www.biblische-lehre-wm.de
Version 23. März 2021

Seelische Erkrankungen und ihre Heilung

Neurosen: Ursprung und Behandlung

Dr. med. Alfred Lechler

Inhalt

Einleitende Anmerkungen 3
Vorwort zur 1. Auflage 6
Vorwort zur 6. Auflage 7
1. Allgemeines über Neurosen 8
1.1. Das Wesen der Neurose 8
1.2. Die Behandlung der Neurose 11
2. Die Angstneurose 16
3. Die Depressionsneurose 22
4. Die Zwangsneurose 28
5. Die Beziehungsneurose 53
6. Die Hypochondrie 60
7. Die Hysterie 68
8. Die Organneurose 85
9. Macht das Christentum seelisch krank? 92

Einleitende Anmerkungen

Der Originaltitel dieses Büchleins *Seelische Erkrankungen und ihre Heilung* ist unseres Erachtens nicht ganz passend. Inhaltlich geht es nicht ganz allgemein um seelischer Erkrankungen, sondern um die sogenannten Neurosen, worunter im Gegensatz zu den Psychosen[1] leichtere psychische Störungen verstanden werden. Obwohl der Begriff Neurose in der Psychiatrie heute nur noch wenig verwendet wird, sind die Störungsbilder noch immer die gleichen und haben nur einen anderen Namen. Die in diesem Büchlein beschriebenen seelischen Leiden kommen häufig vor und jeder Seelsorger wird mit ihnen konfrontiert. Grundlegende Kenntnisse auf diesem Gebiet sind also von großer Wichtigkeit. Lechler schreibt meist vom *Arzt*, wobei hier im weiteren Sinn auch der erfahrene Seelsorger gemeint ist.

Dieses Büchlein wurde vor fast 60 Jahren geschrieben, was die etwas altertümliche Ausdrucksweise und manche Meinungen des Autors erklärt. Obwohl wir nicht mit allen Aussagen einverstanden sind, halten wir diese Schrift für wichtig genug, um sie dem interessierten Leser zugänglich zu machen. Hilfreich sind die vielen Fallbeschreibungen, die durch einen eingerückten Text und kleine Schriftgröße gekennzeichnet sind, und die vermittelte Hoffnung auf Heilung, die auf vierzig Jahren praktischer Erfahrung des Autors fußt.

Die besprochenen psychischen Leiden sind Ängste, Depressionen, Zwänge, Hypochondrie, Hysterie und psychosomatische Störungen. Obwohl diese Probleme zur sogenannten „kleinen Psychiatrie“ gehören,[2] können sie dennoch bei einer starken Ausprägung mit einem großen Leiden verbunden sein und ein normales Leben unmöglich machen. Es muss betont werden, dass es sich hier nicht um

---

[1] Zum Thema der endogenen Psychosen (Melancholie und Manie) siehe auch die folgenden Schriften von Dr. Lechler: *Hilfe für Gemütskranke*, Brunnen Verlag (1975). *Verstehen wir die Schwermütigen?*, Francke Verlag (1976).

[2] Bräutigam, *Reaktionen – Neurosen – Abnorme Persönlichkeiten, Seelische Krankheiten im Grundriss*, Thieme (1994).

körperliche Krankheiten, sondern um seelische Störungen handelt, die für den erfahrenen Seelsorger ein fruchtbares Betätigungsfeld darstellen und eine gute Aussicht auf Heilung haben.

Der Begriff *Neurose* wurde 1776 von dem schottischen Arzt William Cullen geprägt. Er verstand darunter eine (nichtentzündliche) Erkrankung der Nerven. Später wurden Neurosen dann von den verschiedenen psychotherapeutischen Schulen, wie denen von Janet, Freud, Adler, Jung, Frankl und Eysenck, als eine psychische Störung verstanden und verschiedene Modelle der Entstehung und Therapie entwickelt. In der heutigen Zeit werden neurotische Störungen wieder mehr als ein biologisches Problem angesehen und medikamentös, vor allem mit Antidepressiva, behandelt. Diese Medikamente können evtl. die Symptome lindern, jedoch nicht die Ursache des Leidens beseitigen. Dr. Lechler erwähnt in diesem Büchlein keine medikamentöse Behandlung und vertraut ganz auf seelsorgerliche Gespräche und das Wort Gottes. Als Grundlage einer Neurose nimmt Lechler neben einer Veranlagung Erziehungsfehler und eine auslösende Situation an. Sicher können diese Faktoren einen Beitrag zur Entstehung einer Neurose darstellen, ob sie jedoch in jedem Fall alle nötig sind, vermögen wir nicht zu sagen (das ist u. E. für die Aussage dieses Büchleins auch nicht so wichtig).

Einen besonderen Status hat die *Hysterie*. In Volksmund noch immer gebräuchlich, wird dieser Begriff in der Psychiatrie nicht mehr verwendet. Hier spricht man heute von einer „somatoformen Störung“, einer „Konversionsstörung“ oder einer „posttraumatischen Belastungsstörung“. Die Hysterie ging früher mit beeindruckenden körperlichen Erscheinungen, wie zum Beispiel Lähmungen, Verlust des Sprechvermögens oder (pseudo)epileptischen Anfällen einher. Diese treten heutzutage jedoch nur noch selten auf. Ein Blick in ein Lehrbuch der Psychosomatischen Medizin[3] zeigt uns jedoch überzeugend, welch schwerwiegende körperliche Symptome durch eine psychische Störung verursacht werden können. Auf die Art der

[3] Köhle, *Uexküll – Psychosomatische Medizin: Theoretische Modelle und klinische Praxis*, Urban & Fischer Verlag (2018).

körperlichen Ausprägung einer seelischen Störung hat offensichtlich auch die jeweilige Gesellschaft einen starken Einfluss.[4] Zu diesem Themenbereich zählen sicher auch die Essstörungen (Bulimie, Magersucht), die in diesem Buch jedoch nicht besprochen werden. Der Erklärung Lechlers, dass die Hysterie in der Regel für den Leidenden einen Gewinn darstellt und (unbewusst) gewollt ist, können wir uns nicht anschließen. Bei vielen der unter einer Hysterie leidenden Menschen lag eine schwere Traumatisierung vor, zum Beispiel ein sexueller Missbrauch in der Kindheit (bei Mädchen und auch Jungen) oder auch eine andere starke seelische Erschütterung, zum Beispiel durch Kriegserlebnisse („Kriegszittern"). Diese Möglichkeit einer Traumatisierung muss auch heutzutage in Betracht gezogen und im seelsorgerlichen Gespräch eruiert werden.

„Der HERR stützt alle Fallenden und richtet alle Niedergebeugten auf" (Psalm 145,14).

März 2021
Martin Schumacher

martin.schumacher@sunrise.ch

[4] Shorter, *Von der Seele in den Körper. Die kulturellen Ursprünge psychosomatischer Krankheiten*, rororo (1999). Siehe auch die informative Buchrezension von Dr. Boger bei Amazon.de. – Shorter, *Moderne Leiden. Zur Geschichte der psychosomatischen Krankheiten*, Rowohlt (1994).

Vorwort zur 1. Auflage

Die nachfolgenden Ausführungen sind in erster Linie für die Angehörigen seelisch Kranker bestimmt und suchen der vielfach großen Unkenntnis seelischer Störungen, die besonders in christlichen Kreisen herrscht, abzuhelfen. Ich habe die Neurosen so dargestellt, wie sie mir in meiner fünfzehnjährigen Praxis an Nervenkranken entgegentraten. Indem ich versuchte, ein möglichst einheitliches Bild der Neurosen zu zeichnen, bin ich mir wohl bewusst, in mancher Hinsicht von der Auffassung der modernen psychotherapeutischen Schulen abzuweichen. Um eine klare Übersicht über die seelischen Störungen zu geben, habe ich die Einteilung der Neurosen nach ihren Hauptmerkmalen vollzogen. Zum besseren Verständnis suchte ich die einzelnen Neurosen durch Beispiele, die aus eigener Praxis stammen, zu beleuchten, wobei ich möglichst eindeutige und einfache Beispiele auswählte und alles Unwesentliche wegließ.

Vorwort zur 6. Auflage

Die Zahl der Neurosen ist in der heutigen Zeit größer denn je. So erweist sich eine Neuauflage der vorliegenden Schrift als geboten. Es sind in ihr gegenüber den früheren Auflagen nur unwesentliche Änderungen vorgenommen worden, da meine Auffassung über das Wesen und die Behandlung der Neurosen sich auch nach einer über vierzigjährigen Praxis kaum geändert hat.

Frühjahr 1963
Dr. med. Alfred Lechler

1. Allgemeines über Neurosen

1.1. Das Wesen der Neurose

Die Neurose oder, genauer ausgedrückt, die Psychoneurose ist eine seelische Krankheit, die man infolge ihrer großen Verbreitung als das häufigste Leiden unserer Zeit bezeichnen kann. Es ist verständlich, dass die heutige Zeit, die fast jeden Menschen vor schwierige Aufgaben stellt, ein Heer von seelisch Kranken hervorbringt. Denn das Wesen der Neurose besteht darin, dass der Mensch mit den *Erlebnissen*, die er durchmacht, in irgendeiner Weise nicht fertig wird. Während der Gesunde eine Unannehmlichkeit, die ihm widerfährt, entweder mit Gleichmut erträgt oder nach kurzer innerer Gegenwehr überwindet, ist der seelisch Anfällige den Einwirkungen seitens der Außenwelt nicht gewachsen. Er fällt der Neurose anheim, sooft er die Schwierigkeiten des Lebens nicht zu meistern vermag. So wird der eine durch irgendein Erlebnis von Angst gepackt, der andere von Gemütsdruck befallen, wieder ein anderer wird von Zwangs- oder Beziehungsgedanken geplagt. Und wenn der ichhaft eingestellte Mensch den Erlebnissen ungewappnet gegenübersteht, so kommt es zu hypochondrischen oder hysterischen Störungen. Alle diese Formen der Neurose können in den verschiedenartigsten Mischungen auftreten, so dass eine ungeheure Mannigfaltigkeit der Neurosen beobachtet werden kann.

Außer den genannten Neurosen gibt es auch solche, bei denen körperliche Störungen im Vordergrund stehen: die Organneurosen. Bei ihnen wirkt sich das Erlebnis an einem bestimmten Körperorgan aus.

Die zur Neurose führenden Erlebnisse können nicht nur von außen an den Menschen herantreten, sondern auch aus seinem Inneren stammen. So sind Schuldgefühle und Gewissenskonflikte sehr häufig die Ursache der Neurose. Wenn der Mensch starke Spannungen zwischen seinem Triebleben und seinem Gewissen oder zwischen anderen sich widerstreitenden Regungen seines Inneren

durchlebt, gerät er leicht in die Neurose hinein. Damit ist jedoch nicht gesagt, dass jede Neurose einen seelischen Konflikt darstellen müsste, wie dies oft behauptet wird.

Eine außerordentlich wichtige Rolle bei der Entstehung der Neurose bilden unangenehme *Eindrücke aus der Jugendzeit*, weil das Kind viel stärker beeindruckbar ist als der Erwachsene, so dass alle ungünstigen Eindrücke sein Seelenleben erheblich beeinflussen. Besonders Erziehungsfehler jeder Art begünstigen das Auftreten der Neurose in hohem Maß; ja, sie können geradezu als krankmachendes Erlebnis wirken. Wir werden sehen, dass jede Neurose durch eine verkehrte Erziehung in ihrer Entstehung wesentlich begünstigt wird.[5]

Das ursächliche Erlebnis ist, besonders wenn es aus der Kindheit stammt, dem Kranken häufig gänzlich *unbewusst*. Diese Tatsache rührt von der Gewohnheit des Menschen her, die Erinnerung an widerwärtige oder schuldhafte Erlebnisse wie auch seine Triebe, Begierden und Affekte, ins Unterbewusstsein zu verdrängen, damit sie keine Unlust- oder Schuldgefühle wachrufen. Weil jedoch die verdrängten Erlebnisse nicht verarbeitet und innerlich überwunden werden können, halten sie nur einen Scheinschlaf und suchen sich immer wieder bemerkbar zu machen. So wirken sie ungünstig auf das Seelenleben ein. Durch Verdrängen kann zwar der Ausbruch der Neurose immer wieder unterdrückt werden, doch schließlich wird bei irgendeinem die seelische Widerstandskraft herabsetzenden Anlass die Krankheit offenbar. Zu solchen die Neurose auslösenden Anlässen gehören körperliche Erkrankungen, Überarbeitung oder Erschöpfung, Aufregungen aller Art, Ausschweifungen, die Schwangerschafts- und Wochenbettzeit, sogar das monatliche Unwohlsein der Frau.[6]

---

[5] Wir denken, dass der Autor die Bedeutung einer falschen Erziehung für die Entstehung einer Neurose überschätzt. Viele Personen, die eine sehr schwere Kindheit oder eine mangelhafte Erziehung durchgemacht haben, sind dennoch in ihrem Leben als Erwachsene frei von Neurosen.

[6] Hiermit ist die Menstruation gemeint.

Neben dem Erlebnis und einer verkehrten Erziehung ist eine *krankhafte Veranlagung* zur Entstehung der Neurose erforderlich. Diese besteht in einer abnormen Beeindruckbarkeit des Seelenlebens, die sich darin äußert, dass jeder seelische Eindruck infolge lebhaften Vorstellungsvermögens sehr tief geht. Es ist verständlich, dass ein Erlebnis, das bei robuster Seelenverfassung keinerlei ungünstige Wirkungen hervorruft, auf ein zartes Gemüt einen starken Eindruck ausüben und damit krankmachend wirken kann. Infolge der allzu großen Beeindruckbarkeit tritt eine Herabsetzung der seelischen Widerstandskraft ein, die es dem Menschen unmöglich macht, unangenehme Erlebnisse und innere Konflikte ohne Schädigung zu verarbeiten. Ohne eine solche krankhafte Veranlagung fällt der Mensch der Neurose nicht anheim, selbst wenn die Erlebnisse, die ihm widerfahren, von außergewöhnlicher Stärke sind. Der seelisch Gesunde besitzt immer noch so viel Tragkraft, dass er über seine Erlebnisse Herr wird; höchstens kann sich eine vorübergehende seelische Erschütterung leichteren Grades einstellen.

Noch ein letzter Umstand hat einen maßgebenden Einfluss auf die Entstehung der Neurose: die *innere Einstellung* des Menschen zu seinem Erleben. Wenn nämlich der Mensch mit sich innerlich uneins und mit der Welt und ihrem Schöpfer zerfallen ist, wenn ihn ein unbefriedigtes religiöses Sehnen erfüllt, wenn er sich nur mit sich selbst beschäftigt, wenn er an übertriebenem Selbstbewusstsein leidet oder eine übergroße Empfindlichkeit an den Tag legt, mit anderen Worten: Wenn er eine ichhafte Verkrampfung aufweist, so wird er unangenehmen Erlebnissen in falscher Einstellung gegenübertreten und viel eher in die Neurose fallen, als wenn er die Erlebnisse von einer höheren Warte aus betrachtet. Einer der bedeutendsten Nervenärzte bezeichnete die Neurose geradezu als ein Leiden der Seele, die ihren Sinn nicht gefunden hat.[7] In der Tat –

[7] Hier bezieht sich der Autor wohl auf den bekannten Psychiater und Begründer der Analytischen Psychologie C. G. Jung (1875–1961). Die Bedeutung der Sinnfrage in der Psychotherapie wurde dann von dem österreichischen Psychiater

wenn der Mensch den Sinn seines Lebens nicht versteht oder nicht mit einem sittlich-religiösen Maßstab rechnet, verliert er bei seelischen Belastungen sehr oft sein inneres Gleichgewicht. So sind die Tragfähigkeit und damit die Neigung zur Neurose letzten Endes abhängig von der inneren Einstellung des Menschen zum Leben. Findet der Mensch nicht einen Halt an einer tief verankerten Weltanschauung, so kann er den Widrigkeiten des Lebens auf die Dauer nicht standhalten.[8]

1.2. Die Behandlung der Neurose

Die Behandlung der Neurose umfasst in der Hauptsache drei Punkte:

1. Zunächst hat die *Aufklärung* des Kranken über die Entstehung seines Zustandes zu erfolgen. Er muss zuerst volle Erkenntnis über die Ursachen, die zu seiner Erkrankung führten, bekommen haben, ehe er erfolgreich gegen sie angehen kann. Ist das zur Neurose führende Erlebnis ins Unterbewusstsein verdrängt, so gilt es, dieses aufzudecken und dem Kranken bewusst zu machen. Auch seine ganze innere Einstellung muss dem Kranken in das richtige Licht gerückt werden, damit er in voller Selbsterkenntnis die etwa vorhandene ichhafte Verkrampfung überwinden kann.

2. Schon durch solche Aufklärung, die durch die verschiedensten psychotherapeutischen Verfahren möglich ist, können manche Neurosen nahezu ganz beseitigt werden. Lernt der Kranke auf

---

und Neurologen Viktor Frankl (1905–1997), dem Begründer der Logotherapie und Existenzanalyse, weitergeführt und vertieft.

8 Hier ist nicht irgendeine Weltanschauung gemeint. Es geht um das wahre Christentum und die Bindung an den lebendigen Gott. Nur das bringt Sinn und Halt ins Leben (vgl. Hebräer 6,18–20).

Grund der Aufdeckung die Entstehungsweise seiner Neurose erkennen so verliert diese den rätselhaften Charakter, den sie bisher an sich gehabt hatte, und dem peinlichen Erlebnis wird durch die Aussprache der Stachel genommen. Es erfolgt eine außerordentliche Entspannung des ganzen Seelenlebens. Häufig sieht der Kranke nunmehr ein, dass ein Grund für seine Seelenstörung nicht mehr besteht, da das aufgedeckte frühere Erlebnis als erledigt zu betrachten ist. So wird dieses der Gemütsbewegung entkleidet, mit der es bis dahin verknüpft gewesen war. Vielfach jedoch kann das Erlebnis nicht als überwunden beiseitegelegt werden, weil es auch nach der Aufdeckung weiterhin das Gemüt erschüttert. Besonders schwere Kindheitserlebnisse können einen derart tiefen Eindruck hinterlassen, dass der Kranke an seiner Vergangenheit hängenbleibt. In solchen Fällen hat der Arzt die Aufgabe, die aufgestaute Gemütsbewegung abklingen zu lassen und den Kranken anzuhalten sich immer wieder bewusst von der Vergangenheit zu lösen, solange das frühere Erlebnis ihm zu schaffen macht.

3. Die Aufdeckung und Überwindung des krankmachenden Erlebnisses genügt jedoch meist nicht zur Beseitigung der Neurose; vielmehr muss als ebenso wichtiger Bestandteil jeder Neurosenbehandlung der *Aufbau* des Seelenlebens hinzutreten. In dem Maß, wie der Kranke es lernt, seine falschen Vorstellungen aufzugeben, den unangenehmen Dingen mutig entgegenzutreten, das Leben zu nehmen, wie es ist, seine eigenen Wünsche zurücktreten zu lassen und die richtige Einstellung zu den Mitmenschen zu gewinnen, in dem Maß geht die Heilung vor sich. Erst wenn das unangenehme Erlebnis nicht mehr verdrängt, sondern verarbeitet und als völlig erledigt betrachtet werden kann, vermag die Seelenwunde auszuheilen, ohne neue Schmerzen zu bereiten. Wenn der Kranke nicht mehr *unter* dem Erlebten, sondern *über* ihm steht, hat er die Neurose überwunden.

Die Voraussetzung für eine solche Behandlung ist seitens des Kranken völlige Offenheit und unbedingtes Vertrauen zum Arzt. Verschweigt er wesentliche Dinge, so kann ihm nicht restlos geholfen werden. Nicht selten scheitern alle Bemühungen des Arztes an der Verschlossenheit oder Unaufrichtigkeit des Kranken. Denn solange die Ursache der Neurose nicht aufgedeckt werden kann, ist eine Heilung kaum möglich. Empfindet der Patient Hemmungen, seine innersten Anliegen auszusprechen, so tut er gut daran, sie aufzuschreiben. Für den Arzt aber gilt es, sich mit warmem Verständnis in den Zustand des Kranken einzufühlen und durch Beruhigung, Trost, Aufmunterung und Willensstärkung die seelische Widerstandskraft zu heben und die innere Verkrampfung zu lösen.

Aber auch die erwähnten Behandlungsmittel erweisen sich vielfach nicht als genügend. Es ist eine Erfahrungstatsache dass die modernen seelischen Heilverfahren oft nicht zum Ziel führen und dass der Neurotiker mit eigener Kraft nur selten das innere Gleichgewicht wiedererlangt. Nicht wenige Kranke werden vielmehr erst dann wahrhaft frei von ihren seelischen Nöten, wenn ihnen die *Lebenskräfte des Christentums* vermittelt werden. Zwar geht es beim christlichen Glauben nicht um die Gesundheit, sondern um die Frage nach dem lebendigen Gott. Aber wer es immer wieder erlebt, dass eine große Anzahl von Neurosen ihre Ursache letzten Endes in einer Loslösung von Gott haben und dass die Heilung nur durch die lebendige Verbindung mit Gott möglich ist, der wird im christlichen Glauben auch ein entscheidendes Mittel bei der Behandlung seelischer Störungen erblicken. Denn nur das Christentum vermag in befriedigender Weise dem Menschen die Tragkraft zu geben, die er gegenüber den auf ihn einstürmenden Erlebnissen benötigt, indem es ihn vom eigenen Ich freimacht, seine Schuldkonflikte beseitigt und ihm neuen Mut zum Leben gibt. Wem dagegen der lebendige Herr nicht zur Wirklichkeit und zum Führer seines Lebens geworden ist, der wird von den Schicksalsschlägen, die er erfährt, leicht hin- und hergeworfen und sucht vergeblich nach einem inneren Halt, um von seinen seelischen Nöten frei zu werden.

Besonders dem *christlichen* Neurotiker kann erst dann in rechter Weise geholfen werden, wenn er zur Erkenntnis kommt, dass auch das Erlebte nicht blinder Zufall ist, sondern den weisen und liebevollen Erziehungsabsichten des großen Gottes entspringt, der alles Leid nur zu dem Zweck sendet, um dem Menschen zu helfen und ihn zu sich zu ziehen. Wenn er so den Sinn des Lebens gefunden hat, wird er auch das krankmachende Erlebnis willig aus Gottes Hand nehmen, statt sich gegen das ihm auferlegte Geschick zu wehren und sich dumpfer Verzweiflung zu überlassen. Je mehr er es lernt, seine Nöte auf Christus zu werfen, sich der göttlichen Führung restlos anzuvertrauen, Versöhnlichkeit und Liebe gegen seine Mitmenschen zu beweisen, unter eigene Schuld sich zu beugen, mit der vergebenden Gnade zu rechnen und sich dem göttlichen Willen unterzuordnen, desto weniger wird er es nötig haben, seine Erlebnisse in das Unterbewusstsein zu verdrängen, sondern wird die Kraft bekommen, sich von seiner Ichhaftigkeit zu lösen, über dem Erlebten zu stehen und so die Neurose zu überwinden.

Dem Seelsorger erwächst die große, aber auch schöne Aufgabe, dem Kranken die Heilkräfte des Christentums zu vermitteln. Er darf ihm niemals mit dem Vorwurf gegenübertreten, dass er nicht allein Herr über seine Neurose wird; vielmehr wird er als Bruder in mitfühlendem Verstehen die Nöte des Kranken auf seine eigenen Schultern nehmen und ihm hilfreich zur Seite stehen. Er wird ihm einerseits das etwa vorhandene krankhafte Schuldbewusstsein auszureden suchen, andererseits in taktvoller Weise das aufzudecken bestrebt sein, was an Sünde vorhanden ist, und auf die Vergebung durch Christus hinweisen. Hinter allem Ernst soll seine Liebe hindurchleuchten. Tritt er dem Kranken als strenger Richter entgegen, so wird dieser ihm bald sein Vertrauen entziehen; merkt der Kranke jedoch, dass der Seelsorger ihm Verständnis entgegenbringt, so lässt er sich auch bittere Wahrheiten von ihm sagen. Wenn der Arzt dem Kranken zugleich als Priester gegenübertritt, der selbst aus der oberen Kraftquelle schöpft, so wird er in besonderer Weise befähigt sein, dem Kranken die rechte Hilfe zu bringen.

So ist die Seelsorge am seelisch Kranken letzten Endes ein „Liebhaben und Mutmachen“. Wird der Dienst seitens des Arztes und Seelsorgers in solchem Geist getan, so wird er wahrhaften Segen hervorbringen.

Wenn durch solche Behandlung der unter dem Druck seiner seelischen Lasten Zusammengebrochene wieder aufgerichtet und mit neuem Mut zum Leben und Freude in Gott erfüllt wird, werden Arzt und Seelsorger gleicherweise wahre Befriedigung empfinden. Aber solcher Erfolg darf sie niemals selbstsicher machen. Auch nach jahrzehntelangem Umgang mit seelisch Kranken hat weder der Arzt noch der Seelsorger jemals ausgelernt. Die Behandlung seelisch Kranker darf nie zum mechanischen Betrieb herabsinken. Jede Neurose gibt ihm neue Rätsel zu lösen, stellt ihn vor neue Schwierigkeiten und lässt ihn sich erneut seiner eigenen Ohnmacht bewusst werden. Und darum ist er tagtäglich auf die Hilfe Gottes angewiesen, ohne die er nichts vermag.

2. Die Angstneurose

Wir beginnen mit der Angstneurose, einer der häufigsten seelischen Störungen. Ihr Hauptmerkmal besteht, wie schon ihr Name sagt, darin, dass der Kranke von lebhafter Angst erfüllt ist.

Die *Ursache* solcher Angst liegt zunächst in einer *ängstlichen Veranlagung*. Zweifellos kann auch der gesund veranlagte Mensch in Angst geraten, wenn ihm ein außerordentlich starkes und eindrucksvolles Erlebnis widerfährt, aber er vermag dieses doch rasch zu überwinden. Der ängstlich Veranlagte gerät jedoch schon bei verhältnismäßig harmlosen Erlebnissen in die Neurose. Bei ausgesprochen krankhafter Veranlagung befällt ihn sogar bei allem, was ihm begegnet, Angst, so dass sein ganzes Leben aus Angst zusammengesetzt sein kann.

Eine wichtige Rolle bei der Entstehung der Angst spielt neben der entsprechenden Veranlagung eine *verkehrte Erziehung*. Wenn der Erzieher selbst sehr ängstlich ist und dem Kind Angst vor allen möglichen Dingen einimpft, oder wenn er es mit großer Strenge behandelt und ohne genügenden Grund mit Schlägen bestraft, so kann das Kind schon von früher Jugend an eine Neigung zu allerhand Ängsten befallen, so dass es dem Leben völlig widerstandslos gegenübersteht.

Zu der ängstlichen Veranlagung und verkehrten Erziehung kommt als wichtigste Ursache ein *ängstliches Erlebnis*. Vielfach stammt dieses aus der Jugendzeit. Wenn dem Kind allerhand Schauergeschichten von Hexen, Gespenstern oder Einbrechern erzählt werden oder wenn ihm mit dem schwarzen Mann, mit der Hölle, mit dem Einsperren in einen dunklen Raum gedroht wird, so ist es nicht zu verwundern, dass es vor all diesen Gestalten und Dingen lebhafte Furcht bekommt. Da die kindliche Seele infolge ihrer starken Beeindruckbarkeit in erheblich höherem Maße als die Seele des Erwachsenen von einem ängstlichen Erlebnis erschüttert wird, können ängstliche Eindrücke aus der Jugendzeit den Menschen das ganze Leben hindurch verfolgen. Aber auch im späteren Alter kön-

nen bestimmte Erlebnisse dem krankhaft Veranlagten eine derartige Angst einflößen, dass er Jahre hindurch von ihnen geplagt wird. Besonders ein starker Schrecken, der den Menschen überfällt, kann ihm lange Zeit zu schaffen machen (Schreckneurose).

Die Angst kann sich im Anschluss an Unglücksfälle einstellen. So kann der Kranke von Angst ergriffen werden, sobald er im Eisenbahnwagen sitzt, weil er früher Zeuge eines Eisenbahnunfalls gewesen war. Oder er hat Furcht vor einem Autounfall, weil ein Autounglück, von dem er gehört hatte, ihm noch lange nachgeht, so dass es ihm unmöglich ist, ein Auto zu benützen.

Ein Mann fiel eines Tages die Treppe herunter. Seitdem bekam er beim Treppengehen lebhafte Angst, so dass er nur rückwärts die Treppe heruntergehen konnte, weil er sich hierbei sicherer fühlte.

Ein Kranker war außerstande, Fische zu essen, weil er gehört hatte, dass ein Kind durch das Schlucken einer Fischgräte gestorben war.

Die Angst kann sich auch an bestimmte Personen oder Tiere knüpfen.

So hatte ein Kind große Furcht vor dem Schornsteinfeger, weil man ihn als den Teufel bezeichnet hatte.

Ein anderes Kind fürchtete sich vor jedem Herrn, der einen Vollbart trug, seitdem sein Vater ihm als Nikolaus erschienen war, was es sehr erschreckt hatte.

Eine Kranke hatte Furcht vor Ratten und Mäusen, weil ihre Mutter ihr einst eine schaurige Geschichte von einer Ratte erzählt hatte.

Ein junges Mädchen hatte Furcht vor allen Predigern, weil einmal ein Seelsorger aufdringliche Bekehrungsversuche bei ihr gemacht hatte.

Eine Büroangestellte fürchtete sich sehr vor ihrem Vorgesetzten, weil er sie an ihren strengen Vater erinnerte.

Stark verbreitet ist die Furcht vor irgendeiner Erkrankung oder Vergiftung.

Ein Mädchen hatte dauernd Angst, sich mit gefährlichen Bazillen anzustecken, weil in ihrer Bekanntschaft ein Fall von Schwindsucht (d. h. Tuberkulose) vorgekommen war.

Ein nervöses Mädchen fürchtete, den Verstand zu verlieren, weil sie einmal eine Geisteskranke kennengelernt hatte.

Auch an bestimmte Zeiten oder Orte kann die Angst gebunden sein.

So befiel eine Kranke beim Fahren durch Tunnels große Angst, weil sie einmal im Dunkeln etwas Schweres erlebt hatte.

Dasselbe Mädchen bekam alljährlich während der Zeit der Kirschernte eine ihr unerklärliche Angst. Es stellte sich heraus, dass sie einmal beim Pflücken der Kirschen vom Baum gefallen war.

Ein Mädchen hatte *Angst*, sobald es sich auf der Straße befand, weil es dort den epileptischen Anfall eines Kindes gesehen hatte.

Die *Ursache* der Angst ist dem Kranken sehr häufig klar bewusst. Die Angst, die ihn befällt, erinnert ihn ohne weiteres an das durchgemachte ängstliche Erlebnis. Nicht selten ist jedoch dem Kranken die Ursache seiner Angst verhüllt. Es ist ihm selbst völlig rätselhaft, weshalb er bei bestimmten Anlässen, die ihm als durchaus harmlos erscheinen oder auch ganz unvermittelt, plötzlich von Angst gepackt wird. Dies rührt daher, dass das Angsterlebnis in das Unterbewusstsein verdrängt wurde, so dass es gänzlich in Vergessenheit geriet.

So hatte eine Kranke in der Dunkelheit immer Angst, es könnte ihr jemand nachlaufen. Erst nach eingehendem Ausfragen kam ihr ein Erlebnis in den Sinn, das mehrere Jahre zurücklag: Sie war eines Abends auf einem einsamen Spaziergang von einem Mann verfolgt worden.

Eine andere hatte dauernd Angst, sie werde von ihren Mitmenschen verlacht. Es zeigte sich, dass sie in der Schule von ihren Mitschülerinnen häufig gehänselt worden war.

Eine Krankenschwester hatte eine ihr unverständliche Furcht vor Toten. Die Aufdeckung stellte fest, dass sie sich die Schuld an dem Tod einer Kranken, die

sie gepflegt hatte, zuschob. Seitdem erinnert sie jeder Tote an ihre frühere Schuld.

Eine Frau hatte eine unüberwindliche Furcht vor Einbrechern. Es stellte sich durch Erhebungen bei ihren Geschwistern heraus, dass ihr in ihrer Jugend von dem Kindermädchen häufig Räubergeschichten erzählt und einige Bücher mit gruseligem Inhalt vorgelesen worden waren.

Ein junges Mädchen hatte furchtbare Angst, sie sei besessen, und es gäbe für sie keine Rettung mehr. Nach langem Ausfragen erzählte sie, ein Evangelist habe sie vor Jahren infolge ihrer zeitweise auftretenden Visionen für besessen gehalten.

Besondere Merkmale weist die Angst bei dem *Christen* auf. Wenn er zum Beispiel als Kind Angst vor seinem strengen Vater hatte, so sieht er auch in Gott nur zu leicht den strengen Richter, den er glaubt fürchten zu müssen. Ebenso pflegt er große Angst vor dem Gericht und der Hölle zu haben, wenn ihm in der Jugend mit der Hölle gedroht worden war. Auch das Abendmahl, das gemeinsame Gebet, das Zeugnisablegen flößt manchen Christen große Angst ein, weil es für sie mit unangenehmen Erlebnissen verbunden ist.

Ein gläubiges Mädchen hatte Angst vor Gebetsgemeinschaft, weil sie einmal zum Beten gezwungen worden war. Dasselbe Mädchen scheute sich lange Zeit, zum Abendmahl zu gehen, weil ihr einmal gesagt worden war, sie habe es nicht in der rechten inneren Verfassung genommen. Auch befiel sie Angst, sobald sie das Wort „Bekehrung“ las. Es zeigte sich, dass mehrere Jahre zuvor ein Prediger ihr in strengem Ton gesagt hatte, sie gehe verloren, wenn sie sich nicht bekehre.

Eine Kranke fürchtete sich vor dem Karfreitag, weil sie die an diesem Tage in der Kirche üblichen schwarzen Decken des Altars und der Kanzel an den Tod erinnerten.

Die *Folgen* der Angstneurose sind vielfach recht einschneidend. Das Leben des Angstneurotikers kann qualvoll sein. Denn die Angst veranlasst manchen Kranken, seine Lebensgewohnheiten mehr und mehr einzuschränken und sich vom Verkehr mit seinen Mitmenschen zurückzuziehen, zumal wenn er der Auffassung ist, der andere werde ihn verspotten, falls dieser von seinen Ängsten erfahre. Dazu

kommt, dass die Angstneurose sehr oft mit körperlichen Erscheinungen verbunden ist. So stellt sich beim Auftreten der Angst leicht Herzklopfen, Blässe, Atembeschleunigung, Stottern, Schweißausbruch, Zittern, Durchfall und anderes ein. Besonders der christliche Angstneurotiker kann schwere innere Nöte durchmachen, die sich noch erheblich steigern, wenn der Seelsorger seine Angst irrtümlicherweise für den Ausdruck eines schlechten Gewissens hält und ihn des mangelnden Glaubens beschuldigt.

Der *Verlauf* der Angstneurose weist große Verschiedenheiten auf. Ist das Angsterlebnis dem Kranken bewusst, so schwindet die Angst meist nach kürzerer oder längerer Zeit, je nachdem es dem Kranken gelingt, Stellung dagegen zu nehmen. Auch tritt das angstmachende Erlebnis umso eher in den Hintergrund, je mehr der Kranke neue Eindrücke in sich aufnimmt. Ist jedoch die Ursache der Angst dem Kranken nicht bewusst, so pflegt er aus eigener Kraft nicht von ihr loszukommen. Dann kann ihn nur eine sachgemäße *Behandlung* von seiner Angst befreien.

Zunächst ist es die Aufgabe des Arztes, die Ursache der Angst aufzudecken. Er wird durch eingehende Erforschung des Seelenlebens nicht nur das krankmachende Erlebnis, sondern auch die Verhältnisse in der Jugendzeit klären, die eine erhebliche Rolle beim Zustandekommen der Angst spielen können. Erkennt der Kranke auf diese Weise die Gründe seiner Angst, so gewinnt er auch die Möglichkeit, ihr nicht mehr ratlos gegenüberzustehen. Indem er sich klar wird, dass seine Angst zwar bei ihrem ersten Auftreten vielleicht begründet gewesen war, in der Folgezeit jedoch jegliche Daseinsberechtigung verlor, ist der Weg zur Überwindung der Angst beschritten.

Solcher Aufklärung, die dem Kranken bereits eine wesentliche Beruhigung verschafft, hat die Aufmunterung und Willensstärkung zu folgen. Wollte man jedoch die Angst durch Weckung des Willens auszutreiben suchen, noch ehe der Kranke die Ursache seiner Angst klar erkennt, so würde ein solches Verfahren nicht zum Ziel führen. Wenn aber auch nach der Aufdeckung die Angst weiterwirkt, weil

die angstmachende Ursache nicht beseitigt werden kann, bedarf es unermüdlicher Ermutigung und eines individuellen Vorgehens, um die Angst zum Schwinden zu bringen. So kann es zum Beispiel nötig werden, die Eisenbahn- oder Autoangst dadurch zu beseitigen, dass der Kranke zunächst in Begleitung eines anderen sich wieder der Eisenbahn oder dem Auto anvertraut. Die Furcht vor dem Ausgehen schwindet oft erst dann, wenn der Kranke an der Seite eines Begleiters, der ihm dauernd Mut zuspricht, auf die Straße und über den freien Platz geht. Das Kind, das sich vor dem Speicher, vor dem Keller und anderen dunklen Räumen fürchtet, wird von seinem Vater oder seiner Mutter dorthin begleitet, wobei es sich überzeugen kann, dass keinerlei Grund zu seiner Angst besteht. So wird die Angst des Kindes dadurch beseitigt, dass ihm das Schreckbild, das ihm vorschwebt, als harmlos aufgezeigt wird.

Äußert sich die Angstneurose vornehmlich auf religiösem Gebiet, so ist große Vorsicht seitens des Seelsorgers angezeigt. Gewaltsame religiöse Beeinflussungsversuche führen nur eine Verschlimmerung der Angst herbei. Auch hier gilt die Regel, dass erst die Ursache der Angst aufgedeckt werden muss, ehe der religiöse Zuspruch einsetzt. Erkennt der Kranke, dass seine Ängste unbegründet sind, fühlt er sich innerlich erleichtert. Nun erst kann er Gott als liebenden Vater ansehen, den er nicht mehr zu fürchten braucht, darf ihm volles Vertrauen entgegenbringen und sich seines Glaubens freuen. Auf diese Weise gelingt es ihm, von seiner Angst hinweg auf den Helfer in aller Not zu blicken und in ihm Ruhe und Befreiung von aller Furcht zu erlangen.

3. Die Depressionsneurose[9]

Während der an Angstneurose leidende Mensch eine ängstliche Veranlagung aufweist, ist bei dem zur Depressionsneurose Neigenden eine *ernste Veranlagung* festzustellen. Wohl kann auch der gesund veranlagte Mensch mit einer – kurzdauernden – Depression zu tun haben, wenn er durch schwere Gemütserschütterungen zermürbt wird. Zur Entstehung der Depressionsneurose dagegen bedarf es einer entsprechenden Veranlagung, wobei schon ein geringfügiger, dem Gesunden nichtig erscheinender Anlass eine unverhältnismäßig starke und langdauernde Gemütsverstimmung zur Folge hat.

Neben der Veranlagung ist auch hier eine *verkehrte Erziehung* von erheblichem Einfluss. Wenn das Kind nur traurige Eindrücke in sich aufnimmt, etwa durch dauernden Streit zwischen seinen Eltern oder durch Härte und Lieblosigkeit seitens der Angehörigen, oder wenn es schon in früher Jugend an den Sorgen des Elternhauses um das äußere Durchkommen teilhat, so ist es kein Wunder, dass es alles schwer nimmt und ernsten Erlebnissen gegenüber keine Widerstandskraft aufbringt.

Wenn nun ein solcher Mensch von einem *schweren Erlebnis* getroffen wird, ist der Entstehung der Depressionsneurose Tür und Tor geöffnet. Zu den ursächlichen Erlebnissen gehören schwere Schicksalsschläge, wie Erkrankungen und Todesfälle von Angehörigen oder anderen nahestehenden Personen, missliche wirtschaftliche Verhältnisse, Arbeitslosigkeit, Verlust des Vermögens und der Heimat, ferner alle Enttäuschungen, die das Leben bereitet, wie das Scheitern der eigenen Wünsche und Pläne, die Lösung eines Verlöbnisses, eine unglückliche Ehe oder Zwistigkeiten in der Familie, im Berufsleben eine unbefriedigende Tätigkeit oder unfreundliche Behandlung

---

[9] Vgl. das Kapitel „Gemütsdruck infolge schwerer Erlebnisse“ in der Schrift *Hilfe für Gemütskranke* des Verfassers.
An Stelle des Begriffs *Depressionsneurose* wird in der psychiatrischen Literatur von *neurotischer Depression* gesprochen.

durch Vorgesetzte, Vereinsamung, Kränkungen und Beleidigungen von Seiten anderer; sodann Sorgen aller Art: die Angst vor dem dritten Weltkrieg, die Sorge um das Durchkommen, um die Zukunft bei unheilbarem Leiden, die Sorge, im Eheleben dem andern nicht das sein zu können, was dieser erwartet; ferner bevorstehende wichtige Entscheidungen, wie Verheiratung, Prüfungen, Gerichtsverhandlungen; bei der Frau ist es vielfach der Eintritt in die Wechseljahre, der das bedrückende Bewusstsein körperlichen Verblühens mit sich bringt. Dazu kommt die große Zahl der Schuldgefühle jeder Art, die Erkenntnis begangener Sünden, Gewissenskonflikte und ähnliche. So ist eine unbewältigte Vergangenheit oder Gegenwart die eigentliche Ursache der Depressionsneurose.

Das *Hauptzeichen* der Depressionsneurose ist die traurige Verstimmung, die erhebliche Grade erreichen kann. Sie ist vielfach verbunden mit großer Unruhe, Ratlosigkeit, Gleichgültigkeit gegenüber der Umgebung, Unentschlossenheit, Arbeitsunlust, Unfähigkeit zu geistiger Sammlung, Vergesslichkeit, Schlafstörung. Sehr häufig sind Selbstvorwürfe über eine begangene Verfehlung, aber auch lebhafte Anklagen gegen andere, denen der Kranke die Schuld an seinem Zustand zuschreibt. Die Verzweiflung und Bitterkeit dem Leben gegenüber kann solche Grade erreichen, dass lebensüberdrüssige Gedanken, ja sogar Selbstmordabsichten, die Folge sind. Das Leben erscheint dem Kranken derart verpfuscht, dass er keinen anderen Ausweg sieht als den, ihm ein Ende zu machen.

Wenn zu diesen Krankheitsäußerungen ein Mangel an Selbstbeherrschung und eine übertriebene Beschäftigung mit dem eigenen Ich hinzutritt, kann der Kranke sich in seine Verstimmung so sehr hineinsteigern, dass er unaufhörlich jammert und klagt und nur noch von seinem schweren Erleben redet. Er ist kaum imstande, für solche Dinge, die nicht mit seinem bitteren Geschick zusammenhängen, Interesse aufzubringen, weil er von seinen eigenen Angelegenheiten völlig erfüllt ist. Durch sein ganzes Verhalten bildet er eine schwere Belastung für seine Angehörigen.

Die Depressionsneurose zeigt häufig eine große Ähnlichkeit mit der Melancholie, der körperlich bedingten Schwermut.[10] Diese tritt meist ohne erkennbare Ursache auf; ferner ist bei ihr die erbliche Belastung wesentlich stärker und die Möglichkeit der Beeinflussung erheblich geringer als bei der Depressionsneurose, so dass ihre Dauer meist länger ist, während letztere zu schwinden pflegt, sobald das ursächliche Erlebnis geordnet oder beseitigt ist.

Der wahre Grund, der zur Depression führt, ist dem Kranken oft *nicht bewusst*, da das ursächliche Erlebnis in das Unterbewusstsein verdrängt ist. Dann überfällt den Menschen eine unerklärliche Verstimmung, die jedoch stets eine ganz bestimmte Ursache hat.

So war eine Kranke jedes Jahr zur gleichen Zeit mehrere Tage lang bedrückt. Die Erforschung ihres Seelenlebens zeigte, dass zu dieser Zeit ein bestimmtes unangenehmes Erlebnis sich jährte.

Ein junges Mädchen befiel jeden Abend ein ihr unerklärlicher Gemütsdruck. Es stellte sich heraus, dass sie ein halbes Jahr zuvor bei Einbruch der Dunkelheit ein schweres Schulderlebnis hatte.

Eine Patientin wurde seit ihrer Jugendzeit häufig von Depressionen gequält, die mit dem Unvermögen sich auszusprechen einhergingen. Obwohl sie gern reden wollte, brachte sie kein Wort über ihre Lippen. Man warf ihr schlechten Willen vor, so dass sie sich nicht mehr verstanden fühlte und lebensüberdrüssig wurde. Nach eingehender Ausspruche während ihrer depressionsfreien Zeiten gab sie an, es sei ihr als junges Mädchen von einer Person mehrmals ausführlich erklärt worden, woher die Kinder kommen, was sie sehr abgestoßen habe. Die Betreffende habe ihr gleichzeitig streng verboten, irgendjemand etwas davon weiterzusagen. Dieses Verbot hatte sie derart beeindruckt und bedrückt, dass seitdem häufig eine plötzliche Traurigkeit über sie kam, in der sie bei ihr unangenehmen Fragen völlig stumm blieb.

---

[10] Die hier genannte Melancholie ist eine periodisch wiederkehrende schwere psychische Erkrankung. Die Zeiträume zwischen den melancholischen Phasen können ganz verschieden lang sein, manchmal sogar Jahre oder Jahrzehnte betragen. In diesen Zwischenzeiten gibt es keine Krankheitszeichen und der Betroffene kann ein ganz normales Leben führen. Ein anderes Merkmal ist ein morgendliches Stimmungstief. Zur Behandlung einer Melancholie eignen sich vor allem Lithiumpräparate.

Auch der gläubige *Christ* wird häufig von bedrückter Stimmung befallen. So kann das Bewusstsein, sich an anderen Menschen und damit auch an Gott versündigt zu haben, sein Herz mit tiefer Reue und Verzagtheit erfüllen, und er sieht in Gott nur noch den zürnenden Richter. Anstatt auf die Barmherzigkeit Gottes zu bauen, blickt er immer wieder auf seine Schuld und macht sich bittere Vorwürfe, dass er dem anderen wehgetan hat. Wenn Gott ihn schwere Wege führt, ist er überzeugt, er werde wegen seiner Versündigung gestraft. Häufig meint er, er könne nur durch Bußübungen die Vergebung erlangen, so dass er leicht in allerhand eigene Anstrengungen und Selbstquälerei gerät. Zum Bibellesen und Beten sich zu sammeln, ist er nicht imstande. So ist es verständlich, dass er seines Glaubens nicht froh sein kann. Es kostet ihn schwere innere Kämpfe, bis er schließlich den Frieden mit Gott wiedererlangt hat; und selbst dann, wenn er innerlich wieder ruhig geworden ist, kann er oft nicht zu einer wirklichen Freude in Gott durchdringen. Und hat er keine Fortschritte in seinem Glaubensleben aufzuweisen, ist ihm dies eine neue Quelle für seine Gemütsverstimmung.

Der Gemütsdruck, der den Menschen auf Grund eines schweren Erlebnisses befällt, ist besonders nachhaltig, wenn sein Ichleben stark ausgeprägt ist. Ist zum Beispiel der sich unverstanden Fühlende gegen seinen Mitmenschen verbittert oder fühlt er sich gekränkt und gedemütigt wegen eines ihm zugefügten Unrechts, oder kann er sich nicht in das Schwere schicken, das über ihn kommt, so wird er viel eher in Gemütsdruck hineingeraten als derjenige, der sich nicht nur mit seinem eigenen Ich beschäftigt. Die Selbstvorwürfe, ja sogar die Selbstmordgedanken eines solchen Menschen können mit der Absicht zusammenhängen, das Mitgefühl und die Hilfe seiner Umgebung zu erwirken. So bezichtigt er sich immer wieder einer Schuld, weil er sich selbst gern bemitleidet und dabei nur an seinen guten Ruf denkt, den er gefährdet sieht.

Die *Behandlung* der Depressionsneurose hat mit der Vorbeugung zu beginnen. Vor allem muss das Kind eine freudige Jugend durchle-

ben; es darf nicht schon frühzeitig den Kampf ums Dasein verspüren. Um seiner ernsten Veranlagung entgegenzuarbeiten, soll ihm die Freude auch am Kleinen beigebracht werden.

Ist der Mensch durch schweres Erleben in seelischen Druck geraten, so muss ihm die Möglichkeit gegeben werden, durch vertrauensvolle Aussprache sein Herz auszuschütten. Liegt die Ursache seines Gemütsdrucks nicht klar zutage, so ist es eine wichtige Aufgabe, diese durch eingehende Besprechung aufzufinden. Schon die Aufdeckung des wahren Grundes der Gemütsverstimmung vermag auf den Kranken befreiend zu wirken, wenn er erkennt, dass frühere Erlebnisse, die jetzt keine wesentliche Rolle mehr spielen, die Schuld an seinem Zustand tragen. Neben der Aufklärung muss ihm in besonderer Weise Aufmunterung zuteilwerden, damit er das Leben von einer leichteren Seite nehmen kann und sich nicht von jeder Kleinigkeit bedrücken lässt. Um über die Enttäuschungen des Lebens besser hinwegzukommen, muss er es lernen, mit der Wirklichkeit zu rechnen und von seinen selbstsüchtigen Wünschen loszukommen. So wird er auch schweren Erlebnissen gegenüber eher gewappnet sein. Bei unfreundlicher Behandlung seitens anderer gilt es für ihn, nach eigener Schuld zu forschen und bei unverdienter Kränkung dem anderen zu verzeihen. Er muss klar erkennen, dass er niemals frei wird von seinem Gemütsdruck, solange Unversöhnlichkeit und Verbitterung sein Herz erfüllen. Eine wesentliche Rolle spielt Ablenkung jeder Art und geeignete Beschäftigung, die dem Kranken wieder Freude am Leben zu geben vermag.

Dem gläubigen Kranken gegenüber hat der Seelsorger eine schöne und wertvolle Aufgabe. Er darf ihn in erster Linie auf ein lebendiges Gottvertrauen hinweisen, mit dem er alles Schwere aus Gottes Hand nimmt, sich unter seinen Willen beugt, jegliches Hadern mit Gott aufgibt und hinter seinem Geschick einen bestimmten Zweck des himmlischen Erziehers erkennt. Ist eine Schuld die Ursache seines Gemütsdrucks, so wird der Seelsorger ihn zu dem Erretter von aller Schuld hinzuführen suchen, wie auch zu einer Aussprache mit den Menschen, denen gegenüber er sich belastet und schuldig fühlt,

veranlassen. Hat der Kranke die Gewissheit der Vergebung erlangt, so schwindet oft rasch der schwere Druck, der auf ihm lastete, und er wird auch imstande sein, einen Strich unter die Vergangenheit zu machen und damit einer etwaigen Rückkehr seiner trüben Gedanken vorzubeugen. In Fällen, in denen die Ursachen seines Gemütsdrucks nicht beseitigt werden können, wie zum Beispiel beim Tod eines Angehörigen oder bei unheilbarer Krankheit, bedarf der Gedrückte des ständigen Aufblicks zu Gott, um die zum Alleinsein und zum geduldigen Ausharren erforderliche Kraft zu erlangen und von allem zermürbenden Sorgengeist frei zu werden. Eine geeignete Umgebung, besonders der Anschluss an einen Kreis froher Christen, die seine Not mit auf ihre Schultern nehmen, wird dem Kranken wertvolle Dienste tun können.

4. Die Zwangsneurose

Fast ebenso häufig wie die Angst- und Depressionsneurose ist das Zwangsdenken anzutreffen. Da nicht nur der Zwangsneurotiker selbst, sondern auch seine Angehörigen diesem Leiden vielfach ratlos oder in falscher Einstellung gegenüberstehen, sei ihm eine ausführlichere Besprechung gewidmet.

Unter Zwangsdenken verstehen wir Gedanken, Befürchtungen oder Antriebe, die zwangsmäßig den Menschen befallen, obwohl er von ihrer Sinnlosigkeit und Unzweckmäßigkeit durchaus überzeugt ist. Die *Zwangsvorstellungen* sind meist von unangenehmer und peinlicher Art. Der Kranke sieht hässliche Bilder, die er einmal erblickt hat, vor seinem geistigen Auge, ja alles, was er sieht, kann mit unsittlichen Gedanken verknüpft sein, so dass seine Phantasie völlig von unreinen Dingen erfüllt ist. Oder es kommen ihm lästerliche Worte, die er gehört hat, immer wieder in Erinnerung. Oder er muss bei der Unterhaltung mit anderen Menschen Unschönes von ihnen denken, obwohl sie ihm durchaus sympathisch sind, und es gelingt ihm nicht ohne weiteres, sich dieser Vorstellungen zu erwehren. Zwangsläufig drängen sich in sein Denken und Reden störende Gedanken von widerlichem Inhalt ein.

Häufiger als die Zwangsvorstellungen sind die *Zwangsbefürchtungen* und *Zwangsantriebe*. Bei jeder Gelegenheit befällt den Kranken eine hochgradige Furcht vor irgendeinem Unglück (Unglücksangst). Er muss immer an das Ertrinken, an die Möglichkeit einer Feuersbrunst denken. Er fürchtet sich lebhaft vor harmlosen Tieren, vor giftigen Speisen, vor Ansteckung und vor Unfällen aller Art. Wenn er spazieren geht, fürchtet er, eine Ameise oder einen Käfer zertreten zu haben. Will er über einen menschenleeren Platz gehen, so befällt ihn die Furcht vor irgendeinem unglücklichen Zufall (Platzangst). In geschlossenen Räumen, in der Kirche, im Kino, im Theater fürchtet er, durch einen Schwächeanfall peinliches Aufsehen zu erregen. Auf Reisen, besonders bei der Fahrt durch Tunnels oder im Auto, beunruhigt ihn das Gefühl, es könnte ihm irgendetwas zusto-

ßen (Reiseangst). In einem Laden fürchtet er, einen Gegenstand eingesteckt, dem anderen einen Geldschein entwendet zu haben. Er hat Angst, einen wichtigen Brief zu verlieren oder ins Feuer zu werfen, weshalb er immer wieder seine Hände betrachten muss, um sich zu vergewissern, dass nichts Fremdes an ihnen haftet. Und wenn tatsächlich ein Unglück eintritt, ist er überzeugt, schuld daran zu sein. So kann der Kranke sich oft der Befürchtung nicht erwehren, den Tod seiner Angehörigen verschuldet oder ein Unglück, von dem er in der Zeitung gelesen hat, verursacht zu haben. Alle Gegenstände, die er berührt, fürchtet er zu beschädigen; sind seine Hände nicht ganz sauber, glaubt er, andere Menschen zu beschmutzen. Noch häufiger ist die Angst, sich selbst zu verunreinigen, weshalb er oft die Türen mit den Ellbogen öffnet und keinem Menschen die Hand gibt (Beschmutzungsangst). Seine übertriebene Reinlichkeitssucht hat häufiges Waschen der Hände zur Folge, dass viele Stunden beanspruchen kann (Waschzwang). Und sobald er glaubt, sich an einem unreinen Gegenstand wieder beschmutzt zu haben, fängt er das Waschen von vorn an. Oder er hat den Drang, alle Gegenstände, die sich in seinem Zimmer befinden, einer genauen Säuberung zu unterziehen. Oft plagt ihn die Angst, sich an spitzen Gegenständen zu verletzen, so dass er Schere, Messer, Nadeln und andere ihm gefährlich erscheinende Gegenstände meidet. Oder er fühlt sich gezwungen, die Pflastersteine, die Bretter eines Zaunes, die Muster einer Tapete zu zählen, und immer wieder muss er nachzählen, ob die errechnete Zahl auch wirklich stimmt (Zählzwang). Ein anderer hat den unwiderstehlichen Drang, über eine Menge von Fragen zu grübeln, die bei jeder Verrichtung des täglichen Lebens in ihm aufsteigen, ohne dass er einen Weg zur Lösung dieser Fragen findet (Grübelzwang). Und oft kann er es nicht unterlassen, mit seinen dauernden Fragen, die völlig sinnlosen Inhalt haben, auch seine Umgebung zu behelligen (Fragezwang). Infolge seiner Pedanterie ist er auch streng darauf bedacht, dass alle Gegenstände ordnungsgemäß auf ihrem Platz stehen (Ordnungszwang).

In seinem Beruf, wie überhaupt beim täglichen Handeln, fürchtet der Zwangskranke dauernd, seine Pflicht versäumt zu haben. So glaubt er, einen Brief falsch adressiert, das Licht nicht gelöscht, den Gashahn nicht richtig zugedreht, die Tür nicht sicher verschlossen zu haben. Er fühlt daher den unausweichlichen Antrieb in sich, jede kleinste Arbeit genau nachzuprüfen (Kontrollierzwang), wobei er alle Handlungen öfters wiederholen muss, um sich zu vergewissern, dass alles richtig ausgeführt ist. Wenn er einen Gegenstand zufällig berührt hat, muss er diese Berührung bewusst nochmals ausführen; Worte, die er gehört hat, muss er nachsprechen (Wiederholungszwang). Bei all solchen Handlungen lässt ihm der Zweifel keine Ruhe, ob er nicht doch etwas falsch gemacht habe. So wird alles mit peinlicher Sorgfalt und Genauigkeit ausgeführt ohne Rücksicht auf den dadurch entstehenden Aufwand von Zeit. Infolge seiner übertriebenen Gewissenhaftigkeit (Skrupulosität) fürchtet der Kranke im Verkehr mit anderen, sie durch seine Worte oder seine Handlungsweise zu kränken, weshalb er fortwährend sich entschuldigen zu müssen glaubt. Bei jeder Unterredung verbessert er sich aus Angst, er könnte missverstanden worden sein oder nicht die volle Wahrheit gesagt haben; und selbst hinterher fürchtet er, er könnte etwas Falsches oder Anstößiges gesagt haben. Sein ganzes Gedankenleben ist von solchen Skrupeln erfüllt. Um sich nicht dem Vorwurf der Unwahrhaftigkeit auszusetzen, gerät er in einen Wahrheitsfanatismus hinein. Sobald sein Gewissen ihm etwas vorschreibt, überfällt ihn die Angst, dies könnte doch nicht das Richtige sein. Und hat er nach umständlichem Überlegen seinem Gewissen nachgegeben, macht er sich alsbald Vorwürfe, er hätte es doch nicht tun sollen.

Manche Zwangsantriebe scheinen gefährlicher Natur zu sein. So kann der Kranke den Drang in sich fühlen, einem lieben Menschen, ja seinen nächsten Angehörigen Böses anzutun, seinem Vorgesetzten eine Ohrfeige zu geben oder eine Grobheit zu sagen. Bekommt er ein Messer oder einen anderen scharfen Gegenstand in die Hand, so kommt ihm der Gedanke, damit jemand ein Leid zuzufügen. Steht er auf einem Turm oder auf einer Brücke, befällt ihn der Zwang, sich

hinunterzustürzen. Und schreckt er vor solcher Handlung zurück, so kann ihn dazu noch ein schlechtes Gewissen wegen seiner vermeintlichen Feigheit plagen. Doch handelt es sich bei diesen Erscheinungen im Grunde meist gar nicht um wirkliche Zwangsantriebe, sondern lediglich um die Zwangsbefürchtung, dass der Kranke die von ihm mit Entschiedenheit abgelehnte Tat begehen könnte. Die Furcht vor der Ausführung der Tat ist stets größer als der Antrieb, so dass es mit Sicherheit niemals zur Tat kommt. Selbst solche Kranke, die die stärksten Antriebe in sich verspüren, schrecken, oft im letzten Augenblick, vor dem Begehen der Tat zurück.

Nicht wenige Zwangshandlungen sind mit bestimmten Zeremonien und abergläubischen Vorstellungen verbunden. So muss mancher an Waschzwang Leidende seine Finger in einer bestimmten Reihenfolge waschen, weil er fürchtet, er könnte sonst einen Finger vergessen. Oder er fühlt den Zwang, sich so lange zu waschen, bis er auf hundert gezählt hat; oder er muss nach der Formel „rechts schlecht, links gut“ immer die linke Hand zuletzt waschen, oder er muss jede Hand dreimal waschen entsprechend der Zahl seiner Kinder und so weiter. Wird er in seiner Zwangshandlung gestört, so muss er von vorn anfangen. Ein anderer muss verschiedene Gegenstände in einer bestimmten Reihenfolge berühren, muss eine Handlung pünktlich nach Ablauf jeder Stunde kontrollieren oder eine bestimmte Anzahl von Malen wiederholen. Bei all diesen Zeremonien glaubt der Kranke, es werden schlimme Folgen eintreten, wenn er sie unterlasse. Oder wenn er an ein Vorkommnis denkt, vor dem er sich fürchtet, muss er in einer bestimmten Anordnung auf seinen Daumen drücken, damit es nicht eintreffe. Oder er muss beim Gang zu seiner Arbeitsstätte jeden Pfeiler eines langen Zaunes berühren, weil er meint, es werde ihm nur dann seine Arbeit gelingen.

Schon aus diesen Beispielen, die beliebig vermehrt werden könnten, geht hervor, wie ungemein vielgestaltig die einzelnen Formen des Zwangsdenkens sind.

Die Zwangsneurose hat nicht selten die Neigung, sich auf immer weitere Gebiete auszudehnen, so dass in schweren Fällen bei jedem

Gedanken und jeder Handlung ein bestimmter Zwang auftreten kann. So kann zum Beispiel die Beschmutzungsfurcht allmählich einen solchen Umfang annehmen, dass der Kranke vor der Berührung jedes Gegenstandes Angst empfindet. Auch der Waschzwang zieht, wenn ihm nicht rechtzeitig Einhalt geboten wird, immer weitere Kreise. Während er zunächst nur nach der Berührung eines bestimmten schmutzigen Gegenstandes auftritt, stellt er sich nach und nach auch dann ein, wenn der berührte Gegenstand sauber ist; allmählich muss der Kranke bei allen Gegenständen dieser Art und schließlich bei allem, was mit solchen Gegenständen in Berührung kommt, die Hände waschen.

> Bei einer Kranken, deren Vater gestorben war, trat erstmals Waschzwang ein, als sie seine Leiche berührte. Bald stellte sich der Waschzwang ein, als sie mit anderen Toten in Berührung kam. In der Folgezeit musste sie sich die Hände waschen, sooft sie auf dem Friedhof gewesen war, allmählich auch bei der Berührung von Menschen, die auf dem Friedhof waren oder mit dem Friedhof in Beziehung standen, zum Beispiel dem Steinmetz, und schließlich bei allem, was sie nur entfernt an Tote oder an den Friedhof erinnerte.

Naturgemäß zeigen die bei *Christen* auftretenden Erscheinungen des Zwangsdenkens ein besonderes Gepräge. So kann sich der Grübelzwang darin äußern, dass der Kranke den Drang in sich fühlt, sich dauernd mit allerhand religiösen Fragen, mit dem Wesen der Gottheit, der Entstehung der Erde, der göttlichen Weltordnung, dem Leben nach dem Tod, dem Begriff der Ewigkeit zu beschäftigen. Oder er wird von dem Zwang geplagt, dauernd Bibelsprüche zu wiederholen, bei Nacht Gesangbuchverse vor sich hinzusprechen. Ferner wird er leicht von den verschiedenartigsten religiösen Skrupeln befallen. So fragt er sich bei all seinem Tun und Lassen unaufhörlich, ob er damit nicht eine Begehungs- oder Unterlassungssünde tue oder durch seine Handlungen dem Nächsten Ärgernis gebe, ob er wahre Reue an den Tag gelegt habe, ob er alles gebeichtet und das Abendmahl würdig genossen habe. Dauernd quält ihn die Angst, er könnte die göttlichen Gebote nicht in dem Maß befolgen, wie es nötig wäre, und Gott werde ihn für jedes Versäumnis, das er begehe,

strafen. Eine besondere Not bereitet es dem Christen, wenn allerhand ungöttliche Gedanken, die er von jeher verabscheute und nicht auszusprechen wagte, ihm durch den Kopf schwirren, wenn unheilige Vorstellungen beim Lesen der Bibel sich in ihm regen oder wenn selbst der Gedanke an Jesus sich mit unreinen oder lästerlichen Vorstellungen vermischt. Auch von Zwangsantrieben wird der Christ oft nicht verschont. So kann er den Zwang verspüren, Gott zu fluchen, während des Gottesdienstes laut zu lachen, das Kruzifix zu beschmutzen, die kirchlichen Geräte zu entweihen oder beim Gebet hässliche Dinge auszusprechen. All solche Zwangsgedanken und -antriebe können in ihm die Befürchtung hervorrufen, die Sünde wider den Heiligen Geist begangen zu haben und darum ewig verloren zu sein.

Bemerkenswert ist der *Bekenntnis- und Wiedergutmachungszwang* des Christen. Sehr häufig fühlt der gläubige Zwangskranke den Drang in sich, seine Sünden vor anderen Menschen zu bekennen, zumal wenn er bei der Predigt hörte oder davon las, dass man sein Leben auch vor Menschen in Ordnung bringen müsse. Er ist überzeugt, dass Gott ihm nur dann den ersehnten Frieden des Herzens schenke, wenn er ein restloses Bekenntnis abgelegt habe. Dabei aber steigen immer neue unwesentliche Dinge aus seiner Vergangenheit auf, die er bekennen zu müssen glaubt. Er hat das Bestreben, allen Gleichgesinnten aus seinem Leben zu erzählen, und sucht immer wieder den Seelsorger auf, um ihm von seinen früheren Verfehlungen zu berichten. Und selbst wenn dieser ihm versichert, dass vor Gott und Menschen alles in Ordnung gebracht ist, lässt der Drang, noch mehr zu bekennen, nicht nach. Weil er trotz allem Bekennen keine Ruhe findet, meint er, er sei noch nicht aufrichtig genug gewesen, und grübelt darüber nach, was nun Gott noch weiter zu bekennen von ihm erwarte. Oder er glaubt, er müsse sein Bekenntnis in einer anderen Reihenfolge und mit anderen Worten ablegen, um inneren Frieden zu erlangen. Und wenn er einmal dem Zwang nicht nachgibt, hält er sich für feige und ungehorsam und fürchtet, von Gott verdammt zu werden. Der Gedanke lässt ihn

nicht los, er lasse die Gnadenzeit vorübergehen, wenn er nicht alle Verfehlungen bekenne, die ihm sein Gewissen aufdecke. Dabei erkennt er nicht, dass nicht sein Gewissen, sondern seine krankhafte Übergewissenhaftigkeit ihm vorschreibt, was er bekennen muss, und dass es sich in der Mehrzahl um geringfügige Dinge handelt, die ein Bekennen vor Menschen keineswegs erforderlich machen.

Auch der *Gelübdezwang* plagt den Christen nicht selten. Der Kranke verspürt dauernd den Drang, Gott etwas zu geloben, weil er glaubt, nur dadurch das Wohlgefallen Gottes zu erringen. Dabei pflegt es sich um ganz äußerliche Dinge zu handeln wie: kein Fleisch mehr zu essen, keinen Schmuck mehr zu tragen, kein Radio zu hören, nicht ins Theater zu gehen und anderes. Oder er hat den Drang, nach einem kleinen Versehen, das ihm zu schaffen macht, Gott zu geloben, nie mehr in diese Sünde zu fallen. Manchen Kranken quält der Zweifel, ob er in einer bestimmten Sache Gott ein Gelübde getan habe und nun sein Versprechen halten müsse. Und wenn er das vermeintlich gegebene Versprechen auf Anraten anderer nicht hält, so glaubt er, treulos zu sein und die göttliche Strafe verdient zu haben.

Der an *Zwangssorgen* leidende Christ beobachtet seine Angehörigen immer wieder daraufhin, ob es ihnen nicht schlecht ergehe. Besonders bei Erkrankung eines seiner Nächsten fühlt er den Drang, sich für ihn aufzuopfern, denkt an nichts anderes als an dessen schweres Los und glaubt, sich selbst nicht mehr freuen zu dürfen und kein Anrecht auf eigenes Wohlbefinden zu haben, wenn er den andern leiden sieht.

Der *Bekehrungszwang*, von dem mancher Christ befallen wird, äußert sich darin, dass er mit jedem, der ihm begegnet, über sein Seelenheil sprechen zu müssen meint. Er glaubt, wenn er seinem Zwang nicht nachgebe und sich nicht zu Gott bekenne, werde dieser ihn infolge seiner Menschenfurcht strafen und einst auch verleugnen. So wagt er es nicht, von seinen Bekehrungsversuchen abzusehen. Je mehr er ihnen jedoch nachgibt, umso größer werden die Forderungen, die sein vermeintliches Gewissen an ihn stellt. Er

glaubt, es genüge nicht mehr, dass er die von Gott ihm geschenkten Gelegenheiten benütze zu einem Zeugnis für ihn, sondern er sucht sich immer mehr Gelegenheiten zu verschaffen ohne Rücksicht darauf, ob sie passend oder unpassend sind. Er muss auf die Straßen, in Fabriken und Wirtshäuser gehen, um Schriften zu verteilen, muss Adressen von unglücklichen Menschen aus den Zeitungen herausschreiben, um ihnen Blätter zu schicken unter anderes. Dabei zweifelt er meist selbst daran, ob ein solcher Zwang ihm von Gott eingegeben sein könne.

Auch das *Zwangsbeten* ist beim Christen oft anzutreffen. Immer wieder muss er zu Gott beten, weil er fürchtet, zu wenig oder nicht ernstlich genug gebetet zu haben. Besonders wenn er sich einer Schuld bewusst ist, muss er unaufhörlich Gott um Vergebung bitten, ohne jedoch die Gewissheit der Vergebung zu erlangen. Bei seinen Gebeten gebraucht er meist dieselben Worte. Nicht selten ist der Zwang zum Beten mit einem Zeremoniell verbunden, indem der Kranke an einer bestimmten Stelle innerhalb oder außerhalb seiner Wohnung ein ganz bestimmtes Gebet sprechen muss oder innerhalb einer bestimmten Zeit eine bestimmte Anzahl von Vaterunsern aufsagen oder zu einer bestimmten Stunde immer dasselbe Gebet sprechen muss.

Bezeichnend ist auch der *Fürbittezwang*. Der Kranke muss für alle Menschen, mit denen er in nähere Berührung kommt, dauernd Fürbitte tun. Er muss eine Liste all dieser Personen aufstellen, und es lässt ihm keine Ruhe, wenn diese Liste nicht täglich des Öfteren von oben bis unten durchgebetet wird.

Schon aus den bisherigen Ausführungen ist ersichtlich, wie viele *innere Nöte* der an Zwangsdenken Leidende durchzumachen hat. Ein gesunder Mensch vermag sich gar nicht auszudenken, von welcher Fülle von Gedanken und Antrieben der unsinnigsten Art der Kranke oft geplagt wird. Obwohl dieser seine Vorstellungen als fremdartig und unvernünftig erkennt, drängen sie sich doch immer wieder mit unwiderstehlicher Macht in seine Gedankenwelt ein, so dass er meist völlig von ihnen beherrscht wird. Infolge seiner ständi-

gen Skrupel wird er von schweren Gewissensbissen befallen. Der unaufhörliche Kampf zwischen den Zwangsgedanken und der Stimme der Vernunft kann seine Nervenkraft allmählich zermürben, zumal wenn er die Sorge nicht los wird, sein Wille könne schließlich im Kampf erliegen und er falle zuletzt in geistige Umnachtung. Dazu kommt die Angst, seine Umgebung könnte von seinen schlechten Gedanken und unsinnigen Antrieben etwas merken und ihm Einbildung, Eigensinn oder Willensschwäche vorwerfen oder ihn verlachen. Im Verkehr mit anderen überfällt ihn eine große Unsicherheit, im täglichen Handeln ist er ängstlich und unschlüssig, oft unselbständig wie ein Kind und nicht imstande, eine Arbeit befriedigend zu Ende zu führen. Wird er von dem Zwangsantrieb befallen, einem anderen Böses zuzufügen, so fühlt er sich dem Betreffenden gegenüber in tiefer Schuld und hält sich infolge seiner hässlichen Gedanken für schlecht; ja, es überkommt ihn die Empfindung, er sei der Gemeinschaft mit anderen Menschen unwürdig. Zuweilen wagt er überhaupt nichts mehr zu unternehmen, weil er fürchtet, alles, was er anfängt, falsch zu machen. Und weil er alle Anlässe zu meiden sucht, die das Auftreten seines Zwangs begünstigen könnten, sieht er sich genötigt, sich immer mehr vom Verkehr mit seinem Mitmenschen abzuschließen, auf den Besuch aller Veranstaltungen und Gottesdienste zu verzichten und ein einsames Leben zu führen. So kommt es, dass er unter Umständen sogar an der Ausübung seines Berufes behindert ist, weil die fortwährenden Gedanken und Antriebe ihm keine freie Zeit zu ungestörter Arbeit lassen. Das hat zur Folge, dass oft eine ausgesprochene seelische Depression ihn erfüllt.

Auch das Glaubensleben des *christlichen* Zwangskranken ist naturgemäß stark beeinträchtigt. Ein kindliches Verhältnis zu Gott ist ihm meist versagt, weil er glaubt, durch seine unreinen Gedanken sich zu versündigen oder gar von satanischen Mächten befallen zu sein; er ist überzeugt, dass das immer wiederkehrende Auftreten seiner Lästergedanken ein Beweis dafür sei, dass Gott ihn verstoßen habe. Infolge seiner religiösen Skrupel fehlt seinem Glauben die Beständigkeit und Festigkeit. Die dauernde Frage, ob er seinen Antrie-

ben folgen solle und dürfe, macht ihn völlig unsicher in seinem Handeln. Infolge seiner Angst, die göttlichen Gebote nicht richtig zu erfüllen, gerät er in ein gesetzliches Christentum hinein, so dass er sich ständig fragt, was er tun und lassen müsse, um sich nicht zu versündigen. Dieser dauernde Zwang lässt eine Freudigkeit in Gott und inneren Frieden nicht aufkommen.

Von welchen seelischen Qualen der Zwangsneurotiker heimgesucht werden kann, sei an einem Brief aufgezeigt, den der Verfasser erhielt.

„ ... Seit letztem Herbst (ich bin jetzt 34 Jahre alt) bin ich sehr mit meinen Nerven heruntergekommen und habe sehr unter Zwangsvorstellungen zu leiden. Im Anfang traten die Vorstellungen vereinzelt auf, bis sie sich dann immer mehr häuften und mich immer mehr beherrschten. Ich muss vorausschicken, dass ich übertrieben gewissenhaft veranlagt bin und dass diese übergroße Gewissenhaftigkeit ins Krankhafte übergegangen ist. Nun will ich Ihnen einige der ersten mich sehr beunruhigenden Vorstellungen anführen. Ich hatte mein Gehalt abgeholt und hatte es mehrmals nachgezählt, und es hatte gestimmt. Als ich nach Hause kam, wollte ich dasselbe, wie gewohnt, in einen Umschlag tun, da ich mein Geld immer in Umschlägen aufbewahrte und auf den Umschlag schrieb, wie viel Inhalt sich darin befand. Als ich nun solch einen Umschlag aus der Schublade herausnahm, fand ich noch einen Zwanzigmarkschein in dem Umschlag, was auch auf dem Umschlag außen vermerkt war. Obwohl ich sah, dass mein neuerhaltenes Geld noch in der Handtasche war, wurde ich die dumme Idee nicht los, ich könnte den Zwanzigmarkschein, den ich in meiner Schublade noch als Rest gefunden hatte, an diesem Tag bei der neuen Gehaltszahlung zu viel bekommen haben. Zunächst siegte die Vernunft, und ich sagte mir, dass es Unsinn sei, denn ich hatte beim Abholen und gleichzeitigen Nachzählen des neuen Gehalts gar keinen Zwanzigmarkschein gesehen. Nach ungefähr einer Woche tauchte jedoch die Vorstellung immer wieder auf; mir wurde es ganz übel, wenn ich nur daran dachte; ich zitterte nachts am ganzen Körper und hatte unruhige Nächte. Ich hatte immer viel darum gebetet, Gott möge mir Klarheit über diesen Fall geben. Es war ja nicht gerade angenehm, nachdem nun schon mehrere Tage nach dem Zahltag verstrichen waren, noch den Herrn, der die Löhne austeilte, zu fragen, ob sein Abschluss an jenem Tag gestimmt habe. Doch ich glaubte, ich könnte über diese Vorstellung nicht wieder hinwegkommen, denn es war ja nicht Wirklichkeit, sondern nur eine Vorstellung. Ich hatte das Gefühl, bei vollem Verstand verrückt zu sein. Da ich nicht wusste, was ich tun sollte, hatte ich gelost, ob ich den betreffenden Herrn noch einmal fragen solle oder nicht. Ich hatte zuvor gebetet: Wenn ich den Herrn noch einmal fragen

sollte, so sollte mich Gott das Los mit dem Wort *ja* ziehen lassen, was ich dann auch gezogen habe. Darauf habe ich jene Person gefragt, ob sein Abschluss an jenem Tag gestimmt habe, da ich nicht mehr genau wisse, ob ich jenen Zwanzigmarkschein schon vor der Lohnzahlung gehabt hatte oder nicht. Er sagte mir, ich könne ganz beruhigt sein, sein Abschluss habe genau gestimmt, und ich könne den Zwanzigmarkschein mit gutem Gewissen verbrauchen. Zunächst war ich nun sehr erfreut darüber. Doch bald kam mir der Gedanke: Hatte dieser Herr auch wirklich gesagt, ich könne mich beruhigen? Auch hatte ich zuvor öfter, wenn ich etwas bezahlt hatte, die Leute noch einmal gefragt, ob ich bezahlt hätte. Wenn ich aber in eine Lage kam, wo ich die Leute nicht noch einmal fragen konnte, war ich jedes Mal sehr beunruhigt. Aber manchmal denke ich: Wenn ich bei der vorhin geschilderten Vorstellung nicht nachgegeben hätte, wäre die Sache nicht so schlimm geworden. Seitdem habe ich bei jeder Lohnzahlung den Gedanken: Gehört das Geld, das du bekommen hast, auch wirklich dir, oder hast du es nicht jemandem weggenommen? Dieser Gedanke verfolgt mich wie eine dämonische Macht, die mir keine Ruhe lässt und meinen Glauben prüfen will.

Bald darauf starb mein lieber Vater, was meine Nerven, die durch die erwähnten Ideen schon sehr herunter waren, noch mehr heruntergebracht hat. Oft bekam ich solche Vorstellungen auch, wenn ich jemand etwas geschenkt hatte: Ist das Geschenk auch wirklich von mir, oder habe ich es nicht irgendwo entwendet? Einmal ging ich mit einer Kollegin zur Bahn. Unterwegs saß ein Bettler am Weg. Obwohl ich es sehr eilig hatte, suchte ich mein Geld hervor und warf ihm eine Gabe in den Hut, denn ich denke immer in solchen Fällen an das Bibelwort: ‚Was ihr getan habt einem meiner geringsten Brüder, das habt ihr mir getan.‘ Dabei war mir mein ganzes Geld aus dem Geldbeutel herausgefallen, was meine Kollegin inzwischen aufgehoben hatte und mir gab. Nun kam mir gleich wieder die dumme Vorstellung: War das aufgehobene Geld auch wirklich von dir? Obwohl ich meine Ausgaben immer genau buchte und daher so viel Geld noch haben musste. Ich war durch diese Vorstellungen immer sehr unglücklich. Einmal kam auch ein Bettler, dem ich Kakao und Butterbrot gab. Ich glaube, ich habe ihm auch ein frommes Blättchen gegeben. Ich hatte mich noch darüber gefreut, da beunruhigte mich im nächsten Augenblick schon wieder die Vorstellung: Du wirst ihm doch nichts Schädliches zu essen gegeben haben; und der Tag war mir verdorben. Wenn ich den Geldbriefträger oder andere Leute, bei denen ich viel Geld vermute, sehe, dann gehe ich ihnen aus dem Weg, weil ich denke, ich könnte unbewusst dem Betreffenden Geld entwenden.

Nach und nach gingen die Vorstellungen immer mehr ins Unnatürliche über. Ich sehe jedes Einwickelpapier nach, ob sich kein Geldschein anhängen könnte. Einmal war ich auch damit beschäftigt, meine Tasche mit solchen Einwickelpapieren auszuräumen und nachzusehen, ob sich kein Geldschein angehängt hat,

um die Papiere dann in den Ofen zu stecken. Als ich dies getan hatte, kam mir die neue Idee, es könnte sich etwas an die Hände oder zwischen die Finger gehängt haben und mit in den Ofen gekommen sein. Nun gab ich sofort dieser dummen Vorstellung nach, räumte den Ofen, in dem noch kein Feuer brannte, wieder aus, besah meine Hände auf beiden Seiten und jedes Papier auf beiden Seiten und steckte es dann wieder in den Ofen. Seit jener Zeit verlasse ich mich nicht mehr auf meinen Tastsinn, sondern sehe jedes Mal, bevor ich einen Gegenstand anfasse, meine Hände an, ob auch nichts daran ist. Durch dieses Händeansehen ist es anderen natürlich aufgefallen, dass ich nervenleidend bin. Meinen Dienst führe ich nach wie vor gewissenhaft aus. Aber auch da beherrschen mich diese Unsicherheitsgefühle sehr. Wenn irgendein dummer Gedanke mein Hirn durchkreuzt, so habe ich Angst, ich könnte so einen dummen Gedanken auf die Akten, die ich zu führen habe, niederschreiben. So muss ich die Akten immer wieder nachsehen und kann mich manchmal sehr schwer davon trennen. Auch denke ich immer, es könnte sich an meine Kleider ein Geldschein oder sonst etwas Fremdes anhängen; daher sehe ich jedes Mal, wenn ich nach Hause komme, meine Kleidungsstücke nach. Außerdem kommt oft die grässliche Vorstellung: Du wirst doch im Unterbewusstsein nichts Fremdes mit fortnehmen und dann wegwerfen. Aus diesem Grund kann ich nichts mehr einkaufen, auch keine Besuche bei Bekannten machen. Ich gehe fast nur noch von meiner Wohnung zu meiner Arbeitsstätte und zurück. Ab und zu gehe ich noch in den Wald. Auch auf der Straße verfolgen mich oftmals diese Vorstellungen: Du wirst doch nicht jemandem etwas entreißen und dann wegwerfen. Aus diesem Grund sehe ich, um mich zu beruhigen, meine Hände an, ob nichts Fremdes an ihnen ist, und geh die Wege noch einmal ab, um mich zu vergewissern, dass ich nichts Fremdes, das ich anderen weggenommen haben könnte, habe fallenlassen. Damit die Leute auf der Straße nicht merken, dass ich immer wieder meine Hände ansehe, bleibe ich dabei an einem Schaufenster stehen. Auch wenn ich am späten Abend nach Hause komme, muss ich oft unterwegs umkehren, um nachzusehen, ob ich nichts habe fallen lassen. Dadurch falle ich auf und werde nicht selten von Herren angesprochen, die meinen, ich suche Anschluss. Infolge all dieser Vorstellungen kann ich mich sehr schlecht konzentrieren, weil mir bei der Arbeit immer Zwischengedanken kommen. Ich schäle auch nicht gern Obst, weil ich mir einbilde, ich könnte einen fremden Gegenstand unter die Schalen gebracht haben. Wenn ich Pellkartoffeln esse, fürchte ich ebenfalls, es könnte etwas unter die Schalen geraten und mit diesen weggeworfen werden. Durch dieses Nachsehen und übermäßige Kontrollieren werden die Nerven sehr angespannt und sind dann so überreizt, dass ich oft in maßlose Wut gerate. Am Wasser gehe ich auch nicht gern vorbei, weil mich da die Vorstellung beunruhigt, ich könnte jemanden ins Wasser stoßen. Deshalb sehe ich immer wieder in das Wasser hinein, um mich zu beruhigen, wenn ich niemanden im Wasser sehe. Ich komme von dem Zwang, mich so übertrieben zu kontrollieren, einfach nicht

> los. Auch bete ich immer dafür, dass Gott all diese dummen Vorstellungen nie in Wirklichkeit geschehen lässt und dass diese dummen Gedanken nicht mehr auf mich einstürmen. Aber bis jetzt bin ich noch nicht ganz davon befreit worden, wenn auch die Angstzustände nicht mehr so groß sind wie zu Anfang. Der Hauptgrund meiner Krankheit ist übertriebene Gewissenhaftigkeit mit Unsicherheitsgefühlen. Der Gedanke, es möchte doch niemand durch mich zu Schaden kommen, beherrscht mich und hat mich krank gemacht. Vielleicht denken Sie, ich könnte keine Sündenerkenntnis haben, und dieses könnte ein Hinderungsgrund meiner Genesung sein. Ich möchte Ihnen jedoch mitteilen, dass ich volle Sündenerkenntnis habe und täglich um Vergebung meiner Sünden, die ich in Worten oder Gedanken begangen habe, bitte. Als schwermütig kann ich mich nicht gerade bezeichnen, da ich von Natur zufrieden und fröhlich veranlagt bin. Natürlich bleiben schwermütige Stimmungen in diesem Zustand nicht ganz aus ...“

Die *Ursache* des Zwangsdenkens liegt zunächst in einer besonderen Veranlagung, und zwar in der *Anlage zur Übergewissenhaftigkeit*. Der Zwangsneurotiker ist schon als Kind in allen Dingen peinlich genau, ja pedantisch, innerlich unsicher und unfrei. Dass eine erbliche Belastung vorliegt, geht schon daraus hervor, dass in den meisten Fällen bei den Eltern und Geschwistern oder in der weiteren Verwandtschaft ebenfalls Übergewissenhaftigkeit mit Zwangserscheinungen, häufig verbunden mit Verstimmungszuständen oder echter Schwermut, nachweisbar ist. Auch Trunksucht des Vaters ist des Öfteren anzutreffen.

Zu der krankhaften Veranlagung tritt als zweiter Umstand, der bei der Entstehung der Zwangsneurose eine wichtige Rolle spielt, eine zu *strenge Erziehung*, die in erster Linie auf die Fehler des Kindes hinweist und ihm die Pflicht auferlegt, sich niemals auch des kleinsten Vergehens schuldig zu machen, sich peinlicher Sauberkeit und Ordnungsliebe zu befleißigen und bei jeder Beschmutzung sofort die Hände zu waschen. Wenn zudem jede Übertretung eines Verbots streng bestraft wird, wird das Kind in seiner Übergewissenhaftigkeit und seinem abnormen Schuldbewusstsein bestärkt. Die eigentliche Ursache der Erkrankung ist, ebenso wie bei den anderen Neurosen, ein *unangenehmes Erlebnis*, das dem übergewissenhaften Men-

schen sich schwer auf die Seele legt. Die Zwangserscheinungen brauchen jedoch nicht sofort nach einem solchen Erlebnis aufzutreten; vielmehr können Jahre vergehen, bis sie zum Ausbruch kommen. In diesem Fall wird die Erkrankung durch irgendeinen auslösenden Anlass offenbar, sei es durch eine körperliche Erkrankung, sei es durch eine Gemütsbewegung. Das die Zwangsneurose verursachende Erlebnis sieht der Kranke als eine persönliche Schuld an. Doch handelt es sich dabei meist nur um ein geringfügiges Versehen. Bei genügender Erforschung des Seelenlebens kann fast in jedem Fall von Zwangsdenken nachgewiesen werden, dass das ursächliche Erlebnis mit einem übergroßen Schuldbewusstsein in Verbindung steht.

Die Zwangsbefürchtungen sind daher auf der Grundlage eines als Schuld empfundenen Erlebnisses zu erklären, als *Angst des Kranken vor der Wiederholung einer Schuld*. Das Erlebnis, das dem Kranken widerfahren war, löst die Zwangsbefürchtung in ihm aus, es könnte ihm dasselbe oder etwas Ähnliches zustoßen.

Ein Kranker litt unter der Zwangsangst, er habe die Todesstrafe verdient. Die Ursache lag darin, dass sein Vater ihm in der Jugend gesagt hatte, er dürfe niemals auf seinen Namen einen Flecken bringen. Seitdem war er peinlich darauf bedacht, im Leben geachtet dazustehen. Als er nun eine geringfügige Schuld auf sich geladen und eines Tages ein Buch über die Todesstrafe gelesen hatte, plagte ihn dauernd das Bewusstsein, sich schwer verfehlt und deshalb die Todesstrafe verdient zu haben. Sein krankhaftes Schuldbewusstsein ging so weit, dass er darüber grübelte, ob er einen Mord begehe, wenn er eine Fliege töte.

Eine Patientin, der ein Versehen unterlaufen war, musste seitdem alles, was sie den Tag über erlebte und tat, am Abend in Gedanken genau wiederholen, weil sie fürchtete, sie könnte wiederum etwas verkehrt gemacht haben. Sie konnte sich erst dann zu Bett legen, wenn ihr Grübelzwang befriedigt war, was mitunter die ganze Nacht in Anspruch nahm.

Ein junger Mann, der zum Streben nach Vollkommenheit erzogen worden war, hatte sich einmal vor seinen Mitmenschen eine Blöße gegeben. Seitdem fürchtete er sich im Umgang mit anderen, er könnte sich etwas zuschulden kommen lassen. Die Folge war die zwangsmäßig auftretende Angst zu erröten.

Ein erwachsener Mann war von großer Zwangsangst vor dem weiblichen Geschlecht erfüllt. Er hatte in der Jugendzeit mehrere unreine Erlebnisse mit Mädchen gehabt. Seitdem fürchtete er sich, es könnten ihm bei Frauen, die Eindruck auf ihn machten, unreine Gedanken aufsteigen.

Die Zwangsbefürchtungen können auch die Angst des Kranken vor der Wiederholung einer Schuld darstellen, die nicht er selbst, sondern ein anderer begangen hat.

Ein junges Mädchen erfuhr einmal Näheres über einen Mord. Seitdem wurde sie von der Angst befallen, sie könnte ebenfalls jemanden töten, und schließlich glaubte sie, ihrer Mutter etwas antun zu müssen. Als sie ein andermal erfuhr, dass ihre Freundin genascht habe, befiel sie ebenfalls die Angst, naschen zu müssen.

Eine Frau wurde von der Zwangsbefürchtung befallen, sie könnte in der Apotheke Arsenik kaufen und damit andere Menschen vergiften. Sie glaubte sogar, eine ihrer Bekannten, die an Krebs gestorben war, mit Arsenik vergiftet zu haben. Ihre Zwangsbefürchtung rührte daher, dass sie in der Zeitung von einer Familie gelesen hatte, die mit Arsenik vergiftet worden war.

Eine Kranke hatte von der Ausplünderung eines Postautos gehört. Seitdem befiel sie, sooft sie ein Postauto sah, die Zwangsangst, sie könnte einen Raub an diesem Auto begehen. Sie ging daher jedem Postauto, das ihr begegnete, aus dem Wege.

Aus der zwangsmäßig auftretenden Angst vor unreinen Gedanken entwickelt sich sehr leicht der Zwangsantrieb, sich mit unreinen Gedanken abzugeben. Ein solcher Zwang wird bei Kranken beobachtet, die vielleicht schon in der Jugendzeit, mit oder ohne ihre Schuld, ein schlüpfriges Erlebnis hatten, das ihnen stark zu schaffen machte, oder denen die Lektüre eines von geschlechtlichen Dingen handelnden Buches großen Eindruck hinterließ. Infolgedessen sind sie von Angst erfüllt, es könnte wieder einmal ein unreiner Gedanke in ihnen aufsteigen. Aber gerade diese Angst führt zu dem Zwang, solchen Gedanken nachzugehen. Denn je stärker sich die Angst vor dem Auftreten unreiner Vorstellungen bemerkbar macht, desto mehr sucht der Kranke sie abzuwehren. Dadurch aber muss er sich

dauernd mit ihnen beschäftigen, so dass er sich geradezu zwangsmäßig in solche Gedanken hineinsteigert und nicht mehr davon loskommt. Es ist derselbe Vorgang, dem der lernende Radfahrer unterliegt: Wenn ihm ein Hindernis in den Weg kommt, gibt er sich große Mühe, ihm auszuweichen. Doch je mehr er sich vor einem Zusammenstoß fürchtet, umso sicherer fährt er auf das Hindernis zu. Dem gesund Empfindenden steigen zweifellos ebenfalls nicht selten unreine Gedanken auf; da jedoch sein Schuldbewusstsein nicht krankhaft gesteigert ist, nimmt er solche Gedanken nicht besonders ernst und kann sie daher ohne große Mühe abwehren. Der Zwangsneurotiker dagegen lässt sich infolge seines krankhaften Schuldgefühls von solchen Gedanken verblüffen und fürchtet sich vor ihnen, weil er sich schwer zu versündigen glaubt. Dadurch aber gehen die Gedanken ihm in vermehrtem Maß nach, so dass er sich ihrer nicht mehr erwehren kann.

Eine Kranke wurde jedes Mal beim Anblick eines Kruzifixes von dem Zwang zu schlüpfrigen Gedanken geplagt. Die Ursache lag darin, dass sie in ihrer Jugendzeit ein unreines Erlebnis gehabt hatte, das ihr dauernd zu schaffen machte.

Ein gläubiger junger Mann hatte als Bauarbeiter zahlreiche schmutzige Ausdrücke bei seinen Kameraden gehört. Je mehr er sich fürchtete, er könnte auch solche Ausdrücke gebrauchen, desto mehr musste er diese Worte gegenüber seinen Mitmenschen in Gedanken aussprechen.

Auf die gleiche Weise führt die Angst vor dem Zweifel an Gott zum Zweifelzwang.

So hörte eine Kranke in ihrem dreizehnten Lebensjahr einen Herrn sagen: „Es gibt keinen Gott.“ Sie dachte jedoch nicht weiter darüber nach. Bald nach ihrer Konfirmation tauchte jedoch die Angst in ihr auf, sie könnte wie dieser Herr in ihrem Glauben an Gott irre werden. Es dauerte nicht lange, bis sie in der Tat an Gott zweifeln musste. Sie besuchte des Öfteren den Gottesdienst, um wieder zur Ruhe zu kommen; doch wurde das Zwangszweifeln nur noch stärker.

Dieselbe Entstehungsweise liegt den *Lästergedanken* zugrunde. Es lässt sich nachweisen, dass die Lästergedanken stets bei übergewis-

senhaften Menschen auftreten, die, vielleicht schon in der Jugendzeit, einmal Fluchworte gehört oder von Lästergedanken gelesen haben. Wenn sie sich nun durch eine strenge Erziehung oder durch eine wirkliche oder vermeintliche Sünde schuldig vor Gott fühlen, sind sie von großer Angst erfüllt, sie könnten Gott gegenüber solche Worte oder Gedanken aussprechen, sich zu einem Fluch gegen das Heilige hinreißen lassen oder sich dem Teufel verschreiben. Je größer aber die Angst vor den Lästergedanken ist und je mehr der Kranke sich ihrer zu erwehren sucht, umso mehr muss er sich mit ihnen befassen. Dabei treten gerade beim Lesen der Bibel, beim Beten, während des Gottesdienstes oder beim Abendmahl die lästerlichen Gedanken auf, weil bei diesen Gelegenheiten die Angst, sich durch solche Gedanken zu versündigen, besonders groß ist. Dass die Lästerworte mit früheren Erlebnissen zusammenhängen, geht schon daraus hervor, dass es die gleichen Worte sind, welche die Kranken früher gehört haben. Die Lästergedanken sind meist von großer Hartnäckigkeit, weil der Kranke ihnen große Bedeutung beimisst und sich ihretwegen Gott gegenüber immer aufs Neue schuldig fühlt.

Eine übergewissenhafte Kranke hatte auf einem Bauernhof viel Fluchen und Lästern gehört, auch hatte sie in einem Buch manches über Lästergedanken gelesen. Die Fluchworte gingen ihr dauernd nach. Infolge einer sehr strengen Erziehung bekam sie große Angst vor Gott, den sie nur als strengen Richter kannte. Eines Tages wurde die Angst in ihr wach, sie könnte Gott gegenüber einmal solche Wörter gebrauchen, wie sie sie gehört hatte. Je mehr diese Angst zunahm, umso stärker machten sich zwangshafte Lästergedanken bemerkbar.

Bei einem gläubigen jungen Mädchen traten Lästergedanken auf, als es ihr durch das Lesen eines Buches, in dem von Lästergedanken und der Sünde wider den Heiligen Geist die Rede war, zur Schuld wurde, dass sie ihrem rohen Vater Schlechtes gewünscht hatte.

Eine Jugendbündlerin hatte den Drang, eine Frau zu einer Evangelisation einzuladen. Da sie dies jedoch unterließ, wurde sie von Gewissensbissen geplagt, wobei sie den Heiligen Geist betrübt zu haben glaubte. Gleichzeitig traten Lästergedanken gegen den Heiligen Geist auf.

Wie die Angst vor unreinen oder lästerlichen Gedanken sich in einen entsprechenden Zwang verwandeln kann, so kann auch die Angst, einem Menschen ein Leid zuzufügen, sich in den entsprechenden Zwangsantrieb umsetzen.

> Eine Mutter hatte den ihr unerklärlichen Drang, ihrem einzigen Kind ein Leid anzutun. Sie hatte vor Jahren einem ihr nahestehenden Menschen den Tod gewünscht. Seitdem befiel sie die Angst, sie könnte ihrem Kind ebenfalls den Tod wünschen. Aus dieser Angst heraus entstand der entsprechende Zwangsantrieb.

Dem Gesetz entsprechend: Was der Kranke befürchtet, das muss er tun, entstehen auch zahlreiche andere peinlich empfundene Zwangshandlungen.

> Ein junger Mann, der neben seiner an ihren Verlobten schreibenden Schwester saß, suchte die Augen von ihren Zeilen abzuwenden, weil er sonst fürchtete, die Schwester zu kränken. Aber immer wieder verspürte er den Zwang, seine Augen auf den Brief zu heften, so peinlich ihm dies auch war.

Auch der Abneigungszwang entsteht auf der Grundlage der Gegensätzlichkeit. Nicht selten empfindet der Zwangskranke gerade gegenüber solchen Menschen, die er besonders liebt, eine unüberwindliche Abneigung. Je mehr er an dem andern hängt, umso stärker ist seine Abneigung gegen ihn. Diese macht sich nur dann bemerkbar, wenn er mit dem betreffenden Menschen zusammen ist; während er hingegen von ihm getrennt ist, zeigt er eine lebhafte Sehnsucht nach ihm und sorgt sich dauernd um ihn. Der Kranke, tief unglücklich über eine solche Regung seines Herzens, glaubt meist, seine Abneigung wiedergutmachen zu müssen, und so gerät er allzu leicht in den Zwang, dem andern immer wieder seine Liebe und Dankbarkeit zum Ausdruck zu bringen. Und wenn der geliebte Mensch stirbt, macht er sich schwerste Vorwürfe darüber, dass er seine Abneigung nicht überwinden konnte.

Das gleiche Gesetz liegt dem Lachzwang zugrunde.

Ein Kranker schreibt: „Ich muss lachen, wenn andere weinen. Wenn mir jemand sagt, dass der und der Bekannte gestorben ist, muss ich wider Willen lachen. Als mein Vater vor zwei Jahren starb, vergoss ich keine Träne, im Gegenteil, ich musste mich zusammenreißen, um nicht zu lächeln und bei der Trauerfeier ernst zu bleiben. Diese Not ist groß bei mir; wer scharfe Augen hat, bemerkt es selbstverständlich ...“

Während die Zwangsbefürchtungen die Angst vor der Wiederholung einer Schuld darstellen, entspringen zahlreiche Zwangshandlungen dem *Bestreben des Kranken, die Wiederholung einer Schuld zu vermeiden*.

So musste ein Kranker, der viel mit unreinen Gedanken zu tun hatte, immer wieder den Kopf schütteln. Er suchte durch diese Zwangshandlung sich gegen das Wiederauftreten der Gedanken zu wehren.

Einer Kranken, die an Arbeitszwang litt, indem sie von morgens bis abends über ihre Kräfte arbeitete, war früher der Vorwurf der Faulheit gemacht worden. Sie wollte durch ihr unermüdliches Arbeiten eine Wiederholung dieses Vorwurfs vermeiden.

Ein Hausmädchen hatte den Zwang, jedes Zimmer nach dem Richten immer wieder nachzusehen, ob auch alles in Ordnung sei. Die Ursache dieses Kontrollierzwangs lag darin, dass sie früher von ihrem Vater gescholten worden war, wenn sie die Gegenstände nicht ordentlich abgestaubt hatte. Sie suchte durch ihren Zwang einem Vorwurf der Hausfrau vorzubeugen. Und weil sie in der Jugend einmal vergessen hatte, den Wasserhahn zuzudrehen, wodurch die ganze Küche überschwemmt worden war, musste sie am Abend mehrmals nachsehen, ob der Gas- und der Wasserhahn richtig zugedreht seien.

Eine junge Frau, die sich einer Schuld bewusst war, hatte den Zwangsantrieb, über alles, was sie in jeder einzelnen Minute tat, genau Buch zu führen. Sie bezweckte damit, sich zu vergewissern, dass sie den Menschen nichts Böses angetan hatte.

Ein Kranker musste, ehe er seinen Mantel auszog, mehrmals in die Taschen greifen, um nachzusehen, ob er nichts herauszunehmen habe. Er hatte einmal einen wichtigen Gegenstand in seiner Manteltasche steckenlassen. Durch seinen Zwang suchte er die Wiederholung dieses Versehens zu vermeiden.

Die Zwangsvorstellungen und -handlungen können ferner aus dem *Bestreben des Kranken* hervorgehen, eine *Schuld wiedergutzumachen*. Zahlreiche Zwangshandlungen sind als Bußübungen anzusehen, indem der Kranke sich irgendeinen Zwang auferlegt, um sich selbst zu bestrafen und seine Schuld zu sühnen.

So suchte ein Kranker, der sich einer Schuld bewusst wurde, wodurch er sich vor Gott und seinen Mitmenschen unrein fühlte, durch Waschzwang sich von seiner Schuld reinzuwaschen.

Eine Mutter musste nachts mehrmals aufstehen, um nachzusehen, ob ihre Kinder gut schlafen und richtig zugedeckt seien. Sie fühlte sich ihnen gegenüber schuldig, weil sie ihnen den Tod gewünscht hatte, als sie ihrer Verheiratung mit einem geliebten Mann im Weg standen. Durch ihren Fürsorgezwang suchte sie ihre Schuld wiedergutzumachen.

Bei einer anderen Kranken zeigte sich ein Grübelzwang nach dem Tod ihrer Mutter, indem sie immer wieder darüber nachsinnen musste, ob sie ihre Mutter richtig gepflegt habe, ob sie ihr nicht eine falsche Arznei verabreicht habe und anderes. Sie wollte damit ihre Schuld wiedergutmachen, die sie empfand, weil sie oft unfreundlich zu ihrer Mutter gewesen war.

Auch der Bekenntnis-, Gelübde- und Betzwang ist meist als Wiedergutmachungszwang aufzufassen, indem der Kranke durch seinen Zwang eine wirkliche oder vermeintliche Sünde wiedergutzumachen sucht. Manche Kranke fühlen den Drang in sich, stundenlang, ja halbe Nächte Gott um Vergebung zu bitten, weil sie glauben, treulos gegen ihn gewesen zu sein.

So hatte sich eine Jugendbündlerin auf einer Freizeit für Gott entschieden. Jeder, der sich bekehrte, wurde gefragt, ob er ein Zeugnis ablegen wolle. Sie lehnte ab, weil sie Angst davor hatte. Seitdem glaubte sie, ihr Versäumnis sühnen zu müssen, indem sie in einen Bekenntniszwang geriet.

Den an Zwangsdenken Leidenden wie auch seine Angehörigen beschäftigt in hohem Maß die Frage, ob diese Krankheit auf *satanische Mächte* zurückzuführen ist. Quält ihn doch häufig der Gedanke, un-

ter feindlichem Einfluss zu stehen, zumal wenn er von Lästergedanken heimgesucht wird. Gerade beim Zwangsdenken gewinnt der Unbefangene leicht den Eindruck, als seien teuflische Mächte im Spiel. Und doch vermag der Sachkundige dieser Auffassung nicht beizupflichten. Denn die Tatsache der häufigen Heilung der Zwangszustände, auch der Lästergedanken, durch Aufklärung und Beruhigung spricht gegen einen dämonischen Einfluss. Auch das Vorkommen des Zwangsdenkens bei gläubigen Christen, deren Vergangenheit vor Gott völlig geregelt ist, lässt sich mit der Annahme feindlicher Mächte schlecht vereinigen. Was insbesondere die Lästergedanken anbelangt, so lässt sich ihre Entstehung auf psychologischem Weg meist zwanglos nachweisen. Auch geht die wirkliche Lästerung des Heiligen Geistes mit bewusster Verstocktheit einher, während die krankhaften Lästergedanken sich, wie wir gesehen haben, bei übergewissenhaften, zu Selbstvorwürfen und Angst neigenden Menschen finden und keineswegs aus ihrem Herzen stammen, sondern von ihnen selbst als etwas durchaus Fremdes und Hässliches empfunden werden.

Der *Verlauf* der Zwangsneurose ist sehr wechselnd. In leichteren Fällen tritt durch zweckentsprechende Behandlung ein völliges Schwinden der krankhaften Erscheinungen ein. Vielfach ist jedoch das Leiden außerordentlich hartnäckig und neigt stark zu Rückfällen. Denn sobald das übergroße Schuldbewusstsein durch irgendeinen Fehler, den der Kranke begeht, oder einen vielleicht ganz harmlosen Anlass neu geweckt wird, kann der alte Zwang in erneuter Stärke einsetzen. Auch körperliche Erkrankungen, nervöse Erschöpfung, schwere Schicksalsschläge, längerdauernde Aufregungen können unter anderem zu Verschlimmerungen oder Rückfällen führen, indem die seelische Widerstandskraft herabgesetzt und dadurch das krankhafte Schuldbewusstsein vermehrt wird. Das Zwangsdenken kann in jedem Lebensalter auftreten, doch überwiegen die jüngeren und mittleren Lebensjahre. Der Ausgang in Geisteskrankheit ist keineswegs zu befürchten.

Die *Behandlung* der Zwangsneurose erstreckt sich, entsprechend ihrer Entstehungsweise, vorwiegend auf das seelische Gebiet. Sie ist bei der Hartnäckigkeit des Leidens häufig überaus langwierig und schwierig. Kaum eine andere Seelenkrankheit stellt an das Einfühlungsvermögen und an die Geduld des Arztes so hohe Anforderungen wie das Zwangsdenken. Meist lässt sich erst nach eingehender Erforschung des Seelenlebens ein klarer Einblick in das überaus verwickelte Denken des Zwangskranken gewinnen. In den oben erwähnten Beispielen sind nur die wesentlichsten Punkte herausgestellt, deren Aufdeckung vielfach längere Zeit beanspruchte.

Zunächst gilt es, nach etwaiger Vererbung, der Wesensart, der Erziehung, sowie nach den Erlebnissen des Kranken von früher Jugend an zu fahnden und so die Entstehungsweise des Zwangsdenkens aufzudecken, da die meisten Zwangserscheinungen dem Kranken rätselhaft sind. Eine solche *Aufklärung* über die Natur des Leidens und über die Krankhaftigkeit der Zwangserscheinungen kann schon wesentlich zur Beruhigung und Besserung des Kranken beitragen. Wenn er erkennt, dass seine Zwangsgedanken und -antriebe in Wirklichkeit sinnvoll sind, das heißt aus einem abnormen Schuldgefühl hervorgehen und daher völlig unnötig sind, wird er sie nicht mehr so ernst nehmen wie bisher, sondern ihnen gleichgültiger gegenüberstehen können. Dadurch wird er auch in den Stand gesetzt, sie leichter abzuwehren und sich auch durch einen etwaigen Rückfall nicht aus der Fassung bringen zu lassen. Wie ein bellender Hund am wenigsten dann schadet, wenn man furchtlos an ihm vorübergeht, so verlieren die Zwangsgedanken umso eher ihre Macht, je weniger der Kranke ihnen Beachtung schenkt. Je ernster er jedoch seine Vorstellungen nimmt, umso stärker drängen sie sich ihm auf, gleich dem Hund, der immer drohender wird, je mehr man ihn fürchtet und sich seiner zu erwehren sucht.

Neben der Aufdeckung und Aufklärung darf der Arzt dem Kranken immer wieder die Versicherung geben, dass das Zwangsdenken kein unheilbares Leiden darstellt und insbesondere nicht in Geisteskrankheit übergeht. Auch die stete Betonung, dass die gefährlichen

Zwangsantriebe niemals verwirklicht werden, weil die Angst vor ihrer Ausführung immer größer ist als der Antrieb, und dass daher die Angst vor einer unerlaubten und strafbaren Handlung durchaus unbegründet ist, ist dem Kranken eine wertvolle Hilfe. Es kann ihm mit gutem Gewissen gesagt werden, dass zu der von ihm meist gefürchteten Einweisung in die Nervenheilanstalt kein Anlass besteht, da die Sicherung vor einer Ausführung seiner Zwangsantriebe nicht erforderlich ist.

Eine weitere Aufgabe besteht für den Arzt darin, das geschwächte Selbstvertrauen des Kranken zu heben und seinen Willen zu stärken. Dadurch lernt dieser, energisch Stellung gegen seinen Zwang einzunehmen, über ihm zu stehen und über ihn zu lachen. Solange er unter seinem Zwang leidet und sich von ihm bedrücken lässt, kommt er nicht davon los. Wenn er sich hingegen auf den Standpunkt stellt: Ich habe es gar nicht mehr nötig, dem Zwang nachzugeben, und beschäftige mich einfach nicht mehr mit den als krankhaft erkannten Gedanken, dann kann er viel leichter damit fertig werden.

Doch ist dabei zu berücksichtigen, dass eine Unterdrückung der Zwangsvorstellungen durch Willensanstrengung nur in leichteren Fällen in befriedigender Weise gelingt. In schweren Fällen erweist es sich als vergebliche Mühe, den Zwang durch einen Zwang auszutreiben. Denn das Ankämpfen gegen die krankhaften Vorstellungen hat höchstens den Erfolg, dass zwar die bisherigen Gedanken verschwinden, sich dafür aber neue Befürchtungen und Antriebe einstellen. Und häufig tritt, wenn der Kranke den Zwang zu unterdrücken sucht, eine mit starker Erregung und Angst verbundene Verschlimmerung ein, die erst dann weicht, wenn er seinem Zwang nachgibt. Andererseits muss jedoch dem Zwang mit liebevoller Strenge Einhalt geboten werden, wenn dieser die Neigung hat, um sich zu greifen und die Arbeitsfähigkeit zu beeinträchtigen. Denn die innere Unruhe des Kranken kann sich erheblich steigern, wenn er zu viel Gelegenheit hat, seinem Zwang hemmungslos nachzugeben.

Auch dem *gläubigen* Zwangskranken kann die Versicherung gegeben werden, dass etwa auftretende unreine oder lästerliche Gedanken als krankhaft anzusehen sind, so dass er sich nicht zu beunruhigen braucht. Der Seelsorger darf ihm klarmachen, dass Gott seine Not kennt und ihn für seine Gedanken nicht zur Verantwortung zieht, da diese ja nicht aus einem bösen Herzen, sondern aus seinem kranken Vorstellungsleben kommen und sich ohne seinen Willen zwangsmäßig aufdrängen. Auch wenn der Kranke sich einer Schuld bewusst ist, braucht er sich selbst nicht anzustrengen, um sie wiedergutzumachen, stattdessen darf er wissen, dass durch das Sühnopfer Christi alles in Ordnung gebracht ist. Statt eines gesetzlichen Christentums muss ihm die Freiheit des Christenstandes und das Evangelium als wirkliche Frohbotschaft aufgezeigt werden. Die regelmäßige Vertiefung in die Bibel und ein inniges Gebetsleben vermögen in vielen Fällen außerordentlich beruhigend zu wirken und die Zwangsgedanken zurückzudrängen. Trost aus der Quelle der Heiligen Schrift tut dem geängstigten und schuldbeladenen Kranken besonders wohl.

Für jeden Zwangsneurotiker ist es von großer Wichtigkeit, dass er die Möglichkeit besitzt, alle aufsteigenden Gedanken einem ihn völlig verstehenden Menschen anzuvertrauen. Dieser hat die Aufgabe, ihn immer wieder zur Aussprache zu veranlassen, da dem Kranken infolge seiner Menschenscheu und seines Misstrauens selbst den Angehörigen gegenüber eine *Aussprache* oft außerordentlich schwerfällt. In einer Umgebung froher Menschen, die den Kranken aus seinem Alleinsein herausreißen und ihn zu beruhigen verstehen, können die Zwangserscheinungen erheblich zurücktreten.

Auch bedeutet es eine wesentliche Hilfe für den Zwangskranken, wenn er aus Liebe zu einem Menschen oder auf die vollmächtige Versicherung eines andern hin, dass keinerlei Grund zu der betreffenden Zwangshandlung vorliege, seinen Zwang aufgeben kann.

Sehr wertvoll ist für den Zwangskranken *Ablenkung* in jeder Form. Besonders lässt eine abwechslungsreiche, nicht mechanische körperliche oder geistige Arbeit, wie aufmunternde und frohe Lek-

türe oder Gartenarbeit und sportliche Betätigung, die krankhaften Gedanken in den Hintergrund treten. Auch alle Maßnahmen, die der Körperpflege dienen, wie Wasseranwendungen, Gymnastik, Atemübungen, sind schon um ihrer ablenkenden Wirkung willen von Nutzen.

Daneben ist die Vermeidung aller Anlässe, die zur Verschlimmerung der Zwangserscheinungen führen können, zu erstreben. Dies wird am ehesten durch eine zeitweilige völlige Lösung aus dem Beruf und der häuslichen Umwelt erreicht. Eine Änderung der Umgebung ist besonders dann angezeigt und wirksam, wenn das Zwangsdenken sich an bestimmte örtliche Verhältnisse knüpft. Der Aufenthalt in Sanatorien kann nur dann angeraten werden, wenn dem Kranken dort keine Möglichkeit bleibt, seinen eigenen Gedanken nachzuhängen. Denn bloße Ruhe und Nichtstun sind nur geeignet, seinen Zustand zu verschlimmern. Aus diesem Grund wäre es auch verkehrt, wenn der Kranke vorzeitig an die völlige Aufgabe seines Berufs denken wollte. Ist dieser nicht allzu aufreibend, so bietet er die beste Gelegenheit zu der erforderlichen Ablenkung, falls die Fähigkeit des Kranken zur geistigen Sammlung infolge der auf ihn einstürmenden Zwangsgedanken nicht wesentlich behindert ist.

Werden alle diese Maßnahmen in richtiger Weise durchgeführt, so kann in den meisten Fällen das Leiden, wenn nicht gänzlich beseitigt, so doch in erträglichen Grenzen gehalten werden.

5. Die Beziehungsneurose

Wie die bisher erwähnten Neurosen, so ist auch das Beziehungsdenken sehr häufig anzutreffen. Während es einerseits dem von ihm Befallenen oft kaum zu schaffen macht, ruft es andererseits nicht selten eine starke Beunruhigung bei dem Kranken hervor.

Wir verstehen unter Beziehungsdenken bestimmte Vorstellungen des Menschen, die die Erscheinungen der Außenwelt mit der eigenen Person in Verbindung bringen. Gewisse Menschen neigen in außergewöhnlichem Maß dazu, alles, was ihnen begegnet, auch ganz unscheinbare Begebenheiten, auf sich zu beziehen. Wenn sich ein Unglück ereignet hat oder in der Familie eine Krankheit vorkommt, so meint der Beziehungskranke, daran die Schuld zu haben. Wenn er auf der Straße an Menschen vorübergeht, die sich miteinander unterhalten, glaubt er, sie sprechen über ihn und sehen ihm hinterher. In Gesellschaft anderer hat er das Empfinden, unangenehm aufzufallen, so dass er alle Blicke auf sich gerichtet fühlt; wenn ein Scherz gemacht wird, ist er der Meinung, man belustige sich über ihn. Aus belanglosen Fragen, die an ihn gerichtet werden, entnimmt er einen Tadel seitens der anderen. Hat er eine Tat der Liebe vollbracht, so kommt er zu der Auffassung, der andere unterschiebe ihm selbstsüchtige Beweggründe. So macht er sich dauernd Gedanken über harmlose Vorkommnisse, die ihm begegnen, und zieht aus ihnen alle möglichen Schlussfolgerungen, die jeder Begründung entbehren. Er ist überzeugt, man habe an seinem Verhalten etwas auszusetzen oder man wolle nachprüfen, ob er etwas falsch gemacht habe. Bei allem, was er redet und tut, beschäftigt ihn die Frage: Was denken die anderen darüber? Welchen Eindruck mache ich auf meine Umgebung? Und wenn er einmal tatsächlich im Mittelpunkt der Beachtung steht oder ihm etwas zustößt, das ihm zur Last gelegt werden könnte, so erfahren seine Beziehungsgedanken eine erhebliche Steigerung. Wird er auf einen Fehler aufmerksam gemacht, so ist er der Meinung, alle Menschen, die ihm begegnen, sähen ihm seine Schuld an. Und erfährt er einmal Aner-

kennung, so denkt er, das Lob der anderen sei nicht aufrichtig, da er ja nichts Lobenswertes an sich habe.

Es ist begreiflich, dass der an solchen Gedanken Leidende im Umgang mit seinen Mitmenschen von einem starken Gefühl der Unsicherheit und Befangenheit befallen ist. Er ist völlig abhängig vom Urteil seiner Umgebung und wagt nichts zu tun, was irgendwie auffallen könnte, um nur nicht die Blicke anderer auf sich zu lenken. Im Verkehr mit anderen, besonders höherstehenden Personen, pflegt er leicht zu erröten; in Gegenwart seines Vorgesetzten tritt eine deutliche Hemmung im Sprechen oder Schreiben auf. Fühlt er sich auf der Straße beobachtet, wird sein Gang unsicher und steif. Um alledem zu entgehen, zieht er sich mehr und mehr von seinen Mitmenschen zurück und führt häufig ein einsames, freudloses Dasein, das unter dem Zeichen von täglich auftretenden Grübeleien und krankhaften Vorstellungen steht.

Gehen wir den *Ursachen* des Beziehungsdenkens nach, so lässt sich gewöhnlich eine besondere Veranlagung nachweisen. Während beim Zwangsdenken eine Anlage zu abnormer Gewissenhaftigkeit vorhanden ist, zeichnet sich das Beziehungsdenken vorwiegend durch eine *Anlage zu krankhaften Minderwertigkeitsgefühlen* aus. Nur derjenige, der sich von Jugend auf seinen Mitmenschen unterlegen fühlt, neigt zur Beziehungsneurose; wer dagegen frei ist von Minderwertigkeitsgefühlen, wird niemals auf den Gedanken verfallen, von seiner Umgebung beobachtet zu werden.

Neben dieser Veranlagung spielt eine wichtige Rolle bei der Entstehung des Beziehungsdenkens eine *strenge Erziehung*, die das Selbstvertrauen des Kindes unterdrückt, immer wieder seine Schwächen hervorhebt und es mit anderen, vermeintlich besseren Kindern vergleicht. Wenn die Eltern alles Mögliche an dem Kind auszusetzen haben und es nicht unterlassen können, auf das Gerede der anderen hinzuweisen („Was denken die Leute von dir!“), so entwickelt sich naturgemäß bei ihm das Gefühl starker Unterlegenheit gegenüber seiner Umgebung.

Zum Ausbruch der Beziehungsneurose kommt es, wenn zu der entsprechenden Veranlagung und verkehrten Erziehung ein *peinliches Erlebnis* hinzutritt, das geeignet ist, den Minderwertigkeitsgefühlen neue Nahrung zu geben. Hierzu gehören alle Vorkommnisse, die den Menschen in den Augen der anderen herabsetzen und ihm das Gefühl der Minderwertigkeit einflößen, wie Bloßstellungen und Verspottungen, Misserfolge und Verfehlungen, Vorwürfe und Maßregelungen. Ebenso sind langdauernde Krankheiten und auffallende körperliche Fehler, wie Rückgratverkrümmung, hinkender Gang, Entstellung des Gesichts unter anderem geeignet, Beziehungsgedanken hervorzurufen. Es ist nicht zu verwundern, dass der Mensch, der auf Grund solcher Erlebnisse eine nur geringe Meinung von sich und seiner Leistungsfähigkeit hat, dauernd zu der Annahme neigt, im Mund anderer zu sein.

Besonders häufig treten Beziehungsgedanken infolge eines *schlechten Gewissens* auf. Wer eine Schuld auf sich geladen hat, der befürchtet, man könne ihn dabei beobachtet oder aus irgendeinem Grund von seiner Tat erfahren haben, oder man sehe es ihm an, dass er ein böses Gewissen habe. Je mehr er sich mit solchen Gedanken beschäftigt, desto leichter steigt die Meinung in ihm auf, man wisse um seine Schuld und beobachte ihn auf Schritt und Tritt. So kann sich bei entsprechender Veranlagung im Anschluss an eine Verfehlung ein lebhaftes Beziehungsdenken entwickeln. Aber auch leichtere Verfehlungen, die unter Umständen nur in der Einbildung des Kranken bestehen, können ihn zu der Auffassung bringen, seine Mitmenschen merkten ihm seine Schuld an, nähmen daran Anstoß und redeten über ihn. So können überhaupt alle Vorstellungen und Handlungen, die verborgen bleiben sollen, Beziehungsgedanken hervorrufen. Besonders leicht führt solch einen Menschen das Bewusstsein, der Selbstbefriedigung verfallen zu sein, zu der Überzeugung, man könne ihm seine Verfehlung im Gesicht ablesen. Einige wenige Beispiele seien angeführt:

Ein Mädchen, an dem seine Umgebung in der Kindheit vieles zu tadeln hatte, fühlte sich beobachtet, wenn es in einem neuen Kleid zu ihren Freundinnen kam oder wenn ihre einfache Kleidung zu stark von der der andern abstach.

Ein junger Mann, der oft schwarze Ringe unter den Augen hatte, glaubte, die Leute hielten ihn für einen Lebemann.

Ein selbstunsicheres junges Mädchen, dem ein Mann in ernster Absicht sich zu nähern versuchte, machte sich darüber Vorwürfe, weil sie glaubte, sie habe einen sinnlichen Blick, der dem Mann aufgefallen sei.

Ein Beamter, mit dem sein Vorgesetzter oft unzufrieden war, glaubte stets, dessen unfreundliches und verdrossenes Aussehen gelte ihm.

Eine Frau fürchtete, sooft sie andere von Krankheiten und Unglücksfällen sprechen hörte, diese gäben ihr die Schuld an allem Leid und Unglück, das in ihrer Umgebung vorkomme. Ihr roter Kopf, den sie dabei bekam, vermehrte ihre Angst, man könnte sie im Verdacht haben.

Die Beziehungsgedanken können, ebenso wie andere neurotische Vorstellungen, dem Kranken durchaus *unbewusst* sein.

So glaubte eine Hausangestellte, sooft ein Gegenstand im Haushalt vermisst wurde, die Hausfrau halte sie für die Diebin. Als dasselbe Mädchen beim Reinigen des Zimmers unter einem Schrank ein Geldstück fand, glaubte sie, man habe es absichtlich hingelegt, um sie auf ihre Ehrlichkeit zu prüfen. Wenn sie ihre Einkäufe abzurechnen hatte, war sie der Meinung, die Hausfrau denke, sie habe etwas unterschlagen. Das nähere Ausfragen über diese, ihr unerklärlichen Beziehungsgedanken ergab, dass ihr früher einmal zu Unrecht der Vorwurf gemacht worden war, sie habe Geld gestohlen.

Ein Angestellter hatte die ihm rätselhafte Neigung, das Gelächter seiner Kollegen auf sich zu beziehen. Es stellte sich heraus, dass sein Vater ihm in der Jugend gesagt hatte, wenn er etwas falsch mache, werden die andern ihn verlachen.

Die Beziehungsneurose ist nicht selten *mit dem Zwangsdenken verbunden*.

Zu einer Lehrerin, die von Minderwertigkeitsgefühlen geplagt war, sagte einmal eine Schülerin, schlecht gewaschene Menschen verbreiten einen schlechten Geruch. Von da an fürchtete die Lehrerin, sie könnte auch zu diesen Menschen gehören. Ihre Beziehungsgedanken hatten einen Waschzwang zur Folge.

Ein Mädchen glaubte, ihre Freundin rede vor anderen über sie, weil sie sich dieser gegenüber einmal hässlich benommen hatte. Ihre Beziehungsgedanken verbanden sich mit dem Zwang, ihrer Freundin immer wieder ihre Schuld zu bekennen.

Beim *Christen* pflegt sich das Beziehungsdenken in bezeichnender Weise zu äußern. Seine Minderwertigkeitsgefühle können während des Gottesdienstes die Meinung in ihm wecken, er werde von den anderen beobachtet, weshalb er sich am liebsten in die hinterste Bank der Kirche setzt. Am Gesang wagt er oft nicht teilzunehmen in dem Glauben, er singe falsch und sein Nachbar könne Anstoß daran nehmen. Bei der Predigt kommt er leicht auf den Gedanken, der Prediger spiele auf ihn an und rede von seinen Sünden. Das Abendmahl sucht er zu meiden, weil er fürchtet, etwas verkehrt zu machen und dadurch aufzufallen, oder weil er denkt, die anderen hielten ihn für frömmer, als er in Wirklichkeit sei. Und wenn er im kleineren Kreis beten soll, glaubt er, die anderen Teilnehmer machten sich besondere Gedanken über seine Worte. Stößt er beim Bibellesen auf solche Stellen, die von Strafe und Gericht handeln, so denkt er, diese Worte beziehen sich auf ihn. Wenn er etwas Harmloses gefragt wird, so neigt er zu der Auffassung, man wolle ihn ausforschen, wie es mit seinem Glaubensleben bestellt sei.

Ein Christ, der sich in solch einer Weise seinen Mitmenschen gegenüber unfrei und minderwertig fühlt, kann begreiflicherweise auch Gott nicht mit kindlichem Vertrauen gegenübertreten. Er sieht in ihm nur den heiligen und strengen Richter, unter dessen gewaltige Hand er sich beugen muss. So lebt er in dauernder Sorge, er könne infolge seiner Unvollkommenheit nicht nach Gottes Willen leben, und grübelt ängstlich darüber nach, was Gott wohl über ihn denke und mit ihm vorhabe. Schließlich kommt er zu der Überzeugung, Gott müsse ihn strafen und ziehe sich deshalb von ihm zurück, weil

er nicht aufrichtig in seinem Glauben sei und immer wieder in seine alten Fehler zurückfalle.

Es liegt nun in der menschlichen Natur, die vorhandenen Minderwertigkeitsgefühle nach Möglichkeit zu verbergen. Diese Absicht, sich nur keine Blöße zu geben, ist meist verbunden mit dem Streben, sich den Mitmenschen gegenüber zur Geltung zu bringen. Auch dieses aus Minderwertigkeitsgefühlen hervorgehende *Geltungsbedürfnis* löst häufig Beziehungsgedanken aus. Ein solcher Mensch ist dauernd von der geheimen Hoffnung erfüllt, sein Auftreten werde ihm die Anerkennung der anderen einbringen. Wo er geht und steht, hofft er Lob zu ernten. So ist es begreiflich, dass das Gefühl in ihm entsteht, von seinen Mitmenschen beobachtet zu werden. Da er immer nur mit seinem eigenen Ich beschäftigt ist, kommt er leicht zu der Auffassung, alles drehe sich um ihn, und man sehe, was er alles geleistet habe. In seinem Streben, im hellsten Licht vor den anderen dazustehen, lässt ihm der Gedanke keine Ruhe, was sie wohl von ihm denken werden.

Das Beziehungsdenken kann das ganze Leben hindurch in größerer oder geringerer Stärke andauern. Es beginnt entsprechend der Veranlagung häufig schon in der Jugendzeit, zumal wenn eine verkehrte Erziehung hinzukommt, kann aber auch erst in späteren Jahren auftreten. Der Übergang in Geistesstörung ist keineswegs zu befürchten. Von Wahnvorstellungen ist das Beziehungsdenken scharf zu trennen, da der Patient völlige Einsicht in die krankhafte Natur seiner Gedanken besitzt und bei näherem Eingehen sich rasch von der Grundlosigkeit seiner Vorstellungen überzeugen lässt. So kann das Beziehungsdenken als durchaus gutartig angesehen werden.

Wie bekämpfen wir das Beziehungsdenken? Vor allem ist eine sachgemäße Aufklärung über die Entstehungsweise und Krankhaftigkeit der Gedanken notwendig. Erkennt der Kranke, dass seine Vorstellungen unbegründet sind, so wird er rasch von ihnen loskommen können und seine Ruhe wiederfinden. Dazu kommt die Aufgabe, die vorhandenen Minderwertigkeitsgefühle zu beseitigen, indem wir den Kranken immer wieder aufzumuntern suchen. Je

mehr sein gesunkenes Selbstvertrauen sich hebt, umso eher schwinden die Beziehungsgedanken. Oft hilft ihm die Übernahme einer Tätigkeit, die ihn befriedigt und den Eindruck in ihm erweckt, dass seine Umgebung Vertrauen zu seiner Leistungsfähigkeit hat. Auch muss der Kranke dazu angehalten werden, sich um seinen Mitmenschen zu kümmern, an seinen Freuden und Leiden teilzunehmen und ihm nach Möglichkeit einen Liebesdienst zu tun. Dann wird er am ehesten loskommen von dem dauernden Fragen, was seine Umgebung über ihn denkt. Wer den anderen liebt, der wird sich nicht mehr von ihm beobachtet fühlen.

Der Seelsorger hat dem an Beziehungsdenken leidenden Christen gegenüber eine schöne und dankbare Aufgabe. Er darf ihm die Furcht vor dem göttlichen Strafgericht nehmen und den Glauben an Gottes Vaterliebe sowie die Gewissheit der Gotteskindschaft in ihm wecken. Wenn der Kranke außerdem die Erkenntnis gewinnt, dass vor Gott alle Menschen gleich sind und er vor ihm ebenso viel gilt wie die anderen, braucht er sich mit keinem Menschen mehr zu vergleichen und sich vor keinem mehr zu schämen. Der beständige Aufblick zu dem allmächtigen Gott und das Wegsehen von seinen eigenen Schwächen vermag ihm das Gefühl der Unsicherheit und Menschenfurcht zu nehmen. Lernt er einsehen, dass es nur darauf ankommt, was Gott von ihm hält, und nicht darauf, was die Menschen über ihn denken, so wird er allmählich unabhängig von der Meinung der anderen werden und ihnen unbefangen gegenübertreten können. Die Voraussetzung hierfür ist ein gutes Gewissen. Der Kranke hüte sich daher, irgendetwas zu tun, was sich mit seinem Gewissen nicht verträgt; auch den bösen Schein zu meiden, sollte sein Bestreben sein. Wer sich nichts vorzuwerfen hat, braucht auch den Beziehungsgedanken keinen Raum mehr zu geben.

6. Die Hypochondrie

Eine der häufigsten seelischen Störungen ist die Hypochondrie. Sie ist in größerer oder geringerer Stärke außerordentlich verbreitet, da die Bereitschaft zu dieser Erkrankung tief in der menschlichen Natur verankert ist.

Der Name *Hypochondrie* ist aus dem Griechischen abgeleitet. Er bezeichnet eine Krankheit der unter dem Rippenbogen liegenden Organe Magen, Leber und Milz. Diese Auffassung ist jedoch als irrig anzusehen, da die Hypochondrie ein rein seelisches Leiden ist, das in keinem Zusammenhang mit der Tätigkeit innerer Organe steht.

Die *Ursache* der Hypochondrie liegt zunächst in einer *krankhaften Veranlagung*. Diese besteht in einer ausgesprochen ichhaften Einstellung des Kranken, und zwar in der Neigung zu einer *übermäßigen Selbstbeobachtung*. Infolge solcher Einstellung zeigt der Kranke eine große Furcht vor drohender oder vorhandener Erkrankung und legt allen seinen körperlichen Empfindungen eine übertriebene Bedeutung bei. Dass es sich besonders in allen stärkeren Fällen von Hypochondrie um eine erbliche Belastung handelt, geht schon aus dem Vorhandensein von gleichen oder ähnlichen Störungen bei den Eltern oder Geschwistern des Kranken hervor.

Bei der Entstehung der Hypochondrie wirken sich, ebenso wie bei den anderen seelischen Störungen, *Erziehungsfehler* besonders ungünstig aus. Wenn ein zu Hypochondrie veranlagtes Kind von seinen Eltern dauernd ängstlich behütet wird, wenn den Beschwerden, die es äußert, allzu große Bedeutung beigelegt wird, wenn es geradezu ermahnt wird, stets auf seine Gesundheit bedacht zu sein, so zeigen sich bei ihm über kurz oder lang allerhand hypochondrische Erscheinungen. Das Kind gewöhnt sich frühzeitig daran, alle Beschwerden, die es an seinem Körper empfindet, ängstlich zu beachten und seiner Umgebung mitzuteilen.

Eine weitere Ursache der Hypochondrie bildet bei entsprechender Veranlagung das Vorhandensein von *körperlichen Fehlern* oder Leiden. Wenn der ichhaft eingestellte Mensch jahrelang gezwungen

ist, sich infolge einer körperlichen Störung besondere Schonung aufzuerlegen, wird er leicht zur Selbstbeobachtung veranlasst, die ihn seine Beschwerden besonders stark empfinden lässt.

Vor allem können sich auf dem Gebiet des Geschlechtslebens eine Unmenge hypochondrischer Vorstellungen entwickeln. Hauptsächlich an eine in der Jugendzeit aufgetretene Selbstbefriedigung knüpfen sich schwere hypochondrische Befürchtungen, zumal wenn dem Kranken Schriften in die Hände fallen, die die Folgen dieser Gewohnheit in übertriebener Weise darstellen. Bei Schülern und Medizinstudenten treffen wir manchmal hypochondrische Zustände, die durch den biologischen und klinischen Unterricht ausgelöst wurden. Auch die Wechseljahre, besonders wenn sie mit körperlichen Störungen einhergehen, bilden eine Quelle hypochondrischer Befürchtungen. Ebenso können Unfälle solche Zustände hervorrufen, indem der Kranke den erlittenen Unfall für alle auftretenden Beschwerden verantwortlich macht und von der Unheilbarkeit seines Leidens überzeugt ist. Auch durch das Verhalten mancher Kurpfuscher können hypochondrische Beschwerden entstehen, wenn diese in Unkenntnis oder gar in absichtlicher Täuschung die harmlosen Beschwerden des Kranken als ernst und folgenschwer hinstellen. Ebenso kann eine unvorsichtige, schwarzseherische Äußerung des Arztes bei entsprechend Veranlagten leicht hypochondrische Vorstellungen erzeugen. Sehr gefährlich ist für den ichhaft eingestellten Menschen die Lektüre populärmedizinischer Schriften,[11] die er mit besonderer Vorliebe liest, um aus ihnen Aufklärung über seinen Gesundheitszustand zu erhalten. Wenn diese Schriften auch im Allgemeinen einen wichtigen Dienst tun, so können sie doch dem hypochondrisch Veranlagten schweren Schaden zufügen, da er die darin beschriebenen Krankheiten an sich zu bemerken glaubt und so in vermehrte Ängste gerät. Auch die überallhin versandten Prospek-

[11] In der heutigen Zeit ist durch den Zugang zum Internet dieses Problem noch viel grösser geworden. Wir befürchten, dass jeder Hypochonder hier fündig und in seinen falschen Überzeugungen bestärkt wird.

te und Broschüren über neue Heilmittel, wie auch das Anhören eines Vortrags über ein besonderes Heilverfahren können sehr ungünstige Folgen zeitigen. All diese Erlebnisse lassen bei entsprechender Veranlagung die Krankheit zum Ausbruch kommen.

Worin bestehen nun die *Krankheitserscheinungen* der Hypochondrie? Zunächst ist es bezeichnend, dass der Hypochonder seine Beschwerden in lebhaften Farben malt und mit Vorliebe krasse Bilder gebraucht, um seinen Beschwerden den nötigen Nachdruck zu verleihen. Es zeigt sich dabei, dass er sich die abenteuerlichsten Vorstellungen über körperliche Vorgänge und Störungen macht. Wenn er zum Beispiel Kopfweh hat, so ist es ihm, wie wenn ein Wurm im Gehirn sitze oder Eiter im Kopf sei. Hat er Herzklopfen, so glaubt er, die Brust zerspringe ihm; bei Beschwerden im Leib kann er darüber klagen, dass sich alles im Leib herumdrehe. Bei Blutandrang zum Kopf ist es ihm, als ob die Augen aus dem Kopf herausfallen wollten und so weiter.

Ferner befürchtet der Hypochonder schon bei geringfügigen Beschwerden, die der Gesunde fast oder ganz unbeachtet lässt, das Schlimmste. Wenn er Kopfschmerzen hat, glaubt er eine Gehirnhautentzündung oder eine Gehirngeschwulst[12] zu bekommen; ist sein Kopf heiß, so ist er der Überzeugung, einen Schlaganfall, bei leichtem Husten Lungentuberkulose, bei Missempfindungen an den Beinen Rückenmarksschwindsucht[13] zu bekommen. Das Auftreten harmloser Pickel auf der Haut erweckt in ihm die Befürchtung, sich mit Syphilis angesteckt zu haben. Wenn er infolge seiner Angst sich außerstande fühlt, sich zur Arbeit zu sammeln, so glaubt er in geistige Umnachtung zu fallen; wenn eine Frau während ihres monatlichen Unwohlseins über Reizbarkeit und große Empfindlichkeit zu klagen hat, so fürchtet sie, in den Wechseljahren geisteskrank zu werden. Hat der Kranke schlecht geschlafen, so ist er überzeugt, am folgenden Tage seiner Arbeit nicht recht nachkommen zu können.

---

[12] D. h. einen Hirntumor.

[13] D. h. Tuberkulose des Rückenmarks.

Und wenn man ihn zu beruhigen sucht, äußert er, man habe seine Beschwerden nicht genügend beamtet oder man wolle ihm aus Schonung den Ernst der Lage verschweigen.

Die ängstliche Selbstbeobachtung veranlasst den Hypochonder dazu, fortwährend den Puls zu zählen, wobei er eine Unregelmäßigkeit des Herzschlags festzustellen meint. Er misst schon bei geringen Beschwerden die Körpertemperatur, legt sich häufig zu Bett, besieht sich nach jeder Mahlzeit die Zunge – kurz, er beobachtet seinen ganzen Körper in der peinlichsten Weise. Es gibt sogenannte Stuhlhypochonder, die regelmäßig ängstlich ihren Stuhl prüfen; Diäthypochonder, die nur eine bestimmte Kost vertragen zu können glauben; Blutdruckhypochonder, die sich bei jeder Gelegenheit den Blutdruck messen lassen; Harnhypochonder, die dauernd den Urin beobachten und jeden Niederschlag desselben als Zeichen einer Nierenerkrankung ansehen und anderem.

Ein weiteres Kennzeichen der Hypochondrie ist die *Umsetzung der krankhaften Vorstellungen und Befürchtungen ins Körperliche*. Sobald der Hypochonder sich vor einer Erkrankung fürchtet, stellen sich entsprechende körperliche Beschwerden bei ihm ein. Und wenn er eine wirkliche Krankheit durchmacht, verstärken sich seine Beschwerden außerordentlich, so dass er schwerkrank, ja unrettbar verloren zu sein glaubt. Die Beschwerden halten selbst an, wenn die durchgemachte Krankheit längst geschwunden ist. Noch mehr ist der Hypochonder von seinen Beschwerden geplagt, wenn seine Krankheit sich zu einem chronischen Leiden entwickelt, das, scheinbar mit Recht, seinen übertriebenen Angstvorstellungen immer neue Nahrung gibt. Durch das Auftreten seiner Beschwerden steigern sich seine Befürchtungen, und diese haben wieder eine Vermehrung seiner Beschwerden zur Folge. So entwickelt sich ein verhängnisvoller Kreislauf, der für dieses Leiden bezeichnend ist.

Besonders vor Erkrankung an Krebs befällt den Hypochonder eine maßlose Angst, die sehr rasch körperliche Beschwerden hervorrufen kann.

So fürchtete ein Hypochonder bei jedem Auftreten von geringfügigen Zahnschmerzen, es gehe ihm wie seinem Onkel, der an Zungenkrebs gestorben war. Seine Angst vermehrte die Zahnschmerzen ganz erheblich. Doch konnte er sich nicht entschließen, zum Zahnarzt zu gehen aus Furcht, dieser könnte ihm erklären, es sei zu spät, da der Krebs bereits zu weit vorgeschritten sei.

Ist der Hypochonder gar selbst an Krebs operiert, so beherrscht ihn bei Tag und Nacht die Furcht vor einem Rückfall. Jede Schmerzempfindung, auch wenn sie an einer ganz harmlosen Stelle auftritt, ist für ihn ein Beweis des wiedereinsetzenden Leidens. Die Angst vor der drohenden Operation oder vor einem qualvollen Tod lässt ihm keine Ruhe.

Seiner Umgebung gegenüber hat der Kranke ein lebhaftes *Bedürfnis, sich auszusprechen*. Er erwartet von den anderen eine gebührende Beachtung seiner Beschwerden, und es tut ihm wohl, wenn seine Mitmenschen auf seine Klagen eingehen und ihr Mitgefühl zum Ausdruck bringen. Aber gerade dadurch steht er in Gefahr, sich in seine Beschwerden noch mehr hineinzusteigern. Äußert der andere seine Meinung über seinen Zustand, so hört er nur das für ihn Ungünstige heraus, während er die beruhigenden Vorsicherungen des anderen unbeachtet lässt. Sucht man ihm seine krankhaften Vorstellungen auszureden, so fühlt er sich unverstanden und gekränkt. Auch liebt es der Hypochonder, von einem Arzt zum andern zu gehen, sich immer wieder untersuchen und beruhigen zu lassen, da selbst der beste ärztliche Zuspruch nicht lange vorzuhalten pflegt. So gibt es Hypochonder, die schon bei Dutzenden von Ärzten waren, die ohne ein bestimmtes Arzneimittel nicht auszukommen glauben, die immer neue Heilverfahren an sich vornehmen lassen. Andere wieder scheuen sich geradezu, sich vom Arzt untersuchen zu lassen, weil sie fürchten, dieser könnte eine bedenkliche Krankheit bei ihnen feststellen.

So ist der Hypochonder ein bedauernswerter Mensch. Seine Beschwerden und Ängste lassen ihm keine Ruhe. Ist einmal ein Schmerz geschwunden, eine Befürchtung zurückgetreten, setzt sehr rasch eine neue Klage und Angst ein. In schweren Fällen schränkt

der Hypochonder seine Lebensgewohnheiten mehr und mehr ein, um keinen gesundheitlichen Schaden zu nehmen. Er wagt sich aus Furcht vor Erkältung nicht mehr aus dem Zimmer hinaus, lebt vegetarisch oder nur von Rohkost, vermeidet Alkohol, Tabak, Kaffee, Tee und alle ihm schädlich erscheinenden Speisen. Das Lesen eines Buches vermag ihn nicht mehr zu fesseln, weil er nur noch an sich denkt. Jede vor ihm liegende Aufgabe steht wie ein unüberwindlicher Berg vor ihm. Als geborener Schwarzseher glaubt er, über eine Schwierigkeit, die ihm in den Weg tritt, nicht Herr zu werden. So traut er sich immer weniger zu und sieht sich nicht selten genötigt, seine berufliche Arbeit zu unterbrechen oder gar frühzeitig aufzugeben. Die begreifliche Folge dieses Zustandes ist eine immer größer werdende Schlaflosigkeit, innere Unruhe und gedrückte Stimmung (hypochondrische Depression).

Beim *Christen* zeigt sich die Seelenverfassung des Hypochonders in einigen bezeichnenden Zügen. Seine fortwährende ängstliche Selbstbeobachtung verhindert ein starkes Gottvertrauen und erfüllt ihn stattdessen mit Kleinglauben und Sorgengeist. Er meint, Gott habe ihn zum Leiden bestimmt, so dass er nie mehr gesund werden könne. Durch sein dauerndes Klagen und Jammern erregt er vielfach Anstoß bei seiner Umgebung und bereitet dem Christentum Schande. Infolge der ständigen Beschäftigung mit sich selbst vernachlässigt er das Lesen der Heiligen Schrift; in seinem Gebet bringt er nur seine eigenen Nöte vor, während die Anbetung Gottes und die Fürbitte für andere völlig ausgeschaltet ist. Infolge seiner Angst vor Erkältung erscheint ihm der Besuch des Gottesdienstes in der kalten Jahreszeit völlig unmöglich. Auch bringt er es kaum fertig, zum Abendmahl zu gehen, da er fürchtet, sich dabei eine Ansteckung zu holen.

Wie schon oben erwähnt, ist die Hypochondrie als eine auf angeborener Grundlage beruhende *ichhafte Einstellung* des Menschen anzusehen. Die ängstliche Selbstbeobachtung des Hypochonders entspringt vorwiegend der Liebe zum eigenen Ich und dem Bestreben, es möglichst gut im Leben zu haben. Jeder Hypochonder ist ein

Egoist, der nur an sein körperliches Wohl denkt. Das Leiden ist ihm etwas Unbequemes, dem er aus dem Weg zu gehen sucht. Bei allem, was seinem Ich zuwiderläuft, befallen ihn ängstliche Vorstellungen und damit auch körperliche Beschwerden. Von einer Einbildung dieser Beschwerden kann jedoch nicht gesprochen werden. Der Hypochonder fühlt die Schmerzen durchaus; nicht seine Beschwerden sind eingebildet, sondern seine vermeintliche Krankheit.

Die Hypochondrie kann in jedem Lebensalter auftreten; beide Geschlechter sind gleichermaßen von ihr befallen. Auch sorgt die Natur des Leidens dafür, dass kein Stand von ihr verschont bleibt.

Was können wir tun, um den Hypochonder von seinem Leiden zu befreien? Die Hypochondrie ist zumeist ein dankbares Feld für jede sachgemäße ärztliche und seelsorgerliche Betätigung. Die erste Aufgabe ist es, den Hypochonder über die Entstehungsweise und harmlose Natur seiner Beschwerden aufzuklären. Wenn, wie dies der Fall zu sein pflegt, auf Grund der ärztlichen Untersuchung ein organisches Leiden ausgeschlossen werden kann, so wird der Kranke schon durch die Versicherung, dass er körperlich gesund ist und dass der Ausbruch eines schweren Leidens nicht zu befürchten ist, sich wesentlich beruhigen. Erfolgt dazu eine verständnisvolle Aufmunterung und eingehende Aussprache, auf die der Kranke großen Wert legt, so kann der Hypochonder in Kürze neuen Mut fassen und wieder Freude am Leben gewinnen. Da aber der Kranke dazu neigt, beim Auftreten erneuter Beschwerden rasch wieder in Angst zu geraten, bedarf es unermüdlicher Geduld, um ihn immer wieder aufzurichten und seinen Willen zu stärken. Dabei ist jedoch große Vorsieht angezeigt, da schon ein unbedachtes Wort seine Befürchtungen erneut wachrufen kann. Geradezu verhängnisvoll ist es, wenn man ihn bedauert. Es wäre falsches Mitleid, zu glauben, man müsse ihm die Teilnahme an seinen Beschwerden zum Ausdruck bringen.

Weiter gilt es, den Hypochonder von seiner ichhaften Einstellung zu befreien. Er muss es lernen, im Leben zu stehen, nicht um sich nach Möglichkeit zu schonen, sondern um sich für andere herzugeben. Er muss erkennen, dass die dauernde Beobachtung seines

Gesundheitszustandes seine Beschwerden nur vermehrt und dass daher eine heilsame Gleichgültigkeit gegenüber seinen krankhaften Empfindungen nötig ist. Hierzu ist Ablenkung in jeder Form am Platz. Besonders eine geregelte und befriedigende Tätigkeit macht den Hypochonder frei von seiner Selbstbeobachtung und lässt ihn auch an anderen Dingen Interesse gewinnen. Aus diesem Grund ist vom Aufgeben der gewohnten Berufsarbeit abzuraten, so sehr auch der Hypochonder glaubt, die Ausübung seines Berufes trage zur Verschlimmerung seines Zustandes bei. Denn es ist kein Zweifel, dass er ohne wirkliche Arbeit immer mehr in seine krankhaften Befürchtungen hineingerät. Der Aufenthalt in Sanatorien ist nur dann zu empfehlen, wenn dort die seelische Natur des Leidens genügend berücksichtigt wird und nicht irgendwelche gegen die körperlichen Beschwerden gerichteten Maßnahmen in den Vordergrund der Behandlung gestellt werden, wodurch der Hang zur Selbstbeobachtung nur gefördert wird. Auch hat der Kranke, wenn der Aufenthalt im Sanatorium von Erfolg begleitet sein soll, jegliche Unterhaltung über Krankheiten zu meiden, die ihm nur neue Nahrung für seine hypochondrischen Befürchtungen geben würde.

Die Aufgabe des Seelsorgers ist es, den Hypochonder von seinem eigenen Ich zu lösen und ihn auf die Heilung seines Leidens durch unerschütterliches Gottvertrauen hinzuweisen. Hat der Kranke damit ernst gemacht, seine Gegenwart und Zukunft vertrauensvoll in Gottes Hand zu legen, so wird die Besserung nicht lange auf sich warten lassen. Falls jedoch eine organische Krankheit bei ihm vorliegt, soll der Kranke nicht verzagen, sondern sein Leiden als heilsames Mittel zur inneren Ausreifung ansehen. Durch solche Einsicht vermag er von seinem Ich loszukommen, alles Klagen aufzugeben und sich über seine Beschwerden zu stellen.

7. Die Hysterie[14]

Während die Krankheitserscheinungen der Hypochondrie bedingt sind durch die Furcht vor einer Erkrankung, sind die Merkmale der Hysterie auf die *Sucht nach einer Krankheit* zurückzuführen. Der Hypochonder fürchtet die Krankheit, der Hysterische sucht sie infolge seiner Ichhaftigkeit. Alle hysterischen Erscheinungen sind durch einen ichsüchtigen Zweck hervorgerufen, nämlich durch den Wunsch, mit Hilfe einer Krankheit die Aufmerksamkeit der Umgebung auf sich zu lenken, sich interessant zu machen oder das Mitleid der Mitmenschen zu erregen und sich von ihnen pflegen zu lassen, oder durch die Absicht, einer unangenehmen Lage oder Schwierigkeit aus dem Weg zu gehen, sich den Lebensaufgaben zu entziehen, einem Gewissenskonflikt auszuweichen – kurz, die hysterische Störung ist die Ausdrucksform des Menschen, der sich in den Mittelpunkt zu stellen sucht oder mit den Anforderungen des Lebens nicht fertig wird. Der von Geltungsstreben erfüllte Mensch neigt gleichermaßen zu hysterischen Störungen wie derjenige, der mit Minderwertigkeitsgefühlen behaftet ist. Die Hysterie ist daher eine Zweckkrankheit.[15]

Diese Zweckbedingtheit ist nur zu erklären durch einen ausgesprochenen *Krankheitswillen*, der jedoch meist völlig unbewusst ist und oft erst nach eingehender Erforschung des Seelenlebens erkannt wird. Solange der Grund für den schwachen Gesundungswillen nicht aufgefunden wird, ist der Kranke überzeugt, sein Leiden beruhe auf ganz anderen Ursachen oder sei lediglich die Folge eines unangenehmen Erlebnisses. So ist der Kranke in dauernder Selbsttäuschung befangen. Er ahnt nicht, dass er mit seinem Kranksein einen Zweck verbindet. Während er einerseits von seinen Störungen

---

[14] Siehe auch die Besprechung im Abschnitt „Einleitende Anmerkungen“ und die dortigen Literaturhinweise.

[15] Wir empfinden den hier von Dr. Lechler beschriebenen Zweck oder Sinn der Hysterie als viel zu einseitig und irreführend. Sicher wird durch solch eine Annahme vielen Leidenden Unrecht getan.

loskommen will, hat er andererseits ein Interesse daran, an seiner Krankheit festzuhalten, Er fürchtet sich daher geradezu vor der Genesung, weil er dadurch entweder seine Vorrechte, die er sich durch das Kranksein erwarb, verlieren würde oder weil er sich dem Leben in keiner Weise gewachsen fühlt. Dieser Widerstreit von Krankheitswillen und Gesundungswillen macht den Hysterischen zu einem innerlich zerrissenen, widerspruchsvollen Menschen. Immer aber ist der Krankheitswille größer als der Gesundungswille.

Die *Krankheitserscheinungen* der Hysterie sind ungemein vielfältig. Keine andere Krankheit weist so verschiedene Formen auf wie die Hysterie. Es seien daher nur die häufigsten und bemerkenswertesten Krankheitszeichen angeführt:

1. Störungen der Hautempfindlichkeit, entweder in Form von Unempfindlichkeit, so dass selbst Nadelstiche nicht verspürt werden, oder von Überempfindlichkeit mit den verschiedenartigsten Schmerzen. Solche Störungen können am ganzen Körper oder in einer Körperhälfte, an einem Glied oder nur in einem inselförmigen Bezirk auftreten.
2. auf Druck schmerzhafte Stellen in den verschiedensten Körpergegenden.
3. Unfähigkeit zu stehen, sich zu bewegen oder zu sprechen;
4. Zittern des Kopfes, der Arme oder Beine, Zuckungen, Krampfzustände, Erbrechen, Ohnmachten.[16]
5. Beeinträchtigung der Sinnesorgane bis zur Blindheit und Taubheit.
6. Gehörtäuschungen und Visionen.
7. Dämmerzustände, das heißt Bewusstseinstrübungen von minuten- bis tagelanger Dauer, wobei der Kranke sich durch Selbstsuggestion in eine Traumwelt oder in die Kindheit versetzt oder bestimmte aufregende Ereignisse aus früherer Zeit von neuem

[16] Früher wurden auch, besonders bei Frauen, oft epileptische Anfälle (Pseudoepilepsien) beobachtet.

erlebt. Dabei kann er wirkliche Gestalten sehen, die mit ihm reden.

Durch die erwähnten Störungen werden oft schwere Leiden vorgetäuscht, die unter Umständen zu eingreifenden ärztlichen Maßnahmen, sogar Operationen, führen können.[17]

Die erwähnten Krankheitserscheinungen sind zurückzuführen auf die *Anlage* zu abnormer Beeinflussbarkeit der körperlichen und seelischen Vorgänge durch tiefgehende Erlebnisse. Beim Hysterischen wirkt jeder starke Eindruck in hohem Maß auf das Gedankenleben ein und setzt sich von da aus in körperliche oder seelische Störungen um. Solche Störungen nennen wir *hysterische Reaktionen*. Bei ihnen braucht das Seelenleben keineswegs erheblich verändert zu sein, weshalb sie zumeist ein dankbares Feld ärztlicher Betätigung sind. Anders ist es jedoch bei den hysterischen Erscheinungen, die mit einer deutlichen Charakterveränderung einhergehen. Diese Formen pflegt der Nichtarzt im Auge zu haben, wenn er von Hysterie spricht.

Im Vordergrund des *hysterischen Charakters* steht die schon erwähnte Absicht, die eigene Person stets in den Mittelpunkt zu rücken und die Beachtung der Umgebung zu erwirken. Ein maßloses Geltungsstreben ist dem Hysterischen eigen. Gegenüber seinen Angehörigen ist er so anspruchsvoll, dass er sie dauernd tyrannisiert. Auch der Arzt soll ihm jederzeit zur Verfügung stehen und auf seine Wünsche und Beschwerden ausführlich eingehen. Und wenn ihm der andere nicht zu Willen ist, so liebt es der Kranke, durch allerhand Drohungen sein vermeintliches Recht zu erzwingen. Vor Verdrehungen, Lügen, Verleumdungen und Intrigen schreckt er nicht zurück. Auch gibt er seiner Umgebung nicht selten zu verstehen, dass er sich das Leben nehmen werde, wenn man ihm nicht mehr

---

[17] Diese Liste ließe sich noch erweitern. Es wurden auch Fälle von psychogenen Erblindungen, Lähmungen und dergleichen beschrieben, die nach einem therapeutischen Gespräch spontan verschwanden.

Verständnis wie bisher entgegenbringe. Daneben besteht eine hochgradige Empfindlichkeit, so dass der Hysterische bei Kleinigkeiten aufbraust und in Tränen aufgelöst ist, wenn er sich zurückgesetzt fühlt. So kommt es oft zu Eifersuchtsszenen gegenüber den nächsten Angehörigen. Ihrem Gatten gegenüber kann die hysterische Frau eine solch raffinierte Boshaftigkeit und kleinliche Gehässigkeit an den Tag legen, dass auch einem starken Mann nichts anderes übrigbleibt, als die Waffen zu strecken. In seinem Bestreben, als krank zu gelten, neigt der Hysterische dazu, seine Beschwerden zu übertreiben und in theatralischer Weise zur Schau zu tragen. Falls er sich unverstanden fühlt, pflegt er sich als Märtyrer aufzuspielen. Er beurteilt seine Mitmenschen geradezu danach, ob sie seinem Zustand Verständnis entgegenbringen oder nicht. Auch ist ihm eine starke seelische Beeinflussbarkeit eigen. Er ist leicht begeistert und schwärmt für jedes neue Heilmittel, das ihm angepriesen wird. Rasch gewinnt er eine Neigung zu anderen, an denen er oft abgöttisch hängt. Und wenn seine Anhänglichkeit nicht im gleichen Maß erwidert wird, ist er untröstlich oder beleidigt. Sieht er an einem anderen eine auffallende Körperstörung, so ahmt er diese unbewusst nach, um interessant zu erscheinen.

So kommt es zu einer sogenannten psychischen Infektion. In Schulen und Pensionaten können auf diese Weise psychische Epidemien auftreten. Von ihrer hysterischen Mutter nimmt die Tochter leicht deren krankhafte Erscheinungen an, um die gleichen Vorteile wie die Mutter zu erlangen. Infolge ihrer großen Einbildungskraft neigen Hysterische zu Tagträumereien, wobei sie sich Vorgänge ausmalen, in denen sie eine besondere Rolle spielen. Ihre Stimmung ist außerordentlich schwankend; überschwängliche Gefühlsäußerungen wechseln oft sehr rasch mit Kälte und Gereiztheit. So zeigt sich in ihrem Denken, Fühlen und Handeln eine völlige Unberechenbarkeit. Bemerkenswert ist auch die Willensschwäche des Hysterischen. Er glaubt infolge seiner zahlreichen Beschwerden das Recht zu haben, sich gehen lassen zu dürfen, und kann sich nur schwer dazu aufraffen, eine geregelte Arbeit auszuführen. Aber daneben gibt

es nicht wenige Hysterische, die mit aufrichtigem Willen gegen ihre Beschwerden angehen; sie kommen jedoch nicht davon los, weil sie über die wahre Entstehungsweise ihrer krankhaften Erscheinungen nicht aufgeklärt sind. Alle aufgewandte Energie nützt dem Kranken nichts, solange der Glaube an die Unheilbarkeit seines Leidens seinen Willen lähmt. Erst wenn er die richtige Einstellung zu seiner Krankheit gewinnt, kann der Wille mit Erfolg gegen sie angehen.

Neben der krankhaften Anlage spielt auch bei der Hysterie eine *verkehrte Erziehung* eine wesentliche Rolle. Wenn die Eltern ihr Kind, zumal wenn es das einzige oder jüngste ist, allzu sehr umsorgen und schonen oder sehr streng behandeln, kann es das Selbstvertrauen verlieren und sich völlig untüchtig zum Leben fühlen, so dass es das Mitleid der Menschen zu erregen sucht, um im Leben durchzukommen. Oder wenn die Eltern ihr Kind vor andern in den Mittelpunkt stellen und sich lobend über es aussprechen, kann in seiner Seele sein Geltungsstreben geweckt werden, so dass es bei jeder Gelegenheit die Aufmerksamkeit der Mitmenschen auf sich zu lenken sucht.

Die eigentliche Ursache der hysterischen Störungen bilden unangenehme, mit Gemütsbewegungen verbundene *Erlebnisse*, zum Beispiel Unfälle, Streitigkeiten mit anderen, schwierige Lebensaufgaben, wichtige Entscheidungen, eine unglückliche Liebe, ein Vermögensverlust; eine Gefängnisstrafe, überhaupt alle Enttäuschungen des Lebens. All diese Vorkommnisse sind für den hysterisch Veranlagten ein Anlass zur Erreichung eines bestimmten Zwecks mittels einer körperlichen Störung.

Ein Streit mit ihrer Mutter verursachte bei der Tochter plötzlich eine Lähmung der Beine, wodurch sie längere Zeit zu Bett liegen musste. Sie wollte sich dadurch an der Mutter rächen, indem sie diese zur Fürsorge für sie veranlasste.

Eine verheiratete Frau erfuhr von einer ehelichen Verfehlung ihres Gatten. Am nächsten Tage setzten starke Magenkrämpfe ein. Sie protestierte auf diese Weise gegen die Untreue ihres Mannes.

Ein Mann, der infolge eines Autounfalls eine Gehirnerschütterung erlitten hatte, behielt seine Kopfschmerzen zwecks Erlangung einer Rente bei.

Aus Angst vor dem Leben und den Mitmenschen schluckte ein hysterisches Mädchen mehrere Nadeln; sie wollte sterben, um den Schwierigkeiten des Lebens zu entgehen und anderen Menschen nicht zur Last zu fallen.

Die Unzufriedenheit seines Vorgesetzten beantwortete ein junger Mann mit nervösen Magenschmerzen, um sein Mitleid zu erregen und dadurch seine Strenge zu mildern.

Eine Kranke, die sich von ihren Angehörigen ungerecht behandelt fühlte, war zeitweise appetitlos und aß nichts. Sie verfolgte damit den Zweck, schlecht auszusehen, damit die andern sie bemitleiden und erkennen sollten, was sie angerichtet hatten.

Besonders häufig können *durchgemachte Erkrankungen* den Anlass zu Hysterie bilden. Denn im Anschluss an ein langes Krankenlager neigt der hysterische zu der Meinung, dem Kampf mit dem Leben nicht mehr gewachsen zu sein; auch hat er sich daran gewöhnt, sich pflegen und bemitleiden zu lassen. So dauern die Beschwerden auch nach Ausheilung der Krankheit fort. Es können zum Beispiel im Anschluss an einen Gelenkrheumatismus hysterische Gelenkschmerzen oder Versteifungen, im Anschluss an eine Ischias hysterisches Hinken, nach einem durchgemachten Bronchialkatarrh hysterische Heiserkeit, Stummheit oder Anfälle von Bellhusten, im Anschluss an eine Magenverstimmung hysterisches Erbrechen auftreten.

Auch *Schuldgefühle* aller Art können den äußeren Anlass zu hysterischen Erkrankungen bilden.

Eine Hysterische, die sich eine schwere Verfehlung hatte zuschulden kommen lassen, suchte durch Krankheit das Mitleid ihrer Mitmenschen zu erwecken, um sie milder gegen sich zu stimmen.

Ebenso können *Gewissenskonflikte* hysterische Erscheinungen verursachen.

Ein junges Mädchen wurde von einem Herrn zu einem Zusammensein aufgefordert. Sie war sich nicht im Klaren, ob sie der Aufforderung nachkommen dürfe oder nicht; doch überwog die Furcht vor dem Zusammentreffen. Der Entscheidung suchte sie dadurch auszuweichen, dass sie starke Magenschmerzen mit Erbrechen bekam, die einen Grund für ihr Fernbleiben bildeten.

Ein Mädchen, das beim Jugendbundchor mitsang, hatte eine Schuld auf sich geladen. Wenn sie am gemeinsamen Singen teilnahm, hieß es in ihr: Du darfst nicht mitsingen, sonst bist du eine Heuchlerin. Durch eine hysterische Heiserkeit befreite sie sich vom Singen und entging auf diese Weise ihrem Gewissenskonflikt.

Desgleichen kann die *Erinnerung an ein schweres Erlebnis* hysterische Störungen auslösen.

Eine Frau bekam jedes Jahr zu einer bestimmten Zeit starke Magenschmerzen. Die Ursache lag darin, dass sich zu jener Zeit die Scheidung ihrer Ehe jährte. Die Erinnerung daran rief in ihr Mitleid mit sich selbst wegen des schweren Erlebnisses hervor.

So kann jede auf unangenehmen Erlebnissen beruhende Gemütsbewegung bei entsprechender Veranlagung körperliche Beschwerden bewirken. Schon bei geringen Anlässen vermag sich der Hysterische krankhafter Störungen zu bedienen, um dadurch persönliche Vorteile zu erreichen oder sich einer schwierigen Lage zu entziehen.

Auch die in den vorhergehenden Kapiteln besprochenen Neurosen können mehr oder weniger hysterisch gefärbt sein, indem der Kranke sich in seine Angst, seine Gemütsverstimmung, seine Zwangs- und Beziehungsgedanken hineinsteigert und sie bewusst oder unbewusst übertreibt, um sie zu selbstsüchtigen Zwecken zu einzusetzen.

So machte ein Mädchen nach dem Tod ihrer Mutter lange Zeit einen schweren Gemütsdruck[18] durch, der sich mit hysterischen Weinkrämpfen verband, weil sie

[18] D. h. Niedergeschlagenheit.

infolge ihrer Einsamkeit sich selbst bemitleidete und auch die Teilnahme ihrer Umgebung zu erregen suchte.

Ein junger Mann bekam Furcht vor seinem Lehrherrn, der ihm eine Rüge erteilt hatte. Da er merkte, dass seine Angehörigen ihn deswegen bemitleideten, behielt er die Angst bei, obwohl sein Chef ihm verziehen hatte.

Die *Form*, in der die Krankheitserscheinungen auftreten, ist von bestimmten Vorstellungen abhängig. Vielfach werden von Hysterischen solche Störungen (zum Beispiel Lähmung, Ohnmacht, Zittern) eingesetzt, die ihnen besonders in die Augen fallen oder ihnen großen Eindruck machten, als sie von ihnen hörten oder lasen. Auch der jeweilige Zweck, den der Kranke zu erreichen sucht, bestimmt die Art seiner Störungen. Wenn zum Beispiel der Hysterische Angst vor Schmerzen hat, erwirbt er leicht eine Unempfindlichkeit seiner Haut; will er nichts sehen von seinen von ihm gefürchteten Mitmenschen, so bedient er sich einer Sehstörung. Oder er bekommt eine Lähmung der Arme und Beine, um das Bett nicht verlassen zu müssen und so vor unangenehmen Dingen bewahrt zu bleiben. Ein Weinkrampf ist häufig der Ausdruck von Selbstmitleid, weil die anderen es an Mitleid fehlen lassen. Die Dämmerzustände sind für den Hysterischen ein beliebtes Mittel, sich von der ihm unangenehmen Umwelt abzusperren oder sich der rauen Wirklichkeit zu entziehen (zum Beispiel bei Untersuchungs- und Strafgefangenen) oder in eine Wunschwelt zu flüchten, in der er sich wie ein Kind benimmt.

So versetzte sich eine Frau im Dämmerzustand in die glücklichen Jahre ihrer Kindheit, weil sie in ihrer Ehe nicht das erhoffte Glück fand.

Ein Mädchen, das sehr Schweres erlebte, bekam einen Dämmerzustand, in dem sie sich mit einer Schere die Pulsader ritzte. Sie suchte durch den Dämmerzustand sich der Verantwortung für ihren Selbstmordversuch zu entziehen.

Eine Kranke wurde im Dämmerzustand außerhalb der Anstalt aufgefunden. Durch Hypnose gelang bei ihr das Geständnis, sie habe weglaufen wollen, um von der Welt nichts mehr zu sehen und zu hören. Da sie sich jedoch im Oberbewusstsein geschämt habe fortzugehen, habe sie sich in den Dämmerzustand ge-

flüchtet, um auf diese Weise ihr Vorhaben ausführen zu können, ohne Gewissensbisse zu bekommen.

Auch die Sinnestäuschungen der Hysterischen werden zu entsprechenden Zwecken benutzt.

Eine Kranke hatte in ihrem Zimmer die Vision eines Engels, um auf ihren Prediger einen frommen Eindruck zu machen.

Eine andere sah den Teufel vor sich, sooft sie ein schlechtes Gewissen hatte; sie wollte dadurch eine lebhaftere Anteilnahme ihres Seelsorgers erwirken.

Vergesslichkeit tritt beim Hysterischen meist dann auf, wenn er nicht an ein peinliches Erlebnis erinnert werden will. Mag ein hysterisches Kind eine Speise nicht essen, so erreicht es seinen Zweck dadurch, dass es Übelkeit oder Magenschmerzen zu bekommen pflegt. Will es einer unangenehmen Schulstunde entgehen, so entzieht es sich dem Schulbesuch durch eine Störung, die Bettlägerigkeit zur Folge hat. Durch den hysterischen Ohnmachtsanfall entgeht der Kranke einer für ihn peinlichen Lage, in die er sich plötzlich versetzt sieht. Den hysterischen Lachkrampf benützen manche Kranke, um ihre traurige Gemütsverfassung vor anderen Menschen zu verbergen. Durch völlige Appetitlosigkeit und andauerndes Erbrechen können hysterische Kranke, die keinen Lebensmut mehr haben, eine starke Gewichtsabnahme erzielen in der Hoffnung, dadurch rascher zu sterben. So sind die hysterischen Störungen bei näherem Erforschen als durchaus sinnvoll anzusehen.

Wenn ein *Christ* an Hysterie leidet, so kann – entsprechend den Veränderungen seines Seelenlebens – auch sein Glaubensleben eine bezeichnende Ausdrucksweise annehmen. Seine Stimmungsschwankungen äußern sich darin, dass er an einem Tag überglücklich in Gott, am nächsten Tag glaubensmüde, verzagt oder gleichgültig sein kann. Bei seiner starken Beeinflussbarkeit bekehrt er sich oft sehr rasch und hängt mit Begeisterung der neuen Richtung an; ebenso rasch lässt er sich jedoch von anderen Geistesströmungen

gefangennehmen. Durch eine Gebetserhörung kann er geradezu in Schwärmerei fallen. Seinen religiösen Gefühlen legt er allzu große Bedeutung bei. Er verwechselt leicht seine eigenen unbewussten Wünsche und Regungen mit der Stimme Gottes. In aufdringlicher Weise hängt er sich oft an den Seelsorger. Wenn dieser ihm jedoch nicht in gleicher Art entgegenkommt, läuft er bald zu einem anderen, bei dem sich dasselbe Spiel wiederholt. Die seelsorgerliche Aussprache dient ihm vielfach nur dazu, mit dem Seelsorger Beziehungen anzuknüpfen und seine Frömmigkeit vor ihm zur Schau zu tragen. Er gefällt sich in immer neuen Sündenbekenntnissen, ja er kann allerhand Sünden begehen zu dem Zweck, vor dem Seelsorger eine Beichte ablegen zu können. So ist es kein Wunder, dass ein unerfahrener Seelsorger sich leicht von dem hysterischen Menschen täuschen lässt.

Auch der Dienst an anderen ist dem Hysterischen ein Mittel, um sich hervorzutun. In seiner ichhaften Einstellung geht ihm die eigene Person über die Sache Gottes. In Krankheitszeiten sucht er seinen fehlenden Gesundungswillen mit der Ergebung in den Willen Gottes zu erklären. Er lässt sich gern wegen seiner Leidenswilligkeit und Leidenskraft bewundern. Seine Krankheit erscheint ihm als das von Gott gesandte Leiden, durch das er ausreifen und Gott verherrlichen soll. Es befriedigt ihn, wenn er sich vom Seelsorger trösten und bedauern lassen kann. Erfährt er plötzlich Heilung, so redet er mit begeisterten Worten von der göttlichen Wundermacht, wobei er sich freut, im Mittelpunkt des Interesses zu stehen. Ein feierlicher Gottesdienst, den der Hysterische mitmacht, kann ihn in Verzückung versetzen; besonders der katholische Gottesdienst wirkt stark auf hysterisch veranlagte Menschen. Auch der katholische Heiligenglaube ist für viele eine Quelle der verschiedensten hysterischen Krankheitszeichen. Aus diesem Grund sind bei leicht empfänglichen Katholiken immer wieder Erscheinungen der Maria oder anderer Heiliger zu beobachten. Auch der evangelische Christ, der zu hysterischen Gesichts- oder Gehörstäuschungen neigt, meint bei Nacht nicht selten die Stimme Gottes oder des Teufels zu hören oder Er-

scheinungen von Engeln oder von Jesus zu haben, wenn er sich am Tag zuvor viel mit religiösen Dingen beschäftigt hatte. Er glaubt, in solchen krankhaften Äußerungen Botschaften Gottes oder sonst überirdische Stimmen zu hören, und sucht sich dadurch interessant zu machen.

> Eine Kranke sah nach dem Lesen des *Herzbüchleins*[19] bei Nacht im Dämmerzustand sämtliche Figuren, die darin abgebildet sind. Dieselbe Kranke sah, wenn sie glücklich in Gott war, den Heiland vor sich. Fühlte sie sich verlassen und liebebedürftig, so sah sie Jesus neben sich und hörte ihn Trostworte zu sich reden.

> Ein junges Mädchen, das eine Schuld auf sich geladen hatte, sah bei Nacht häufig böse Geister, die sie anklagten. Es stellte sich heraus, dass sie eine Frau kennengelernt hatte, die ihr von Geistern erzählte und ihr Angst zu machen suchte mit der Angabe, die Geister würden auch auf sie übergehen und ihr Unglück bringen.

So kann beim hysterisch veranlagten Christen jeder religiöse Wunsch- und Angstgedanke entsprechende Gesichts- und Gehörstäuschungen erzeugen.

Das *Auftreten* der Hysterie ist an bestimmte Voraussetzungen gebunden. Beim weiblichen Geschlecht ist sie wesentlich häufiger anzutreffen als beim männlichen. Der Grund dafür liegt nicht in der früher verbreiteten Annahme, dass Unterleibsleiden eine ursächliche Rolle spielen, sondern in dem Umstand, dass die Frau im Allgemeinen seelisch weniger widerstandsfähig ist als der Mann. Aber auch die männliche Hysterie ist nicht selten, wie besonders der erste Weltkrieg gezeigt hat. In jugendlichen Jahren ist ein vermehrtes Auftreten der Hysterie erkennbar, denn in der Jugend zeigt sich besonders deutlich der Mangel an Selbstbeherrschung und die Unfähigkeit, mit dem Leben fertig zu werden. In reiferem Alter finden sich hysterische Störungen zwar seltener, jedoch in ausgeprägterem Maß. Ledige Frauen erkranken leichter an Hysterie als verheiratete, weil erstere vielfach dem Leben wehrlos gegenüberstehen. Aus die-

---

[19] Johannes Gossner (1773–1858), *Das Herz des Menschen*.

sem Grund sind hysterische Zeichen auch besonders leicht anzutreffen bei Witwen und Waisen, überhaupt bei alleinstehenden Menschen, die dem Kampf mit dem Leben nicht gewachsen sind. Ebenso erkranken häufig junge Mädchen, die, vom Land stammend, sich den Großstadtgefahren schutz- und hilflos gegenübergestellt sehen. Leichtere hysterische Anzeichen können bei vielen Menschen beobachtet werden. Denn die Neigung, die eigene Person in den Vordergrund zu rücken und das Mitleid der Umgebung zu erregen, ist außerordentlich verbreitet. Sogar der gesund erscheinende Mensch kann bei außergewöhnlichen Erlebnissen mitunter leichte hysterische Züge aufweisen.

Die hysterischen Äußerungen sind in hohem Maß von der Gemütsverfassung des Kranken abhängig. Wenn sich die Stimmung hebt und die Aufmerksamkeit sich von der krankhaften Störung abwendet, sei es durch Ermutigung des Kranken, sei es durch ablenkende Beschäftigung oder durch Versetzung in eine angenehme Umgebung, so können die Beschwerden erheblich zurücktreten, ja sogar völlig schwinden. Regt sich jedoch der Kranke auf und vertieft sich in seine Beschwerden, tritt meist eine Verschlimmerung auf. So ist vielfach ein starker Wechsel im Befinden des Kranken festzustellen.

Im Kindesalter können hysterische Zustände bei zweckmäßiger Behandlung nach ein- oder mehrmaligem Auftreten völlig schwinden. Im späteren Alter ist die Hysterie, besonders wenn sie eine ausgesprochene Erblichkeit aufweist, einer erfolgreichen Behandlung nur schwer zugänglich und neigt besonders leicht zu Rückfällen.

Nicht selten erfolgen bei Hysterischen rasche Heilungen, die nicht auf den Glauben an das göttliche Eingreifen, sondern auf rein suggestive Einflüsse zurückzuführen sind. So können wir bei Katholiken in plötzlichen Heilungen, die durch das Auflegen einer Reliquie auf die krankhafte Körperstelle oder durch Besprengen des Kranken mit Weihwasser auftreten, nur suggestive Heilungen erblicken.

Die *Beurteilung* der Hysterie ist außerordentlich schwierig. Die bei Nicht-Ärzten sehr verbreitete Auffassung einer sittlichen Minderwertigkeit ist dahin einzuschränken, dass selbst bei den ausgesprochen ichsüchtigen Hysterischen sich die Beweggründe der Krankheit vorwiegend im Unterbewusstsein abspielen. So ist der Krankheitswille dem Patienten häufig durchaus verborgen. Es ist daher nicht ratsam, ein Werturteil über den Hysterischen abzugeben, zumal mit der Tatsache der Vererbung gerechnet werden muss. Bewusste Sünden von unbewussten krankhaften Gefühlsregungen und Handlungen zu trennen, ist in der großen Mehrzahl der Fälle nicht möglich.

Ebenso falsch ist es, die Hysterie als eingebildete Krankheit oder Simulation aufzufassen. Wenn auch der Hysterische oft selbst stärkere Beschwerden mit verhältnismäßig großem Gleichmut erträgt, weil er ja im tiefsten Grund seine Krankheit liebt, so leiden viele Patienten doch sehr stark unter ihren Beschwerden. Es wäre daher verkehrt zu meinen, dass die Schmerzen des Hysterischen eingebildet, also in Wirklichkeit gar nicht vorhanden seien. Wenn sie auch nur durch bestimmte Vorstellungen bedingt sind, so werden sie doch ebenso stark, ja oft noch stärker empfunden als organische Störungen.

Vielfach wird behauptet, die hysterischen Äußerungen seien *Wirkungen finsterer Mächte*. Die bisherigen Darlegungen sprechen jedoch gegen eine solche Annahme. Die hysterischen Krankheitszeichen lassen eine rein natürliche Erklärungsweise zu. Wer allerdings schon die Wirkungen der Selbst- und Fremdsuggestion für übernatürlich hält, der wird in der Hysterie nur eine dämonische Äußerung sehen können. Für den Kenner solcher Zustände haben die Suggestionswirkungen nichts mit teuflischen Einflüssen zu tun. Es gibt zahlreiche Hysterische, die von Nicht-Ärzten mit Sicherheit als besessen betrachtet wurden, die jedoch durch rein ärztliche Behandlung ihre krankhaften Erscheinungen verloren. Selbst die Dämmerzustände und Visionen der Hysterischen können als krankhaft bezeichnet werden. Es sind Zustände von Selbsthypnose, in die der Kranke sich

versenkt. Dass auch sie nichts mit Besessenheit zu tun haben, geht nicht nur aus ihrem ganzen Verlauf, sondern auch aus ihrem völligen Schwinden auf Grund sachkundiger Behandlung hervor. Wenn jedoch die Umgebung eines Hysterischen viel von Besessenheit redet, so kann der Kranke selbst zu der Überzeugung kommen, besessen zu sein und derartige Krankheitszeichen aufweisen, dass sie demjenigen, der solche Zustände nicht genauer kennt, die Überzeugung aufdrängen, es handle sich um wirkliche Besessenheit. Aus diesem Grund ist es dringend zu raten, in Anwesenheit seelisch stark beeindruckbarer Menschen nicht von Besessenheit und dämonischen Dingen zu reden.

Damit kommen wir zuletzt auf die Frage, *wie wir mit dem Hysterischen umzugehen haben*.

Die ärztliche Behandlung sollte möglichst frühzeitig einsetzen. Denn je länger die Krankheit dauert, desto weniger ist der Kranke fähig, den Kampf mit dem Leben wieder aufzunehmen, weil nicht nur der Gesundungswille, sondern auch der Glaube an die Heilbarkeit seines Leidens mehr und mehr abnimmt. Wenn schon in der Jugend hysterische Züge auftreten, so ist das Kind zur Selbständigkeit und Selbstbeherrschung zu erziehen; auch muss alles, was die Phantasie allzu stark anregt, von ihm ferngehalten werden. In Gegenwart des Kindes über Krankheiten zu klagen oder seinen Beschwerden allzu große Bedeutung beizulegen, ist durchaus abzuraten. Falsches Mitleid und übergroße Zärtlichkeit ist nicht am Platz.

Die Voraussetzung für eine erfolgreiche Behandlung ist das völlige Vertrauen des Kranken zum Arzt. Doch solch ein solches Vertrauen darf nicht mit einer Bindung an die Person des Arztes einhergehen. Dieser muss einen bestimmten Abstand zum Kranken wahren, denn allzu große Vertraulichkeit seitens des Kranken hindert den Arzt, eine beeinflussende Kraft, die bei der Behandlung dringend erforderlich ist, auf ihn auszuüben. Nur wenn er dem Kranken den festen

Glauben an seine Heilweise und die von ihm verordneten Mittel einimpft, kann mit einem wesentlichen Erfolg gerechnet werden.

Die Behandlung erstreckt sich zunächst darauf, dass das ursächliche Erlebnis, das zur hysterischen Störung führte, aufgesucht wird. Die Aufdeckung der geheimen Beweggründe der Krankheitserscheinungen ist oft erst nach eingehender Unterredung und Erforschung der gesamten Persönlichkeit des Hysterischen möglich. Hierzu bedarf es nicht selten großer Erfahrung und unermüdlicher Geduld seitens des Arztes, um dem Kranken klarmachen zu können, dass seine Beschwerden nicht organischer Natur, sondern durch bestimmte Vorstellungen bedingt sind. Aufgrund solcher Erkenntnis ist der Kranke imstande, den Zusammenhang zwischen seinen Vorstellungen und seinen körperlichen Störungen bewusst zu durchschneiden und damit gegen sein Leiden anzugehen. Hat der Kranke jedoch kein Verständnis für die seelische Entstehungsweise seiner Störungen, verharrt er vielmehr in dem Glauben, es liege ein organisches Leiden bei ihm vor, so kann ihm nur schwer geholfen werden.

Neben der Aufklärung über das Wesen seiner Krankheit gilt es, dem Patienten Erkenntnis über sich selbst zu vermitteln. Wenn der Arzt das volle Vertrauen des Kranken besitzt, kann er anfangen, ihm in aller Offenheit den selbstsüchtigen Beweggrund seiner hysterischen Erscheinungen klarzumachen. Sieht der Kranke ein, dass er mit seinen Störungen nur einen selbstsüchtigen Zweck verfolgt, so ist der Weg zur Heilung geebnet. Leider aber erweist sich der Kranke in dieser Hinsicht nicht selten als kaum belehrbar, weil ihm trotz all seiner Beschwerden das Kranksein gewinnbringender erscheint als die Gesundheit oder weil er sich an sein Leiden derart gewöhnt hat, dass er sich eine Heilung nicht mehr vorstellen kann. Daher fühlt er sich durch das Vorgehen des Arztes beleidigt und beantwortet es mit neuen Beschwerden, um auf keinen Fall seine ichsüchtigen Ziele aufgeben zu müssen. Auf diese Weise entspinnt sich oft ein hartnäckiger Kampf zwischen dem Arzt und dem Patient. Der jugendliche Hysterische dagegen lässt sich eher beeinflussen und verliert deshalb oft sehr rasch seine Störungen. Die Aufgabe des Arztes ist es,

den fehlenden Gesundungswillen auf jede Weise zu wecken. Der Patient muss von seiner selbstsüchtigen Einstellung befreit werden, einen Abscheu vor dem Kranksein bekommen und Interesse an seiner Heilung gewinnen.

An diesem Punkt hat die Seelsorge einzusetzen, die dem Hysterischen aufzuzeigen sucht, was als offenbare Schuld bei seiner Krankheit anzusehen ist, und ihn durch den Hinweis auf Gott von seiner Ichsucht frei zu machen strebt. Auch den gesunkenen Lebensmut gilt es neu zu wecken. Der Patient muss lernen, mit Gottes Hilfe den Kampf mit dem Leben aufzunehmen, statt ihm auszuweichen, und mit Selbstzucht gegen seine nunmehr ins Oberbewusstsein gerückten Triebe und Regungen anzugehen. Diese seelische Erziehung, die die Umwelt der ganzen Persönlichkeit im Auge hat, ist außerordentlich wichtig. Wird sie versäumt und lediglich die Beseitigung der vorliegenden krankhaften Störungen erstrebt, ist die Gefahr eines Rückfalls bei erneutem Auftreten von stärkeren seelischen Anforderungen sehr groß.

Völlig verkehrt ist es, den Hysterischen als eingebildeten Kranken, als Lügner oder minderwertigen Menschen zu behandeln und ihm allerhand Vorwürfe zu machen. Vielmehr bedarf es ihm gegenüber eines außergewöhnlich großen Maßes an Vorsicht, Takt und Verständnis, eines liebevollen, aber bestimmten Auftretens seitens des Arztes und der Angehörigen. Das Bestreben, dem Kranken durch Gewaltkuren und allzu hartes Anfassen zu helfen, verschlimmert nur seinen Zustand, wenn nicht gleichzeitig die Erziehung des ganzen Menschen einsetzt.

Neben dieser Behandlungsweise ist in vielen Fällen die Versetzung des Kranken in eine andere Umgebung anzustreben. Denn die Angehörigen üben sehr häufig einen ungünstigen Einfluss auf seinen Zustand aus. Wenn die Umgebung des Hysterischen sein Leiden mit teilnehmender Sorge und Neugier betrachtet, tritt dadurch nur eine Verschlimmerung der krankhaften Erscheinungen auf. Dieser Gefahr kann oft nur durch Änderung der Umgebung begegnet werden. Auch eine regelmäßige, befriedigende Tätigkeit, die Fürsorge für

andere Menschen oder eine glückliche Ehe, wodurch andere Interessen geweckt werden und der Kranke von seinem eigenen Ich gelöst wird, vermag außerordentlich günstig zu wirken.

Werden bei der Behandlung des Hysterischen diese Grundsätze befolgt, kann manchmal ein jahrelang bestehendes Leiden in verhältnismäßig kurzer Zeit erträglich gestaltet, ja zum Verschwinden gebracht werden. So findet der Arzt nicht selten in dem Hysterischen einen wahrhaft dankbaren Patienten, und er darf die Freude erleben, dass manche Menschen, die von ihrer Umgebung zumeist nicht verstanden werden und für sie eine Last bedeuten, dem Leben zurückgewonnen werden.

8. Die Organneurose[20]

Schon bei der Besprechung der Hypochondrie und Hysterie war die Rede davon, dass durch seelische Vorgänge auch körperliche Störungen hervorgerufen werden können. Die Neurose kann nicht nur psychisch als Psychoneurose in Erscheinung treten, sondern sich auch an irgendwelchen körperlichen Organen bemerkbar machen. Wir sprechen in diesem Falle von Organneurose. Nicht wenige dieser Neurosen sind, wie wir sahen, hypochondrischer Natur, das heißt also, durch die Furcht vor einer Erkrankung ausgelöst; wieder andere sind hysterischer Art, das heißt zu einem bestimmten Zweck hervorgerufen. Die Organneurosen hingegen, die uns in diesem Abschnitt beschäftigen, können als einfache Folgen seelischer Erlebnisse angesehen werden, ohne in hypochondrischem oder hysterischem Gewand aufzutreten. Sie sind, wie die Psychoneurosen, seelische Störungen, die sich jedoch in erster Linie körperlich auswirken.

Angesichts der engen Wechselbeziehung zwischen Körper und Seele ist es nicht verwunderlich, dass seelische Störungen auch körperliche Beschwerden zur Folge haben können. Sämtliche Organe des Körpers sind dem seelischen Einfluss unterworfen, denn sie alle stehen durch Nervenbahnen mit dem Gehirnzentrum in Verbindung. So kann jede Gemütsbewegung eine Verkrampfung sämtlicher Organe des Körpers herbeiführen und dadurch ihre Tätigkeit ungünstig beeinflussen. Bei dem einen Menschen ist dieses, beim anderen jenes Organ in besonderer Weise in Mitleidenschaft gezogen, wenn seelische Reize darauf einwirken. Die Ursache dieser verschiedenen Beteiligung liegt darin, dass stets dasjenige Organ betroffen wird, das von Natur die geringste Widerstandskraft aufweist. Wie für die einzelnen Formen der Psychoneurose die Art der seelischen Veranlagung maßgebend ist, ist daher auch bei der Organneurose die *Anlage* bestimmend für die Wahl des Organs. Die Orga-

---

[20] Diese seelischen Störungen fallen heute in das Gebiet der *Psychosomatischen Medizin*. Siehe hierzu das im Abschnitt *Einleitende Anmerkungen* zitierte Lehrbuch von Köhle, das ebenfalls viele sehr interessante Fallbeispiele enthält.

ne des menschlichen Körpers haben aufgrund der Vererbung eine ganz verschiedene Widerstandskraft gegenüber äußeren Reizen. So gibt es Familien, in denen sich zum Beispiel ein schwaches Herz oder ein empfindlicher Magen vererbt. Wenn nun eine seelische Erschütterung den Menschen befällt, wird dieser Reiz auf das schwächste Organ weitergeleitet und macht sich dort in allerlei Störungen bemerkbar.

Neben der Vererbung kann auch der *falsche Gebrauch* eines Organs in erheblichem Maß beim Zustandekommen der Organneurose mitwirken. Denn jeder unzweckmäßige Gebrauch setzt mit der Zeit die Widerstandskraft des Organs herab. Wenn etwa der Magen durch Alkohol- oder Nikotinmissbrauch, wenn das Herz durch unvernünftige sportliche Betätigung geschädigt wird, ist es klar, dass die Neurose ein solch geschwächtes Organ bevorzugt.

Dazu kommt das *seelische Erlebnis*. Die große Zahl der seelischen Erschütterungen verschiedenster Art, wie sie in den vorigen Kapiteln als Ursache der Neurosen angeführt sind, also Angstvorstellungen, Erregungen, traurige und entmutigende Gedanken, die dauernden Sorgen und Nadelstiche des Alltags sowie die zahlreichen Schuldgefühle, Gewissenskonflikte und die durch Geltungsstreben einerseits und Minderwertigkeitsgefühle andererseits erzeugten Spannungen – sie die spielen bei der Entstehung der Organneurosen die entscheidende Rolle. So ruft jede Gemütsbewegung beim Vorliegen eines durch Vererbung oder durch falschen Gebrauch geschwächten Organs eine körperliche Störung hervor. Nun kennen wir eine Menge von kurz anhaltenden, durch einen Schrecken, eine Aufregung oder eine andere starke seelische Erschütterung verursachten körperlichen Störungen. Doch diese werden nicht zu den Organneurosen gerechnet, da sie noch in den Bereich des Normalen fallen, wie auch vorübergehende seelische Störungen nach schweren Erlebnissen noch nicht als Psychoneurose bezeichnet werden, da sie sich auch bei seelisch gesunden Menschen finden. Erst wenn die seelische Erschütterung länger andauert und dadurch zu einer immer

wiederkehrenden oder dauernden Verkrampfung eines Körperorgans führt (sog. Fixation), sprechen wir von Organneurose.

Bemerkenswert ist die Tatsache, dass die Organneurose sich häufig von der sie verursachenden Gemütsbewegung allmählich verselbständigt, so dass dem Kranken die Entstehungsweise seiner körperlichen Beschwerden durchaus *unbewusst* ist. Das auslösende seelische Erlebnis kann völlig ins Unterbewusstsein verdrängt und vergessen werden, während es von dort aus unablässig auf das Körperorgan einwirkt und es nicht zur Ruhe kommen lässt. Je mehr Spannungen und unerledigte Erlebnisse sich im Unterbewusstsein ansammeln, umso stärker kommen diese in der Organneurose zur Entladung. Infolgedessen hat solch ein Mensch gewöhnlich den Eindruck, an einer organischen Erkrankung zu leiden und ist infolge der Stärke seiner Beschwerden meist von großer Sorge erfüllt.

Welche Organe sind es nun, die bei den Organneurosen betroffen sind?

In erster Linie ist es das *Herz*. Es reagiert besonders bei Nacht auf seelische Erschütterungen in besonders lebhafter Weise, und zwar meist in Form von Herzklopfen und unangenehm drückenden oder schmerzenden Empfindungen in der Herzgegend.

Ein junges Mädchen litt an häufigen starken Herzschmerzen, die ohne erkennbare Ursache auftraten. Die Aufdeckung ergab, dass sie eine schwere Enttäuschung infolge einer unglücklichen Liebe durchgemacht hatte.

Eine Frau erlebte einen nächtlichen Einbruch in ihre Wohnung, wodurch sie einen schweren Anfall von Herzbeklemmung bekam. In der Folgezeit traten öfter nachts ähnliche Zustände auf.

Fast ebenso empfindlich gegen seelische Erregungen ist der Magen-Darm-Kanal. So können Appetitlosigkeit, Magendruck, Aufstoßen, Erbrechen, Schleimabsonderung des Darmes, Stuhlverstopfung, Durchfälle oder Darmkrämpfe neurotischen Charakter annehmen.

Ein Mädchen, das einer Bekannten ein schweres Unrecht nicht verzeihen konnte, bekam dadurch starke Magenbeschwerden, die erst verschwanden, als sie ihre Unversöhnlichkeit aufgab.

Eine Büroangestellte hatte infolge einer Rüge ihres Vorgesetzten Erbrechen bekommen. Von da an trat Erbrechen auf, sooft sie mit dem betreffenden Herrn zu tun hatte.

Im Bereich der Lungen ist besonders häufig das nervöse Asthma, das heißt anfallsweise auftretende Atemnot, als Organneurose aufzufassen. So liegt zahlreichen Asthmaanfällen irgendeine Störung des seelischen Gleichgewichts zugrunde.

Eine Frau bekam nächtliche Asthmaanfälle, sobald ihr Gatte sich auf einer Geschäftsreise befand; sie fürchtete, es könnte ihm unterwegs ein Unglück zustoßen.

Auch Störungen der geschlechtlichen Funktion beim Mann, besonders Zeugungsunfähigkeit, sowie Unterleibsstörungen der Frau, wie Unregelmäßigkeit, Ausbleiben oder Schmerzhaftigkeit der Periode und starke Absonderungen im Genitalgebiet, sind vielfach lediglich die Folge bestimmter Angst- oder Wunschgedanken. So erfolgt die Entstehung der Periodenschmerzen häufig dadurch, dass das junge Mädchen, wenn es nicht aufgeklärt ist, durch das Einsetzen der ersten Periode in Schrecken und Unruhe versetzt wurde. Diese Gemütserschütterung verursacht eine starke Verkrampfung der Unterleibsorgane, die jahrzehntelang anhalten kann, wenn sie nicht einer sachkundigen Behandlung unterzogen wird.

Störungen der Gefäßnerventätigkeit wie kalte Hände und Füße, abnorme Schweißabsonderung, Schwindel, Kopfschmerzen, ferner Schlaflosigkeit, Zittern, Zuckungen im Bereich des Kopfes, Unsicherheit beim Gehen und Stehen, Störungen des Sprechens, Atmens, Schluckens, Schreibens sind ebenfalls vielfach nichts anderes als seelisch bedingte Verkrampfungen.

Eine Kranke litt an häufigem Luftmangel beim Sprechen. Es stellte sich heraus, dass diese Beschwerden immer dann auftraten, wenn sie Angst vor dem Tod empfand.

Ein Mann stotterte immer bei dem Versuch, Worte, die mit dem Buchstaben *h* beginnen, auszusprechen. Er hatte früher in Gesellschaft anderer ein zotiges Lied gesungen, in dem das Wort *Halleluja* vorkam. Als er später zum Glauben kam, sah er den Vorfall als Sünde an, und von da an konnte er die erwähnten Worte nicht mehr richtig aussprechen,

Eine junge Frau, die an starker Schlaflosigkeit litt, war eifersüchtig, weil sie ihren Gatten im Schlaf Frauennamen aussprechen hörte. Um zu erfahren, wen er damit meinte, ließ ihr Unterbewusstsein sie nicht einschlafen.

Sogar auf der *Haut* kann sich das seelische Erleben widerspiegeln. So sind Hautausschläge als Folge seelischer Erschütterungen nicht selten.

Ein junger Mann bekam stets einen stark nässenden Ausschlag an den Händen, sobald er sich bewusst oder unbewusst aufregte. Der Ausschlag verschwand nach Beruhigung rasch wieder.

Für die Wahl des betroffenen Organs ist vielfach die Art des seelischen Erlebnisses bestimmend.

Einem jungen Mädchen wurde von ihrem jähzornigen Vater mehrmals gedroht, er schneide ihr den Hals ab; sie träumte öfter, dass jemand sie am Hals packe. Seitdem klagte sie über starke Schmerzen schon bei geringer Berührung des Halses. Sie konnte es nach ihrer Heirat nicht einmal ertragen, dass ihr Gatte seinen Arm um ihren Hals legte. Auch hatte sie zeitweise lebhafte Schluckbeschwerden bei dem Versuch, feste Speisen zu sich zu nehmen. Es stellte sich heraus, dass ihr vor Jahren ein Stück Apfel im Hals steckengeblieben war.

Das *Vorkommen* der Organneurosen ist wesentlich häufiger, als im Allgemeinen angenommen wird. Sie sind sogar stärker verbreitet als die organischen Erkrankungen. Vielfach werden sie von dem Kranken wie auch von seinen Angehörigen verkannt. Entweder werden sie als organisch angesehen und dementsprechend zu schlimm be-

wertet, oder man hält sie für nervöse, meist durch Überarbeitung hervorgerufene Störungen, oder man bezeichnet sie als eingebildet und nimmt daher den Neurotiker nicht ernst. Und doch pflegt dieser seine Beschwerden wesentlich stärker zu empfinden als der organisch Kranke. Oft wird er monate-, ja jahrelang von seinen Störungen gequält. Sein Leiden wird ihm immer unheimlicher und besorgniserregender, wenn er nicht einen verständnisvollen Arzt findet, der eine entsprechende Behandlung einleitet.

Die *Behandlung* des Organneurotikers erstreckt sich zunächst auf eine gründliche körperliche Untersuchung. Diese muss das Fehlen organischer Veränderungen nachweisen. Erst wenn eine körperliche Erkrankung ausgeschlossen werden kann, ist die Voraussetzung für die seelische Behandlung der Beschwerden gegeben. Es handelt sich nämlich bei dem Organneurotiker weder um einen körperlich Erkrankten, noch um einen Nervenkranken, sondern um einen seelisch kranken Menschen. So besteht die weitere Aufgabe des Arztes darin, den seelischen Ursprung der Störung aufzudecken. Der Zusammenhang der Organneurose mit Gemütsbewegungen ist nicht selten leicht zu ermitteln, und so gelingt es dem Arzt in manchen Fällen schon nach kurzer Zeit, den Kranken von seinem quälenden Zustand zu befreien.

Vielfach jedoch bedarf es der Kunst des psychologisch geschulten Arztes, um körperliche Störungen auf bestimmte seelische Erregungen zurückzuführen. Diese Aufgabe wird ihm dadurch erschwert, dass der Kranke meist von der körperlichen Natur seines Leidens überzeugt ist und etwa zurückliegende Gemütsbewegungen nicht beachtet, zumal wenn die bisherige Behandlung seiner Störungen sich lediglich auf das Körperliche erstreckte. Durch solche Behandlung aber ist die Aufmerksamkeit des Patienten erst recht auf das betreffende Organ gerichtet, wodurch seine Beschwerden eine wesentliche Steigerung erfahren. So setzt er den Bemühungen des Seelenarztes vielfach lebhaften Widerstand entgegen, da er sie als Eingriff in seine geheimsten Regungen ansieht. Auch erscheint ihm die Erkenntnis der seelischen Natur seines Leidens häufig als beschä-

mend. Es wäre ihm viel angenehmer, wenn der Arzt ihm irgendeine Arznei oder eine Kur verordnen würde, als dass dieser sein Seelenleben unter die Lupe nimmt. Dem Seelenarzt ist es jedoch um den ganzen Menschen zu tun. Die bloße Verschreibung eines Beruhigungs- oder Schlafmittels, auch die Verordnung einer hygienischen Lebensweise allein hätte höchstens vorübergehenden Erfolg. Auch ist es nicht mit dem Anraten einer Badekur oder der Empfehlung einer Luftveränderung getan, die dem Kranken zwar vielleicht zu einer Gewichtszunahme verhilft, ihn jedoch nicht von seinen seelischen Nöten befreit. So wird der Seelenarzt sich in seiner Aufgabe nicht beirren lassen. Er hat unter Umständen das ganze Rüstzeug der Seelenbehandlung in Anwendung zu bringen, wie die Belehrung des Kranken über die Zusammenhänge von seelischen Vorgängen und körperlichen Störungen, die Aufdeckung durch bestimmte Verfahren, die Beruhigung durch Entspannungs- und Ruheübungen, die Aufmunterung durch suggestive Beeinflussung und anderes. Durch solche Maßnahmen lassen sich allerhand Erlebnisse, zum Teil aus der Kindheit, zum Vorschein bringen, das Unterbewusstsein öffnet sich, die seelische Verkrampfung löst sich, und die krankhaften Erscheinungen schwinden allmählich.

Die Beschwerdefreiheit bedeutet jedoch noch nicht die volle Heilung des Patienten. Denn die seelische Bereitschaft zu Rückfällen in die Organneurose bleibt bestehen, wenn nicht eine gründliche Neueinstellung der kranken Seele und die Hinführung zu einer höheren Lebensauffassung erfolgt. Solche Hygiene des Seelenlebens vermag am ehesten eine völlige Entspannung und gesunde Tätigkeit der Körperorgane herbeizuführen.

So erfüllt der Arzt erst dann seine große Aufgabe, wenn es ihm in der Erkenntnis der Einheit von Leib und Seele gelingt, dem Organneurotiker die krankmachenden seelischen Konflikte abzunehmen und ihn ins Gleichgewicht mit sich und den Menschen zu bringen. Dann dürfen Patient und Arzt nicht selten die Freude erleben, ein hartnäckiges und oft als unheilbar angesehenes Leiden schwinden zu sehen.

9. Macht das Christentum seelisch krank?

In den vorhergehenden Abschnitten haben wir gesehen, dass die Neurosen vielfach in religiösem Gewand einhergehen. Diese Tatsache legt die Frage nahe, ob der christliche Glaube zu Geisteskrankheiten und seelischen Störungen führen kann. Ein solcher Vorwurf wird in der Tat nicht selten erhoben. So wird das Christentum des Öfteren angeklagt, es trage die Schuld am Ausbruch des *religiösen Wahnsinns*, der mit vorübergehenden Erregungs- und Verwirrtheitszuständen, ekstatischen Reden sowie mit Gesichts- und Gehörstäuschungen einherzugehen pflegt. Ein solcher Vorwurf ist jedoch unberechtigt. Wenn ein Mensch an religiösem Wahnsinn erkrankt, liegt dies daran, dass er infolge einer Erbanlage geistig gestört ist und sich vor oder während seiner Erkrankung viel mit religiösen Fragen beschäftigte. In diesem Fall kommt es begreiflicherweise leicht dazu, dass die Geistesstörung eine religiöse Färbung annimmt. Religiöse Wahnvorstellungen können bei allen Geisteskrankheiten vorkommen, auch bei solchen, deren Ursachen rein organischer Art sind. Die Geistesstörung wird daher nicht durch religiöse Beschäftigung verursacht, vielmehr hat die vorangegangene oder noch in dem Menschen schlummernde Erkrankung den religiösen Wahnsinn verschuldet. Auch die maßgebenden Psychiater sehen religiöse Erlebnisse nicht als Ursache für Geisteskrankheiten an.

Gehen wir nun an die Prüfung der Frage, ob die *Neurosen* durch die Beschäftigung mit dem christlichen Glauben verursacht sind. Dem Christentum wird vielfach der Vorwurf gemacht, es arbeite mit der Angst vor einer furchtbaren, endlosen Höllenstrafe, wodurch das Seelenleben schweren Schaden nehme. Besonders beim Kind werde durch den Glauben an eine ewige Verdammnis seine natürliche Lebensfreude genommen und eine Angstneurose bei ihm erzeugt. Der christliche Religionsunterricht, in dem viel vom Teufel die Rede sei, wirke nicht weniger schlimm auf ein kindliches Gemüt als die Verängstigung durch den *schwarzen Mann*, dessen sich schlechte Erzieher bedienen. Das erschwerte Einschlafen und die aufregen-

den Träume mit nächtlichem Aufschreien seien nichts anderes als die Folge einer solchen Erziehung, die sich oft genug noch im Leben des Erwachsenen auswirke.

Nun muss zugegeben werden, dass der erwähnte Vorwurf nicht leichtgenommen werden darf, da in der Tat durch eine einseitige religiöse Beeinflussung in manchen kindlichen Seelen Unheil angerichtet werden kann. Auf viele Kinder wirken die Geschichten vom Teufel und von der Hölle, zumal wenn schaurige Einzelheiten ausgemalt werden, zweifellos angsterregend. Es ist ohne Frage gefährlich und verkehrt, dem Kind viel von der Hölle zu erzählen oder ihm, wenn es ungehorsam ist, mit der Höllenstrafe zu drohen. Ein vernünftiger Erzieher wird bei der religiösen Unterweisung sorgfältig darauf bedacht sein, offensichtliche Fehler, die keineswegs dem Christentum an sich zur Last gelegt werden können, zu vermeiden.

Ferner ist zu sagen, dass etwaige Schädigungen der kindlichen Seele nur bei neurotisch veranlagten Kindern beobachtet werden. Es kann keinem Zweifel unterliegen, dass nur bei solchen Kindern, die eine krankhafte Beeindruckbarkeit ererbt haben, Angstneurosen als Folge einer fehlerhaften religiösen Erziehung verursacht werden. Das seelisch gesunde Kind bekommt höchstens vorübergehend Angst, wenn ihm von den Schrecken der Hölle erzählt wird: Einen nachhaltigen Eindruck üben solche Geschichten auf den Gesunden nicht aus.

Es ist nicht zu leugnen, dass auch der Erwachsene nicht selten durch den christlichen Glauben in die Neurose gerät. Dem Verfasser sind manche Christen bekannt, die durch ihren Glauben neurotisch erkrankt sind. Es gibt Menschen, die bald nach ihrer Bekehrung von der Furcht vor dem heiligen Gott erfüllt werden. Sie können in einen erheblichen Gemütsdruck, verbunden mit Angst und allerhand Versündigungsgedanken, geraten, sobald die Erkenntnis der Gegenwart Gottes sie in Gewissenskonflikte bringt oder wenn die Qualen der Reue über eine begangene Schuld sich bemerkbar machen. Andere äußern aufgrund ihres durch die Bekehrung neu geweckten Gewissens mancherlei Beziehungsgedanken, wenn sie die Bibel lesen, den

Gottesdienst besuchen oder am Abendmahl teilnehmen. Besonders bei den übergewissenhaften Christen wird der Glaube nicht selten zu einer Quelle von Zwangsbefürchtungen und -antrieben, weil sie nach ihrer Übergabe an Gott jede kleinste Verfehlung übertrieben genau nehmen. So können Zwangskranke nach ihrer Bekehrung in starke religiöse Skrupel, in Grübel-, Bekenntnis- und Betzwang oder in Lästergedanken fallen. Auch hysterische Erscheinungen werden zuweilen durch den christlichen Glauben hervorgerufen. Hysterische Menschen können zum Beispiel infolge ihres Schuldbewusstseins böse Geister vor sich sehen, die sie anklagen, oder infolge ihres Geltungsstrebens göttliche „Offenbarungen“ bekommen. Besonders das viele Reden über Dämonen kann neurotische Zustände aller Art, zum Beispiel eingebildete Besessenheit, auslösen. Auch geistliche Erweckungen, Evangelisationen und Gebetsversammlungen rufen manchmal hysterische Krämpfe, Ohnmachtsanfälle, lautes Schreien und anderes hervor.

Alle diese Tatsachen werden von den Gegnern des Christentums mit großem Nachdruck ins Feld geführt und von seinen Anhängern vielfach als unbegreifliches Rätsel empfunden.

Aber auch vom Erwachsenen gilt dasselbe wie vom Kind: Er kann nur dann durch seinen Glauben seelische Schädigungen erfahren, wenn er zur Neurose veranlagt ist. So ist bei solchen Menschen, die nach Ihrer Bekehrung in die Neurose fallen, nahezu immer eine Veranlagung zu dieser Krankheit nachzuweisen. Den erwähnten religiösen Anlässen kann daher nur eine auslösende Bedeutung bei krankhafter Veranlagung beigelegt werden. Hätten solche Kranke sich nicht dem christlichen Glauben zugewandt, wären sie zweifellos durch andere seelische Erschütterungen, die bei derartig Veranlagten ja nie ausbleiben, erkrankt. In zahlreichen anderen Fällen kann festgestellt werden, dass schon vor der Bekehrung ausgesprochene neurotische Zeichen vorlagen, die durch den Glauben höchstens eine gewisse Verschlimmerung erfuhren.

Es darf daher mit Fug und Recht gesagt werden, dass nicht das Christentum, sondern die neurotische Veranlagung den Ausbruch

beziehungsweise die Verschlimmerung der Krankheit verschuldet. Die Behauptung, das Christentum sei für die seelische Erkrankung seiner Bekenner verantwortlich zu machen, ist in dieser Form durchaus unzutreffend.

Immerhin ist zuzugeben, dass die Übergabe des Christen an Gott mit schweren seelischen Erschütterungen verbunden sein kann. Wenn der Mensch im tiefen Bewusstsein seiner Sündhaftigkeit vor dem heiligen Gott zusammengebrochen ist, erleidet er nicht selten auch einen seelischen Zusammenbruch, der, wie es bei der Bekehrung des Apostels Paulus der Fall war, sich in Zittern und Zagen und allerlei körperlichen Störungen äußern kann. Solche Gewissenskämpfe, in die der Christ im Beginn seines Glaubenslebens gerät, können zweifellos den Ausbruch einer Neurose begünstigen. Wenn andere schwere Erlebnisse den Menschen neurotisch machen können, ist es nicht verwunderlich, dass auch starke religiöse Erlebnisse mit ihren Erschütterungen und Anfechtungen zuweilen solche Folgen zeitigen.

Es heißt jedoch am Kern der Frage vorbeigehen, wenn dem Christentum der Vorwurf gemacht wird, es verursache bei seinen Bekennern seelische Schäden. Denn das Christentum hat nicht in erster Linie die seelische Gesundheit seiner Anhänger im Auge; vielmehr handelt es sich beim Christentum zunächst um einen Eingriff Gottes in die Seele zum Zweck der inneren Läuterung und Ausreifung. Wäre die Annahme des christlichen Glaubens nichts anderes als ein seelisches Heilverfahren wie die modernen Heilweisen, so müsste man allerdings von ihm erwarten, dass der Glaube dem Menschen von seiner Bekehrung an ununterbrochen inneres Glück und Frieden vermittle. Wenn wir das Christentum jedoch als Offenbarungsreligion betrachten, haben wir zunächst nicht danach zu fragen, ob seine Lehre dem Menschen zuträglich ist, sondern höchstens danach, ob die Form, in der es gelehrt wird, nicht schädigend wirkt. Das Christentum als Offenbarung des lebendigen Gottes kann den Menschen auch krank machen, wenn es in Gottes Heilsplan liegt. Er kann den Menschen gerade in seelische Nöte und Ängste

hineinführen, um ihn dadurch in völlige Abhängigkeit von sich zu bringen.

So können auch gläubige Christen neurotisch erkranken. Dies ist besonders dann der Fall, wenn die krankhafte Veranlagung einen stärkeren Grad aufweist. Wenn auch öfters die Erfahrung gemacht werden kann, dass die Macht der Vererbung bei neurotischen Erkrankungen durch einen lebendigen Glauben überwunden wird, so ist es doch eine Tatsache, dass auch der christliche Glaube den Ausbruch der Neurose häufig nicht völlig zu verhindern vermag. Die erbliche Belastung kann sich auch hierin als ein von Gott auferlegtes Zuchtmittel auswirken. So ist es nicht zu verwundern, dass nicht wenige aufrichtige Christen trotz gläubigem Aufblick zu Gott und intensiven Bemühungen über ihre seelischen Störungen nicht Herr werden können, zumal wenn ihre seelische Widerstandskraft durch ein körperliches Leiden herabgesetzt ist.[21]

Mit dieser Tatsache gilt es zu rechnen. Sie tut der Kraft des christlichen Glaubens keinen Abbruch, weil sich darin die Allmacht und Heiligkeit Gottes klar erweist, dessen Gedanken höher und weiser sind als die des Menschen. Aber auch hier tritt die Liebe Gottes zutage, indem er demjenigen, der von seinen krankhaften Erscheinungen nicht frei wird, die Kraft verleiht, sein Leiden willig aus Gottes Hand anzunehmen und in Geduld zu tragen.

Trotz dieser Feststellungen bleibt es eine Erfahrungstatsache, dass das Christentum nicht nur, wie wir in den früheren Abschnitten gesehen haben, den Menschen oft genug seelisch gesund machen, sondern dass es ihn auch *gesund erhalten* kann. Die Aussichten, seelisch gesund zu bleiben, sind bei dem gläubigen Christen ungleich größer als bei dem, dem der Halt und Trost des Evangeliums fehlt. Ein gesunder, bei allen schweren Führungen doch freudiger christlicher Glaube hat auch eine das Seelenleben gesund erhaltende Wirkung. Der christliche Glaube bewahrt nicht nur vor Sünden aller Art, die den Ausbruch einer Neurose begünstigen, sondern er ist auch

---

[21] Näheres zu dieser Frage findet sich im Kapitel „Erbanlage und Christenglaube“ in der Schrift des Verfassers *Die ihr mühselig und beladen seid*.

das beste Mittel für den Christen, um die Lebensschwierigkeiten, die sein Seelenleben schädigen können, im Aufblick zu Gott zu bewältigen. Ein lebendiger Christ hat es nicht nötig, unangenehme Erlebnisse zu verdrängen und damit der Neurose Vorschub zu leisten, sondern darf durch völliges Vertrauen zu Gott den Halt bekommen, der seine innere Widerstandsfähigkeit stärkt, seine Tragkraft erhöht und ihn auf diese Weise vor seelischen Erschütterungen bewahrt. Die bei der Bekehrung infolge des erwachenden Schuldbewusstseins gegenüber dem gerechten Gott vielfach auftretenden Ängste und Depressionen weichen bald der Ruhe und Erquickung der Seele, die Gott begegnet und von Christus überwunden ist. Der Christ darf es nach seiner Übergabe an Gott erfahren, dass die Furcht vor dem Gericht und der Hölle, die ihm zunächst vielleicht zu schaffen machte, keinerlei Raum mehr hat, da er nun seines Heils gewiss sein darf. So findet der Gläubige, wenn sein Seelenleben durch seine Bekehrung erschüttert worden war, bald sein inneres Gleichgewicht wieder und wird durch die Gemeinschaft mit Gott vor weiteren seelischen Schädigungen bewahrt. Indem er seine ganze Vergangenheit vor Gott und, wenn nötig, auch vor Menschen ordnet und für jede Schuld, die ihm bewusst wird, sogleich Vergebung findet, kann die Entstehung der Neurose vermieden werden.

In der Tat – der christliche Glaube erweist sich als ein kostbarer Schatz: Der Gesunde darf seine vorbeugende Kraft, der seelisch Kranke seine lindernde und häufig heilende Wirkung verspüren.