich bleibe vor derselben oft wie gebannt stehen, und strenge mich an, meinen Fuß endlich darüber zu setzen (hierbei bewegt M. lebhaft die Lippen — mit sich selbst redend); endlich setze ich, obwohl in großer innerer Aufregung und Angst, darüber hinweg. Desters vermag ich es nur, wenn Jemand von meinen Angehörigen mich bei der Hand erfaßt und mich gleichsam hinüberzieht“. Angstlich vermeidet sie, ihren Fuß mitten auf die Fugen des Bodens zu setzen, „es könnten dort schlechte Gedanken haften“. Unbeschreiblich ist ihre Angst vor Feuersgefahr; wenn sie abends in ihrem Zimmer die Lampe auslöscht, so muß sie immer wieder nachsehen, ob die Flamme wohl erstickt sei, und obgleich sie nirgends etwas brennen oder leuchten sieht, so steht sie doch die furchtbarste Angst aus, nachts durch ihre eigene Fahrlässigkeit ersticken zu müssen. Plötzlich zuckt in der Kirche der Gedanke durch's Gehirn, sich nicht anständig benommen zu haben, mit einem Blick, mit gewissen Bewegungen die Andern verleitet zu haben; das eben von der Kanzel herab verkündete Wort Gottes nicht zu glauben. Ueberall in ihrem Leben treten ihr Scrupel, Gefahren, Befürchtungen und Hindernisse entgegen. „Wie glücklich sind dagegen andere Menschen?!“ „Warum bin gerade ich unvermögend, mich selbst zu beruhigen, und so zu denken wie andere“. M. ist ein intelligentes, gebildetes Wesen, ohne Anhaltspunkte für sittliche Verirrungen.¹⁾

An M. sehen wir keine „systembildende Irre“, die „kranken Gedanken“ haben ihre Beziehungen zur Familie und zur Gesellschaft keineswegs verändert, sondern es ist eine besonnene Kranke, wohl fähig, ihren Geschäften nachzugehen und sich des Krankhaften der aufgedrungenen Gedanken bewußt zu sein. Es treten somit alle significanten Merkmale des Leidens ein, das wir mit dem Sammelnamen „Zwangsvorstellung“ bezeichnen. Die Kranke, die sich ihrer

¹⁾ Siehe „Zwangsvorstellungen“. Von Dr. Schaefer. Allgem. Zeitschrift für Psychiatrie. Bd. 36. S. 272.

krankhaften Ideen bewußt ist, versucht mit allen Kräften dagegen anzukämpfen, sie ist ihr eigener ausgezeichnete Beobachter und gibt, wie fast alle solche Unglückliche, ein wohl durchdachtes, logisch präzises Bild ihres seelisch qualvollen Zustandes.

Nach diesem Gesamtbilde von Zwangsvorstellungen ist es, wie Dr. Schaefer bemerkt, ersichtlich, daß es an sich gleichgültig ist, in welcher Form die Gedanken auftreten: ob der Kranke sich beständig fragen muß, warum dreht sich die Erde? oder ob er sich immer eine Thatsache vorstellen muß; z. B. den unerwarteten Tod eines Kindes oder das Bild eines Erhängten, von dem erzählt worden ist; oder einen obscönen Vorgang; oder ob sich zur Vorstellung auch die entsprechende Handlung gesellt, wie bei einem Kranken, der alle Thürschilder, die er sah, von rückwärts lesen mußte.

In allen Fällen liegt ein Zwang im geistigen Geschehen vor. Während man bei Zwangsvorstellungen indifferenten Inhaltes geneigt ist, dieselben für belanglos zu halten und als läppisches Spiel der Phantasie zu betrachten, glaubt man andernfalls bei Zwangsvorstellungen, die auf religiösem und sittlichem Gebiete sich abspielen, satanische Einflüsse annehmen zu dürfen. Es dürfte aber zur Erklärung des Ueberraschenden und Aufgedrungenen dieser Vorgänge die Rücksichtnahme auf die krankhafte Nervenverfassung genügen, wenngleich auch nicht die scharfe Linie gezogen werden kann, inwiefern der Feind jeder Seelenruhe die krankhafte Basis zu seinen Operationen benützt.

Um in praxi zu einem befriedigenden Resultat zweckmäßiger Behandlung zu kommen, ist es angezeigt, diese vom gesunden Geistesleben absteckende wirkliche Veränderung im geistigen Leben als krankhaft anzuerkennen. An der Hand der angeführten Beispiele dürfte klar geworden sein, daß ein Mensch, dessen geistiges Wesen sich geändert hat, in krankhafter Weise leiden, psychopathisch geworden sein kann, ohne doch geisteskrank zu sein. Gewiß ist, daß diese specielle Art von krankhaften formalen Denkstörungen stets auf neuropathischer Grundlage sich entwickelt und nicht innerhalb der Breite der Gesundheit emporkommen kann. Das Gebaren dieser Kranken erinnert wohl manchmal an Fälle vor Berrücktheit, allein es fehlt¹⁾ die eigenthümlich productive, durch die von vornherein bestehende Schwäche der Kritik gestützte Wahnbildung mit Neigung zur Systematisierung, welche alle typischen Fälle von Paranoia charakterisiert. Während bei den meisten vorgeschrittenen Fällen von Paranoia die Krankheitseinsicht den Wahnvorstellungen gegenüber fehlt, gesteht hier oft auch im vorgeschrittenen Stadium der Kranke, daß er allmählich den auf ihn eindringenden Vorstellungen gegenüber ohnmächtig wurde, die Krankheitseinsicht liegt zwar nicht mehr oberflächlich zutage,

¹⁾ Dr. Merklin, „Ueber die Beziehungen der Zwangsvorstellung zur Paranoia.“ Allgem. Zeitschrift für Psychiatrie. Bd. 47. S. 639.

aber sie ist nicht gänzlich ausgelöscht.“ „Wie weit das allgemeine Ergriffenwerden der psychischen Persönlichkeit bei fortentwickelten Zwangsvorstellungen geht, hängt, wie es scheint, in erster Linie von dem krankhaften Proceß selbst ab, zum Theil aber sind auch die den Kranken umgebenden Verhältnisse von Einfluß.“¹⁾

Gar manche an solchen Zuständen leidende Menschen, namentlich Belastete von kräftiger Natur, setzen trotz aller Erschwernis, welche ihnen das Zwangsdenken bereitet, einen verantwortungsvollen Beruf, ihr Familienleben und ihr sociales Leben fort; die principielle Auffassung über sich selbst und ihre Beziehungen zur Außenwelt bleibt unverändert, das intimste Denken des Menschen ist nicht verfälscht. „Der Ausdruck »Zwangsvorstellung« schließt nicht den Wahn in sich außer secundaer, wenn der Kranke das Gefühl, daß er nicht über seine Gedanken Herr ist, sich übersetzt in die Einwirkung eines dämonischen Wesens, einer fremden Persönlichkeit, welche ihm die Gedanken machen“.²⁾

Der packende Unterschied zwischen Wahnvorstellung und „Zwangsvorstellung“ besteht wohl auch darin, daß der mit Zwangsvorstellungen Belastete in normaler Verfassung sein Elend kennt, der Geisteskranke aber nicht.

Nach diesen Erörterungen liegt die Frage nahe, ob diese Zustände mit Zwangsvorstellungen, obgleich sie keine Geisteskrankheiten sind, gelegentlich in Geisteskrankheiten übergehen könnten? Diese Frage ist im Allgemeinen zu verneinen, da sich „nachweisen läßt, daß bei Psychosen nicht das Zwangsdenken als solches zur Psychose geworden ist, sondern daß die Geisteskrankheit eine andere Ursache hat, und daß es unwesentlich ist, ob vorher Zwangsgedanken vorhanden sind oder nicht, bezw., ob solche nach dem Eintritt der Psychose noch fortbestehen oder nicht.“³⁾ Der Nervenarzt Kelp berichtet von einem Falle, in welchem das Leiden 38 Jahre dauerte und vor dem Tode der Zustand im Ganzen derselbe war, ohne daß sich Dementia ausbildete. Da bei manchen Zwangsvorstellungen der Angstzustand der die ganze Scene beherrschende Vorgang wird, glaubt Dr. Wille annehmen zu dürfen, es komme in der Fortentwicklung des Leidens zur Melancholie, und „es komme diese Art der Entwicklung gerade der Gruppe von Zwangsvorstellungen zu, deren Inhalt nicht ein absurder, widersinniger, sondern einfach ein falscher, unwahrer, den wirklichen Verhältnissen widersprechender ist.“

Dr. Wille sucht seine Anschauung zu begründen durch das Auftreten von Selbstbeschuldigungs-, Anklage- und Vertheidigungswahn. Dr. Koch bestreitet jedoch, daß das Zwangsdenken für sich allein jemals wirklich psychotische Gemüthsreaction hervorrufe. Für die Möglichkeit einer Weiterentwicklung der Zwangsvorstel-

¹⁾ Dr. Merklin a. a. O. — ²⁾ Dr. Hagen, Studien auf dem Gebiete der ärztlichen Seelenkunde. 1870. Fixe Ideen p. 75. — ³⁾ E. Dr. Wille, „Zur Lehre von den Zwangsvorstellungen.“ Archiv für Psychiatrie. Bd. 12. 1881.

lungen zur Paranoia, Verrücktheit, haben sich ausgesprochen die Psychiater Meynert, v. Krafft-Ebing, Wille, Schüle, Kraepelin, doch sollen diese Fälle äußerst selten sein, und ungewiss über das Ueberzeugende dieser Annahme, hat man diese Entwicklung mit „abortiver Verrücktheit“ bezeichnet. Der Furcht mancher an Zwangsvorstellungen Leidender, verrückt zu werden stellt Dr. Koch¹⁾ die immerhin tröstliche Anschauung entgegen, daß diese Zustände eher vor dem Eintreten einer Psychose schützen, als daß sie dasselbe begünstigen würden. „Nicht einmal der sorgen- und angstvolle Kampf, welchen manche solche Belastete jahre- und jahrzehntelang täglich führen, um doch ihren Beruf ausrichten zu können, sich ihren Zustand nicht anmerken zu lassen, gleichwohl aber überall ihre Controle auszuüben, zu verifizieren u. s. w. und nicht einmal die nicht selten dabei vorhandene natürliche Besorgnis, geisteskrank zu werden, nicht einmal solche und ähnliche Dinge bewirken den Ausbruch von Psychosen, welche doch anhaltende Sorgen und Kümmernisse zu befördern sonst oft sehr geeignet sind.“ Mit dieser immerhin beruhigenden Aufklärung ist aber auch indirect der alte Standpunkt, daß jeder bis zum Beweise des Gegentheiles für gesund zu halten sei, dahin abzuändern, daß es Mittelglieder von krankhaften Zuständen gibt.

Zwischen ganz gesunden und völlig Kranken ist ein überaus große Menge zu finden, bei der Gesundes und Krankes vermischt ist, wobei einzelne krankhafte Züge sich äußern.

Das Nervensystem kann unter Umständen schon krank sein, wenn der Mensch in die Welt eintritt; ferner spielt die Vererbung eine wahrhaft unheilvolle Rolle. Nach den Erfahrungen von Dr. Wille und Westphal scheint in Bezug auf Zwangsvorstellungen kein Geschlecht besonders bevorzugt zu sein. Griesinger ließ sie mehr bei Männern; Schüle dagegen mehr bei Frauen auftreten; ebenso Legrand du Sault. In Betreff des Alters läßt sich keine Grenze ziehen, da sich Zwangsvorstellungen bis in die Jugend verfolgen lassen; das mittlere Alter, also dasjenige, in welchem überhaupt die Psychosen am meisten aufzutreten pflegen, scheint am stärksten heimgesucht zu sein. Dr. Wille fand bei seinen Beobachtungen in Betreff des Alters bei 16 Kranken zwischen 14—20 Jahren 2 Männer und 2 Frauen; zwischen 21—25 Jahren 1 Mann und 1 Frau; zwischen 26—30 Jahren 3 Männer und 2 Frauen; zwischen 31—35 Jahren 2 Frauen; zwischen 36—40 Jahren 2 Männer und 2 Frauen. Im Allgemeinen scheinen besser situierte Stände mehr für solche Zustände disponiert zu sein. Als individuelle disponierende Momente werden betrachtet, wie bereits oben kurz bemerkt, die psychische und neuropathische Anlage; melancholisch scheues Temperament, mäßige Geisteschwäche, peinlicher Ordnungs- und Reinlichkeitsinn. Legrand du Sault führt auch die hypochondrische Grundlage an. Ob die

¹⁾ S. Dr. Koch, „die psychopath. Minderwertigkeiten“. I. Abth. S. 111.

häufigen Pollutionen ein ätiologisches Moment bilden, wird zwar von Griesinger und Meschede in Abrede gestellt, dagegen aber behauptet v. Krafft-Ebing, daß das Erscheinen von Zwangsvorstellungen ganz besonders häufig bei „constitutionell zu Neurasthenie Veranlagten“ beobachtet werden, die durch Masturbation die Neurose zum Ausbruche gebracht haben. Bei Frauen lassen sich als Ursache eines solchen Leidens die schwächende Einwirkung des Wochenbettes, schwere Geburt, großer Blutverlust und Blutarmut, Gradividität, Lactation betrachten, bei Männern Alteration des Gemüthes, Ueberanstrengung, acute Krankheiten, sexuelle Excesse, Schreck, Aerger, Verdruß. Die Entwicklung dieser Störung ist in vielen Fällen eine allmähliche, bis in die Kindheit zurückreichende, eine Erfahrung, die besonders Erzieher wahrscheinlich nie beachten, aber zum Wohle ihrer Schutzbefohlenen gar wohl in den Kreis ihrer Beobachtungen ziehen dürften. Der weitere Verlauf ist remittierend, tiefe Intermissionen sind nicht selten; es kommt häufig vor, daß einzelne Zwangsvorstellungen immer wieder einmal gelegentlich aufleben oder neu auftauchen. Ein gewisser Charakter der Periodicität ist in irgend einer Weise allen diesen Zuständen aufgeprägt, weshalb der Verlauf sehr ungleichmäßig ist. Stärkere Excesse können eine Verschlimmerung herbeiführen. Ob wirklich eine vollständige Genesung zu erhoffen ist, darüber gibt die Erfahrung noch ungenügenden Aufschluß, da gerade in der äußersten Entwicklung, im Endstadium dieses Leidens, die Kranken selten Gegenstand ärztlicher Beobachtung sind. Die ungünstig verlaufenden Fälle verlaufen zumeist unbeachtet im Privatleben; in den „Krisen“ sind manchmal Selbstmordäußerungen und Selbstmordversuche constatirt worden. Bekennt doch auch Hansjacob in seiner Schrift: „Aus kranken Tagen“, daß in solchem Zustande einem der Tod erscheint wie ein Erlöser, oder wie ein Labetrunk dem Durstenden; das begreife nur einer der solchen Zustand durchmachen muß.“ Da nun derartige Schwankungen des seelischen Gleichgewichtes, derartige krankhafte Geisteszustände im Leben der Menschen eine größere Rolle spielen, als man gewöhnlich anzunehmen geneigt ist, so dürfte auch der Seelsorger manchen Nutzen aus dem Verständnis derselben ziehen, und, wie Dr. Koch bemerkt, es begreiflich finden, daß bei vielen bekümmerten Menschen die Medicin wirksamer ist gegen geistliche Anfechtungen als die seelsorgliche Förderung. Er erkennt die Eigenart der Gewissensnoth mancher Seele als eine psychopathologische; er versteht die lieben, guten Herzen, die in krankhafter Mühsal so schwer an sich selbst und am Leben tragen.“ Der Seelsorger wird im gegebenen Falle, da diese Zustände einer Behandlung nicht unzugänglich sind und die Behandlung nach Beruf und Stellung eine vorwiegend und ausschließlich psychische sein wird, den rechten Weg finden. Er wird vor allem:

1. in verständiger und zweckentsprechender Weise über die Natur des Leidens aufklären und die beruhigende Versicherung geben, daß die quälenden

Erscheinungen auf pathologischem Untergrunde ruhen; er wird darauf hinweisen, daß noch keine Geisteskrankheit drohe, wenn sich einmal eine fremdartige Angst eines Menschen bemächtigt; daß nicht Schlechtigkeit des Herzens z. B. in der Kirche den lästernen Gedanken hervorgebracht, sondern ein leichtes Unwohlsein; ein augenblickliches Ueberarbeitesein oder sonst eine belanglose Sache die Ursache sei, daß nicht Anlaß vorhanden sei zur Beunruhigung, sondern zu einem Spaziergang oder einer Erholung. Die richtige Belehrung wird, da mit der Feststellung eines solchen Leidens über Begabung und Charakter eines Menschen noch gar nichts ausgesagt ist, die Seele nicht belasten, sondern entlasten.

2. Wird der Seelsorger, Beichtvater, darauf drängen müssen, daß sich derart Leidende rückhaltlos offenbaren und das umso mehr, da hier falsche Scham und Scheu ein mächtiges Hindernis der Aufrichtigkeit ist. Diese Aufrichtigkeit in der Offenbarung der Zwangsvorstellungen bewirkt manchmal eine Beseitigung eines Zwangsactes.

3. Wird man sich hüten müssen vor Willensschwäche und Unentschlossenheit, mit der man sich den krankhaften Vorstellungen des Kranken unterwirft; das würde das Anwachsen der Krankheit begünstigen, andererseits würde ein schroffes Zurückweisen der Zwangsgedanken als „etwas Verrücktes“ nicht das Vertrauen gewinnen. Im Verkehr mit solchen Personen alles „auf den Kammerton“ zu stimmen, würde das Gegentheil von dem erzielen, was erzielt werden soll.

4. Der Seelsorger wird sich hüten, selbst über manche frappierende Erscheinungen bedenklisch zu werden. Wenn z. B. eine Person in ihr Sündenbekenntnis die gräßlichsten Flüche einflücht, und dieses wiederholt beim Beginne und Schluß der Anklage thut, so wird er im Stillen der Krankheit Rechnung tragen und nach außen volle Unbefangenheit zu wahren suchen. Eine genauere Untersuchung wird darlegen, daß diese Person seit einer schweren Verkältung an diesem Uebel leidet und demgemäß Anspruch hat auf geduldiges Ertragen.

5. Da solche Leidende besonders dann, wenn das religiöse und sittliche Leben schweren Angriffen ausgesetzt ist, die geistlichen Berather gerne wechseln, ist mit Ernst zu fordern, was auch bei allen Scrupulanten verlangt wird, bei dem einmal gewählten Beichtvater zumeist zu bleiben und demselben Vertrauen und Gehorsam entgegenzubringen oder dem anderen Beichtvater mitzutheilen, wie ihr Zustand von dem bisherigen Beichtvater aufgefaßt wurde.

6. Obgleich ein gewaltames Ankämpfen gegen die Zwangsvorstellungen, energische Versuche, dieselben zu unterdrücken, nur von Uebel ist, so ist doch zu einem mäßigen Widerstande zu rathen, besonders empfiehlt es sich, einen besonders unangenehmen Gedanken einen ganzen Tag zu ignorieren. Nach einem Tag überlebt sich regelmäßig sozusagen der Gedanke, verblasst wenigstens oder verschwindet vollständig.

7. Der Seelsorger wird als geeignetes Ablenkungsmittel Erholung und Zerstreuung, eine kleine Reise, eine Unterhaltung empfehlen, oder eine leichte, geistig anregende Beschäftigung für geeignet halten. Für manchen ist die Einhaltung einer strengen Tagesordnung ein vorzügliches Präservativ gegen unnütze Gedanken. „S-rva ordinem, gilt auch hier, et ordo te servabit.“

8. Gewarnt muß werden vor allen schädlichen Einwirkungen. Schädlich sind alle körperlichen und geistigen Ueberanstrengungen und Ueberreizungen; vor allem müssen Dinge gemieden werden, wobei üble Erfahrungen gemacht worden sind. Kein Verständiger wird in diesem Falle zu ascerischen Mitteln rathen, z. B. zu strengen Fasten, zu weiten Wallfahrten u. s. w. Denn dadurch wird wegen mangelhafter Ernährung die Energie der Nerven noch mehr herabgesetzt, andererseits ist es nicht unmöglich, daß der falsche Gedanke auftaucht, „daß alles unnütz und ein Verworfensein von Gott die Ursache des Zustandes sei“.

9. Was bei Melancholischen schädlich wirkt, gilt auch in diesen Fällen: das Lesen ascetischer Bücher; die besten Trostgründe, wie sie sich in solchen

1) Siehe Dr. Koch: „Das Nervenleben des Menschen“, S. 127.

Schriften finden, schlagen fehl, weil „sie nicht für sie geschrieben sind“; alles Gute kann falsch angewendet werden, auch die besten religiösen Zusprüche und Uebungen, weil die Anwendung oft aus der krankhaften Stimmung heraus geschieht. Aus diesem Grunde ist ein zu häufiges Beichten solchen Pönitenten, die mehr Patienten sind, nicht anzurathen.

Soll in wirksamer Weise für die leibliche Seite gesorgt werden, so stehen obenan Bade- und Wassercuren, diätetische und klimatische Curen. Hier einschlägigen Rath zu ertheilen, ist lediglich Sache des Arztes und manche sind geradezu an den Arzt zu verweisen, und man darf wohl hinzufügen, zu einem verständigen und gewissenhaften Arzt, der der Sache gewachsen ist. Dr. Koch scheut sich nicht, in seinem Buche „Das Nervenleben des Menschen“ zu behaupten, daß ein Arzt, der auf dem Gebiete der Nervenleiden nicht wirklich erfahren ist, bei Behandlung solcher Leiden noch größere Fehler mache als der Laie, wohl darum auch, weil er sich besonders bei religiös ängstlichen Gemüthern in das Gewirre der Gedanken und Empfindungen nicht hineinzuversetzen weiß. Aufgabe des Seelsorgers wird es sein, das Vertrauen des Leidenden zum Arzte zu wecken und ärztliche Einwirkung mit seinem Worte zu unterstützen. In wie vielen Fällen der Arzt nur deswegen willige Patienten findet, weil der geistliche Berather mit seiner Autorität daneben steht, weiß mancher Arzt und erkennt es dankbar an. In einer Zeit, die so sehr von Nervenleiden durchseucht ist, wird auch der Seelsorger genügend Gelegenheit haben, krankhaften Erscheinungen in seinem Wirken zu begegnen, er wird bei einiger Kenntniss der geschilderten seelischen Vorgänge die richtige Beurtheilung und fruchtbaren Rath zur Hand haben; für sich aber im allgemeinen den Gewinn ziehen, den man für die Beurtheilung des Nebenmenschen und damit auch für den Verkehr mit ihnen aus diesem Wissen sich aneignet.

Die Pflege der Ascetik von Seiten des Clerus.

Von Max Huber S. J., Spiritual im Collegium S. J. zu Mariaaschein (Böhmen).

II. Studium der Ascetik.

Studium — Besonders beachtenswerte Partien — Studium der Anfänger — Fortbildung mit einem Ueberblick über die ascetische Literatur — Aseese, förderlich bei dem Studium der Ascetik.

Nachdem wir uns im ersten Artikel über den Begriff und das Wesen der Ascetik klar geworden und den Wert dieser theologischen Wissenschaft kennen gelernt haben, gehen wir über zu unserem eigentlichen Thema, der Pflege der Ascetik. Die Pflege der Ascetik umfaßt ein zweifaches, die Aneignung der ascetischen Wissenschaft durch Studium und die Verwertung der letzteren durch schriftstellerische Arbeiten. In diesem zweiten Artikel werden wir das Studium der Ascetik besprechen.