

## 1.2 Prämorbide Persönlichkeit: Erbbiologie und Psychodynamik

Als einen ersten Ansatz zu einer psychiatrischen Charakterlehre nennt Kretschmer die 1904 erschienene Schrift *Individuelle Geistesartung und Geistesstörung* des Rigaer Anstaltsdirektors Theodor Tiling und spricht von einer „bemerkenswerten Abhandlung“: Tiling erkannte leicht pathologisch nuancierte Charaktereigenschaften wie übersteigertes Selbstgefühl, Rachsucht, Reizbarkeit oder Eigensinn als Vorbedingungen der Pathogenese, die danach psychologisch nachvollziehbar sei.<sup>1</sup>

Kraepelin hatte 1895 in seiner oben zitierten programmatischen Erklärung als Zweck einer „Erforschung der krankhaften Persönlichkeit“ auch die Ermittlung von normalen „Hauptformen“ der Persönlichkeit genannt, die dann als „Schlüssel“ zum Verständnis der krankhaften dienen sollten, „und umgekehrt“, doch hatte er eine solche Beziehung nicht systematisch ausgearbeitet; auch mit den an den Normalbereich angrenzenden „psychopathischen Persönlichkeiten“ bleibt sie nur grundsätzlich gegeben.<sup>2</sup> Tiling schlägt in einem weiteren Aufsatz die von dem Münchener Arzt Eduard Hirt in seiner Schrift *Die Temperamente* (1905) ausgeführte Klassifikation als Mittel einer ersten Orientierung vor: Hirt nennt Grundeigenschaften wie das Maß „seelischer Energie“, das Phlegmatiker und Choleriker als Gegensätze ausweist, und leitet daraus verschiedene psychische Krankheiten ab; dass er das phlegmatische Temperament als Mutterboden sowohl des manisch-depressiven Irreseins als auch der Dementia praecox vorstellt, macht das System jedoch von vornherein unattraktiv für diejenigen, denen es um die speziellen charakterologischen Bezüge etablierter nosologischer Kategorien ging.<sup>3</sup> Außerdem ist Hirts Typologie eine begriffliche Konstruktion ohne jede Kasuistik, die auch insofern der klinisch-empirischen Nosologie fernsteht.

Der kritische Punkt in Tilings ursprünglichem Beitrag war jedoch nicht die Frage einer systematischen Beziehung, sondern die These einer auf psychischen Wegen ablaufenden Pathogenese.<sup>4</sup> Damit löste er eine Kontroverse aus, auf die in den 20er Jahren sozusagen als charakterologische Urkontroverse der Psychiatrie hingewiesen wird.<sup>5</sup> Clemens Neisser, den Kraepelin später als Pionier der Bettbehandlung würdigte, stellte 1905 gegen Tiling fest, es handle sich bei der psychischen Erkrankung nicht um eine verständliche Fortentwicklung - was die bevorzugte Auffassung des „Laienpublikums“ und der „Dichtung“ sei -, sondern stets um eine „Aenderung des Charakters“, bedingt durch die Erkrankung der „materiellen Substrate einzelner Verrichtungen“.<sup>6</sup> Damit stand er grundsätzlich im Einklang mit Kraepelin, der mit geradezu fatalistischen Formulierungen feststellte, dass ein Individuum je nach Anlage „unweigerlich“ Zwangsvorstellungen entwickle oder „nothwendig paranoisch“ werde,<sup>7</sup> und der auch bei den „psychopathischen Persönlichkeiten“ erst zum Schluss auf einen nur „modelnde[n] Einfluß der Lebenserfahrungen“ zu sprechen kommt, die an

schwachen Punkten der Anlage schädigend wirken und eine „Verzerrung der seelischen Gesamtpersönlichkeit“ bewirken könnten.<sup>8</sup> Kraepelin zieht die heute geradezu paradox anmutende Schlussfolgerung, dass die traumatische Neurose weitgehend anlagebedingt sein müsse, weil sie im psychischen Bereich entstehe.<sup>9</sup> Ähnlich heißt es bei Bonhoeffer (1911), „die psychogene Auslösbarkeit eines psychopathologischen Zustandes“ - und eine solche nimmt er auch für die Paranoia an, die sich in dieser Hinsicht von der Hysterie nur durch den bei letzterer maßgeblichen „Einfluß von Wünschen“ unterscheide - sei geradezu „ein Kriterium der degenerativen Anlage“.<sup>10</sup>

In seiner Antwort auf Neisser bekräftigt Tiling (1906) seine Auffassung und belegt sie nun mit Namen: Freud und Breuer sowie Jung und Riklin hätten gezeigt, „wie eine tief eindringende Analyse [...] scheinbare Lücken im psychischen Geschehen rein psychologisch ausfüllen vermag.“<sup>11</sup> Mit diesem Verweis auf die Figuren aus der Frühgeschichte der Psychoanalyse wird der Streit im historischen Rückblick sozusagen lebendig gemacht:

Bleulers Erster Assistent Carl Gustav Jung machte sich zu dieser Zeit zum Wortführer der Psychoanalyse in Zürich und teilte Freud 1906 mit, dass sein Chef nun „völlig bekehrt“ sei.<sup>12</sup> Der nahm im Jahre 1908 - dem Jahr seines Berliner Schizophrenie-Referats - am ersten internationalen Kongress der Psychoanalytiker in Salzburg teil und wurde mit Freud Herausgeber des neugegründeten und von Jung redigierten *Jahrbuchs für psychoanalytische und psychopathologische Forschungen*. Die Züricher wurden in den Worten Freuds „die Kerntuppe der kleinen, für die Würdigung der Analyse kämpfenden Schar“;<sup>13</sup> über Zürich kam vor allem auch Karl Abraham zur Psychoanalyse, der 1908 das Berliner Institut gründete.<sup>14</sup> Jung verließ das Burghölzli im Jahre 1909, um eine führende Rolle in der psychoanalytischen Bewegung zu übernehmen; zwei Jahre später begann die offene Entfremdung von Freud, und mit den im folgenden Jahr von Jung in den USA gehaltenen *Fordham-Lectures* (1912) erfolgte faktisch seine Unabhängigkeitserklärung.<sup>15</sup> Bleuler trat 1911 aus der *Internationalen Psychoanalytischen Vereinigung* aus, doch da er die Psychoanalyse auch danach aus einer Position der relativen Nähe kritisierte, blieb er für ihre erbitterten Gegner wie Hoche das „Renommierstück der Sekte“.<sup>16</sup> Angesichts dieser Verhältnisse soll Freuds Theoriebildung hier näher betrachtet werden, und insbesondere unter dem Gesichtspunkt der Verwendung des Begriffs der Konstitution.<sup>17</sup>

Die Psychoanalyse entstand im Anschluss an die berühmte Kontroverse zwischen Charcot und Bernheim. Nach seinem Aufenthalt bei Charcot besorgte **Freud** die Übersetzung von Bernheims Buch ins Deutsche (1887), bedauerte aber zunächst dessen Verzicht auf physiologische Erklärungen.<sup>18</sup> Die wichtigsten deutschsprachigen Anhänger von Bernheim waren Bleulers Lehrer und Amtsvorgänger als Züricher Ordinarius für Psychiatrie August Forel und der Berliner Arzt Albert Moll, deren einflussreiche Monographien über Hypnose kurz nacheinander 1889 und 1890 erschienen.<sup>19</sup> Von Vertretern eines „rationalistischen“ Ansatzes wird

die Hypnose ganz und gar verworfen und statt des (ethisch bedenklichen) Appells an niedere Instanzen der an die Vernunft als eigentlich menschlicher Einrichtung gefordert. Als eine von diesen prinzipiellen Bedenken weniger behinderte, aktivere Form der rationalen Psychotherapie wird die Überredung oder *Persuasion* empfohlen. In pragmatischer Weise werden alle diese Mittel in den Kanon ärztlicher psychotherapeutischer Mittel aufgenommen.<sup>20</sup> Ein Beispiel pragmatischer Verarbeitung bietet der Gießener Ordinarius Robert Sommer, Führungsfigur der ärztlichen Psychotherapie in Deutschland,<sup>21</sup> in seinem Diagnostiklehrbuch (1894): Er präsentiert die Hysterie als in hohem Maße psychisch reaktive Störung, akzeptiert aber auch die Möglichkeit der direkten organischen Verursachung (auch durch den Uterus, das „ist klar“), und stellt den endogenen Rest als Prädisposition der „psychogenen Menschen“ vor, die wegen ihrer abnormen Beeinflussbarkeit aber auch diejenigen seien, die durch Hypnose wirklich geheilt werden könnten.<sup>22</sup>

Freud praktizierte zunächst mit Josef Breuer dessen Hypnosetechnik, um die vermuteten pathogenen „Reminiszenzen“ zur Katharsis zu bringen.<sup>23</sup> Während er ihre Heilwirkung zunehmend anzweifelte, entwickelte er seine eigene Technik der im Wachzustand erfolgenden freien Assoziation, wobei er zu der Auffassung gelangte, dass der Gegenstand der Verdrängung (zunächst Abwehr genannt) nicht die Erinnerung an ein traumatisches Ereignis, sondern eine libidinöse Regung sei.<sup>24</sup> Durch die Annahme einer frühkindlichen Sexualität wird diesen (verdrängten) Impulsen eine lange Vorgeschichte in der Individualentwicklung und eine entsprechend hohe pathogene Wirksamkeit zugesprochen; dies sind die Hauptbestandteile von Freuds Libidotheorie, die in den *Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie* (1904/1905) darlegt ist:

Freud setzt die psychosexuelle Identität an das Ende einer *Entwicklung*, die ausgeht von einer „ursprünglich bisexuellen Veranlagung“.<sup>25</sup> Da es für die einfache Theorie des psychischen Hermaphroditismus der Homosexuellen an der zuverlässigen Zusammenstimmung der körperlichen und seelischen Merkmale fehle, folgert Freud die Unabhängigkeit von Sexualtrieb und -objekt.<sup>26</sup> Statt einer einfachen und umfassenden Definition von *männlich* und *weiblich* nennt Freud drei Bedeutungen dieser Unterscheidung: Die klarste Bestimmung sei mit dem „biologischen“ Unterschied gegeben, aber der „wesentliche“ sei der „psychologische“ als Gegensatz von „aktiv“ und „passiv“, der mit dem biologischen Unterschied und seinen „Nebenäußerungen“ zwar „verlötet, aber nicht notwendigerweise verknüpft“ sei; als dritten nennt Freud den „soziologischen Unterschied“, der mit den „wirklich existierenden männlichen und weiblichen Individuen“ gegeben sei, die stets heterotypische Merkmale sowohl biologischer als auch psychologischer Art aufwiesen.<sup>27</sup> Mit dem Soziologiebegriff wird hier also nicht die Annahme einer sozial vermittelten Geschlechtsidentität eingeführt und kategorisch von den naturgegebenen Verhältnissen abgesondert; geschlechtstypische Eigenschaften erscheinen hier noch durchaus stark determiniert durch naturhaftes Geschehen - so in der bekannten Theorie des besonderen weiblichen psychosexuellen

Reifungsvorgangs, bei dem die Klitoris als „erogene Zone“ abgelöst werde durch den „Scheideneingang“, wobei „ein Stück männlichen Sexuallebens“ verdrängt werde: Während die männliche Pubertät den „Vorstoß der Libido“ bringe, erfordere die weibliche eine „Verdrängungswelle“, die der Grund für die „Bevorzugung des Weibes zur Neurose, insbesondere zur Hysterie“ sei.<sup>28</sup> Diese Theorie hat im historischen Kontext zwei Seiten: einen stark normativen Grundzug, aber auch einen antinativistischen, denn die genannten Dispositionen sind hier nicht als solche erblich angelegt, und damit gelten Abweichungen von diesem Weg nicht als Zeichen einer pathologischen Heredität.<sup>29</sup>

Die Depotenzierung der Erbanlage ist in Freuds Umgang mit dem Begriff der *Konstitution* sichtbar: Freud eröffnet grundsätzlich die Möglichkeit, verschiedene Konstitutionen „nach dem angeborenen Vorwiegen dieser oder jener erogenen Zone, dieses oder jenes Partialtriebes“ zu unterscheiden, deren spezifische Bedeutung für die Genese bestimmter Krankheitsformen jedoch eine offene Frage sei.<sup>30</sup> Das Resultat der Umbildung der originär „polymorph perversen“ Anlage des Kindes zur normalen männlichen und weiblichen Sexualität sei von der Triebkonstitution „wahrscheinlich“ in erster Linie abhängig, aber nicht „eindeutig bestimmt“; es werde durch drei mögliche Wege der „Verarbeitung“ vermittelt:<sup>31</sup> Bleibt ein abnormes Verhältnis der Komponenten erhalten, werden diese im Zuge der Reifung verstärkt und äußern sich in Perversionen. Auf dem zweiten Entwicklungsweg komme es „aus inneren Ursachen“ zu einem „Verdrängungsumschlag“, wonach sich die betroffenen „überstark angelegten Komponenten“ in Neurosen äußerten, die somit als „das Negativ der Perversion“ anzusehen seien. Die dritte Möglichkeit ist die „Sublimierung“, wobei die „überstarken Erregungen aus einzelnen Sexualitätsquellen“ in ganz andersartige Betätigungen umgesetzt würden, „so daß eine nicht unerhebliche Steigerung der psychischen Leistungsfähigkeit aus der an sich gefährlichen Veranlagung resultiert.“ Als „Unterart der Sublimierung“ ist die „Unterdrückung durch Reaktionsbildung“ anzusehen, die meist während der „Latenzzeit“ erfolge und sich „im günstigen Fall durchs ganze Leben“ fortsetze. Die nicht-pathologische Konsequenz dieser Vorgänge ist der *Charakter*, dessen dauerhafte Eigenarten „entweder unveränderte Fortsetzungen der ursprünglichen Triebe, Sublimierungen derselben oder Reaktionsbildungen gegen dieselben“ seien.<sup>32</sup> Die Beziehung von „Konstitution und Erleben“ stellt Freud zwar als „Kooperationsverhältnis“ vor und wendet sich damit ausdrücklich gegen Konstruktionen einer „Gegensätzlichkeit“,<sup>33</sup> aber die forschungsleitende Bedeutung kommt hier eindeutig dem Erleben zu. Dem entspricht die scharfe Abwehr durch eine somatologisch und erbbiologisch orientierte Psychiatrie, die mit der Verwendung des Konstitutionsbegriffs nicht zu entschädigen war - zumal der lamarckistisch verwässert war:

Freud sah die kritischen Vorgänge der Individualentwicklung als Rekapitulation erlebter Menschheitsgeschichte (was er vor allem 1913 in *Totem und Tabu* ausführte);<sup>34</sup> in den *Vorlesungen* von 1917 stellt er die Konstitution als „die Nachwirkungen der Erlebnisse früherer Vorfahren“ vor.<sup>35</sup> Ein prägnantes

Beispiel für die heuristische Vielseitigkeit der phylogenetischen Auffassung des Nervensystems ist seine in der *Traumdeutung* (1900) formulierte Idee des Traums als eines archaischen Rests primitiven, also prälogischen und wunschbeherrschten Denkens.<sup>36</sup>

Eingeschränkt, aber nicht kategorisch abgewiesen wird von Freud neben dem Konzept der Konstitution auch die Möglichkeit ihrer *Degeneration*: Er beklagt den sinnentleerend unspezifischen Gebrauch des Begriffs und fordert, nicht von Degeneration zu sprechen, wo nicht (er formuliert durchweg negativ) „mehrere schwere Abweichungen von der Norm zusammentreffen“ und „Leistungs- und Existenzfähigkeit im allgemeinen schwer geschädigt erscheinen.“<sup>37</sup> Freud erkennt auch die Möglichkeit, dass eine besonders abnorme Triebkonstitution „notwendigerweise“ Perversionen herbeiführen könnte; eine solche könne man „‘degenerative’ heißen und als Ausdruck ererbter Verschlechterung betrachten.“<sup>38</sup>

Noch deutlicher zeigt sich die Tendenz der Abwertung von „Konstitution“ und „Degeneration“ bei Freuds Dissident Alfred **Adler**. In seiner nach der Trennung von Freud erschienenen Arbeit *Über den nervösen Charakter* (1912) nennt Adler Mängel der körperlichen Grundausstattung als Ausgangspunkte der Charaktergenese, die vermittelt werde durch eine „scharfe Selbsteinschätzung“, die jedes Kind, vor allem aber das „von Natur aus bedrängtere“ vornehme.<sup>39</sup> Zur *Kompensation* schaffe es sich „Hilfskonstruktionen“ und „Fiktionen“, zuerst vor allem durch Beispielnahme an den Eltern, die sich zu Charakterzügen fixieren oder verstärken.<sup>40</sup> Das Sexuelle der Freud'schen Neurosenlehre ist hier nur noch ein „Jargon“ der Psyche: Gegen das „Gefühl der Unsicherheit und Minderwertigkeit“ rege sich der ursprüngliche „Wille zur Macht“ im „männlichen Protest“; der hier angesprochene Geschlechtsunterschied sei ideeller Art, entspreche Begriffsgegensätzen wie „oben-unten“, und drücke die Distanz zum fiktiven Ziel aus.<sup>41</sup> Die Entwicklung der Neurose erfolge auf eben diesem Wege und unterscheide sich nur durch den „vermehrten Aufwand der verfügbaren psychischen Mittel.“<sup>42</sup>

In der vorausgegangenen *Studie über Minderwertigkeit von Organen* (1907) gibt es noch keine klare kategorische Unterscheidung von Organischem und Psychischem: Der Organismus habe offenbar „an einer bestimmten Stelle der embryonalen Zeitigung“ die Entwicklung abgebrochen, um dem minderwertigen Organ „eine Wegzehrung fürs Leben, erhöhte plastische Kraft“ mitzugeben; minderwertige Organe seien daher stets embryonalen Charakters.<sup>43</sup> Gelingen die Investition, so resultiere im günstigsten Fall das „Genie“; misslinge sie, so falle das Organ dem „Verderben“ anheim; im Zwischenbereich entstehen „Neurose und Psychoneurose“.<sup>44</sup> Adler erklärt hier zwar, die Kompensation erfolge „vor allem auf psychischen Wegen“ durch „innere Aufmerksamkeit und geistige Konzentration auf das schwächere Organ“,<sup>45</sup> aber seine Formulierungen lassen dies als *Folge* eines eigenen Strebens des minderwertigen Organs erscheinen, das „selbsttätig, dem psychischen Eingreifen abhold“, weiter seinen „Lustgewinn“

suche.<sup>46</sup> Die Häufung künstlerischer Berufe in bestimmten Familien erklärt Adler weder durch Vererbung einer besonderen Anlage noch durch den Einfluss von Familie und Milieu, sondern durch die Vererbung einer Minderwertigkeit des jeweils wesentlichen Organs, das als solches besonders trainiert werde und darauf wegen seines embryonalen Charakters besonders gut anspreche; erst an dritter und letzter Stelle erklärt Adler, eine Ursache liege „sicherlich auch [!] in der durch die innere Aufmerksamkeit und geistige Konzentration auf das schwächere Organ erhöhten Ausbildung des zugehörigen nervösen und psychischen Komplexes.“<sup>47</sup> Eine von organischen Abläufen unabhängige psychische Vermittlung ist aber auch hier nicht vorgeschlagen.

Dies geschieht dann 1912 in der Arbeit über den „nervösen Charakter“, was sich durchgehend an Adlers Ausdrucksweise zeigt: Der „Eigner“ des minderwertigen Organs erscheint nun eindeutig als das Subjekt der Vorgänge. Um so bemerkenswerter ist es, dass Adler auch diese exquisit psychologische Theorie noch als Vollendung einer von Morel über weitere Entdecker der menschlichen „Minusvarianten“ führenden „Fortschrittslinie“ vorstellt.<sup>48</sup> Es zeigt sich hier noch deutlicher als bei Freud ein sozusagen subversiver Umgang mit den selbst gewählten Voraussetzungen der eigenen Theorie.

Zwei Jahre nach Adlers neuer Theorie und durch diese angeregt befasste sich Freud in seinem grundlegenden Aufsatz „zur Einführung des Narzismus“ (1914) - der libidinösen Objektbeziehung der Person zu sich selbst - erneut mit dem Charakterthema und postulierte eine psychische „Instanz“, die ungefähr dem Gewissen entspreche und „das aktuelle Ich unausgesetzt beobachtet und am Ideal mißt“; das „Idealich“ werde vom Individuum unter dem Einfluss von Eltern und anderen Autoritäten als „Ersatz für den verlorenen Narzißmus seiner Kindheit“ konstruiert.<sup>49</sup> Dem *Ich-Ideal* entspricht das später eingeführte *Über-Ich*.

Diese Theorien, besonders aber die Adler'sche (1912), bieten grundsätzlich die in dem ganzen hier erfassten Zeitraum nicht genutzte Möglichkeit, auch das Verhältnis von Körperbau und Charakter als ein psychisch vermitteltes vorzustellen.

Für die Psychiatrie, wie sie Kraepelin vertrat, bedeutet **Psychologie** nicht Einfühlung in die Person und ihre Motive, sondern formale Analyse der Persönlichkeitsstruktur, die als Ensemble von Erbanlagen verstanden wird. Methode und Instrumentarium bezog Kraepelin von der zeitgenössischen experimentellen Psychologie, die er bei dem Philosophen Wilhelm Wundt in Leipzig studiert hatte: Wundt hatte nach dem methodologischen Vorbild der neueren Physiologie seine „physiologische Psychologie“ konzipiert (dies auch der Titel seines opus magnum, das erstmals 1874 erschien), die durch experimentelle Introspektion geschulter Selbstbeobachter die Elemente und gesetzmäßigen Abläufe des Bewusstseins ermitteln sollte;<sup>50</sup> die dabei als Fehler zu eliminierenden individuellen Unterschiede waren für Kraepelin der eigentliche Gegenstand des Interesses, da er auf diesem Wege Anlagen wie „die hysterische, die epileptische, die impulsive, die depressive oder exaltierte“ aufschlüsseln

wollte.<sup>51</sup> Grundsätzlich wird damit die spätere Kritik Bleulers (1906) und anderer an der begrifflichen Konstruktion solcher speziellen Dispositionen oder Konstitutionen antizipiert: Damit werde Unwissen verdeckt; Aufgabe der Forschung sei es, festzustellen, was genau die jeweilige Disposition ausmache.<sup>52</sup>

In diesem Sinne forderte Karl Birnbaum 1913 die Reduktion solcher Gebilde auf „allgemeine Grundfunktionen“.<sup>53</sup> Dies entspricht seiner früheren Kritik der deskriptiven Systematik der psychopathischen Persönlichkeiten (1909): Diese seien auf allgemeine, formale Eigenschaften zurückzuführen, und hierzu sei eine kommensurable Terminologie der Analyse aller Fälle erforderlich; da die Psychopathien fließend in die Normalität übergingen, wäre ein solches begriffliche Instrumentarium auch geeignet, den psychischen Normalbereich zu erschließen.<sup>54</sup>

Auch Kretschmer stellte die Aufgabe einer Reduktion auf fundamentale Gegebenheiten: zuerst in seiner Dissertation,<sup>55</sup> und dann vor allem in der 1918 erschienenen Habilitationsschrift, in der er die Grundlegung einer „psychiatrischen Charakterlehre“ durchführt; dort heißt es in der Einleitung, erst die Herstellung einer durchgängig kommensurablen charakterologischen Terminologie schaffe die Voraussetzung, um

„auf die psychologische Struktur der psychopathischen Reaktionsformen selbst deren klinische Bewertung zu gründen und sie allein der systematischen Gruppierung derselben zugrunde zu legen.“<sup>56</sup>

Die Brisanz dieses Vorhabens im Verhältnis zur Kraepelin'schen Lehre lag nun vor allem in einer anderen Auffassung von Psychologie: Kretschmers Lehrer Gaupp hatte schon in einem während seiner Zeit bei Kraepelin in Heidelberg verfassten Aufsatz (1903) erklärt, dass der experimentellen Psychologie im Zusammenhang mit psychiatrischen Fragestellungen „enge Grenzen“ gesetzt seien, und stattdessen „die unmittelbare, innere Erfahrung, die Selbstbeobachtung und die Beobachtung Anderer“ als „elementare Grundlage jeder psychologischen Erkenntnis“ genannt; hiervon habe die Psychiatrie tatsächlich und zu Recht schon immer Gebrauch gemacht, und mit dieser Einsicht werde man sich „von der radikalen Verdammung der psychologischen Betrachtungsweise fernhalten, ihr vielmehr soweit Einfluss gewähren, als sie nach den Grenzen ihrer Leistungsfähigkeit beanspruchen darf.“ Diese Grenzen zieht er hier im Vergleich zu Kraepelin sehr weit, denn er fordert insbesondere die „Deutung psychotischer Erscheinungen“: Wären diese tatsächlich ganz andersartige und völlig unverständliche, so „bliebe die Psychiatrie für alle Zeiten die verkümmerte, ich möchte fast sagen idiotische Schwester der anderen medizinischen Disziplinen; sie würde auf den Namen einer Wissenschaft kaum Anspruch haben.“<sup>57</sup>

Wie Kretschmer schon in seiner Dissertation deutlich macht, hat diese Auffassung von Psychologie praktische Implikationen: Es sei „für unser praktisches Handeln nicht gleichgültig“, ob man „den bizarren Wahnsinn“ oberflächlich und schlagwortartig abtue wie einen „toten Trümmerhaufen“, oder aber versuche, darin „die scheinbar verschüttete Persönlichkeit“ zu finden, „die zu pflegen und zu erhalten unser Beruf ist dort, wo wir nicht heilen können.“<sup>58</sup>

Gegen Kraepelin wurde von der zeitgenössischen Kritik auch der Vorwurf des therapeutischen Nihilismus erhoben;<sup>59</sup> dem entspricht Kraepelins Qualifikation der Paranoia als „ein allmählich fortschreitendes psychisches Siechthum“, bei dem die Behandlung „der Natur der Sache nach nur einen geringen Spielraum“ habe und „wesentlich eine symptomatische und abwartende“ sei (1896).<sup>60</sup> In seinem Hauptwerk ist nicht nur der Abschnitt über „körperliche Behandlung“ länger als der über „psychische“, sondern letzterer hat ebenfalls einen somatologischen Grundzug und umfasst Mittel wie die an erster Stelle genannte „Ruhe“.<sup>61</sup>

Für therapeutisch interessierte Psychiater wie Kretschmer ist mit der Annahme der großen oder gar vorrangigen Bedeutung der Erbanlage die Frage nach dem Erleben nicht erledigt, sondern es wird ein Verhältnis problematisiert: Dieser Ansatz steht am Anfang der 1909 gegründeten *Zeitschrift für Psychotherapie und medizinische Psychologie*, die einer Bewegung ein Forum bietet, die sich in den 20er Jahren unter maßgeblicher Beteiligung Kretschmers in einer *Allgemeinen ärztlichen Gesellschaft für Psychotherapie* organisieren wird; im Geleitwort des Herausgebers Albert Moll heißt es, die pathogenetische Bedeutung von „Erlebnissen“ sei auch dann gegeben, wenn als „Grundlage“ einer Störung die besondere Anlage oder eine organische Krankheit angenommen werde.<sup>62</sup> Freud, der im ersten Heft mit einem Beitrag vertreten ist,<sup>63</sup> äußert sich ähnlich in den *Vorlesungen* (1917) und spricht von einer gegenseitigen „Vervollständigung“, wobei er aber deutlich macht, dass es ihm um das Erleben geht, das die von der Psychiatrie vernachlässigte Größe sei.<sup>64</sup>

Nicht mit dieser Emphase, aber grundsätzlich ähnlich formuliert Bleuler in der fünf Jahre nach der Trennung von Freud erschienenen Schrift *Physisch und Psychisch in der Pathologie* (1916), es sei die Entscheidung zwischen organischer und funktioneller Wesensart - letztere ist hier mit psychischer Kausalität gleichgesetzt - für die „gewöhnlichen Fälle“ undurchführbar; sinnvoll sei nur die Frage, „inwiefern“ dieser und jener Faktor beteiligt seien; er verwendet für diesen Sachverhalt den Freud'schen Begriff der „Überdeterminierung“.<sup>65</sup>

Gegen die Festlegung des *Konstitutionsbegriffs* auf die Erbanlage und für eine stärkere Berücksichtigung der Kindheit sprach sich schon 1903 ein weiterer Schüler Forels aus, der schweizerisch-amerikanische Psychiater Adolf Meyer, der die Gestaltung des Universitätsfachs Psychiatrie in den USA maßgeblich prägte und den Begriff der „mental hygiene“ stiftete.<sup>66</sup> Die unter diesem Begriff bekanntgewordene Bewegung wurde als *Mental-Health-Bewegung* im Jahre 1908 in den USA gegründet von C.W.Beers aufgrund von Erfahrungen, die er selbst als Patient gemacht hatte, und strebte zunächst eine Reform der Anstaltsverhältnisse an, doch kamen bald Fragen der Prophylaxe hinzu; führender Vertreter dieser Bewegung in Deutschland war Sommer, der zugleich die Verbindung zur Therapie repräsentiert.<sup>67</sup>

Diese Bewegung und die genannte Zeitschrift sind Orte der Auseinandersetzung mit der Psychoanalyse: Erwin Stransky, Schüler des Wiener



Ordinarius für Psychiatrie Julius Wagner von Jauregg und eine führende Figur dieser Bewegung in Österreich, rezipierte die *Studien* von Breuer und Freud (1895) als Beitrag zur Technik und warf den Autoren vor, den psychologischen Faktor „ungeheuer überschätzt“ zu haben.<sup>68</sup> Auch Gaupp bezog sich positiv auf die *Studien*; Bedenken äußerte er gegenüber Freuds danach entwickelten Theorien.<sup>69</sup> Mit diesen setzte sich vor allem auch Kretschmer auseinander, wobei neben dem Problem des Verhältnisses von Erbanlage und Erleben die Freud'sche Sexualtheorie im Vordergrund steht. Die für die Tübinger Schule der Psychiatrie richtungweisenden Beiträge Gaupps und Kretschmers gelten zum einen der *Hysterie-* und *Neurosenlehre*, zum anderen der *Paranoia*; dabei werden die oben eingeführten sexualtypologischen Vorstellungen wirksam - und dies in einer nosologisch unterscheidungskräftigen Weise.

Zum Muster der Auseinandersetzung mit der Neurosen- und Hysterielehre insgesamt wird in dieser Zeit des 1. Weltkriegs die **traumatische Neurose**, wobei soziale Implikationen deutlicher hervortreten und politische Akzente gesetzt werden.

Gaupp steht mit seinen Konzeptualisierungen in der von Charcot ausgegangenen Tradition; in einem 1911 erschienenen Aufsatz erörtert er die Hysterie als durch eine neuropathische Konstitution begünstigte Reaktionsweise: Die disponierende Anlage sei ebenso wie die hysterische Reaktion in graduell unterschiedlichem Ausmaß gegeben, so dass diese unter besonders heftigen Erlebnissen auch beim Normalen aufträte, beim entsprechend Disponierten aber schon unter normalen Verhältnissen. Je juveniler und je femininer das Individuum sei, desto leichter werde der zerebrale Hemmungsapparat geschwächt und gerate das „fein abgestufte System der Regulierungen“ in Unordnung; „das gilt cum grano salis für ein ganzes Volk“.<sup>70</sup> Letztere Gleichung gewinnt kurz darauf durch den Weltkrieg und die sogenannten Kriegszitterer (am Ende auch durch die Revolution) besondere Bedeutung und wird unmittelbar politisch eingesetzt - auch durch Gaupp (1917): In Wechselwirkung mit der Anlage trete nicht ein objektives Ereignis, sondern eine subjektive Bewertung, gefärbt durch einen Gemütszustand der „Unlust und Angst“; der hierdurch angetriebene Soldat „flüchtet sich schutzsuchend in die Krankheit und findet im massiven hysterischen Symptom die Rettung.“<sup>71</sup> Das aber war kein Anlass für Mitgefühl, sondern wird von Gaupp in dem zitierten öffentlichen Vortrag als eine Gefahr für den Sieg vorgestellt, und durch die implizite Deutung dieser Flucht als Fahnenflucht erscheinen Rentenansprüche als unvertretbar und Gaupps Forderung, man müsse „allem unnötigen Klagen und Bemitleiden entgegentreten“, zwingend; wenn jetzt der Schwache oder Kranke „nicht sein Bestes hergibt, um seines Volkes Freiheit und Zukunft zu sichern“, dann sei er „nicht wert, ein Deutscher zu sein.“<sup>72</sup> Im zeitgenössischen Kontext erscheint Gaupp noch als eher moderate Figur, da er nicht ausdrücklich den „Siegfrieden“ forderte.<sup>73</sup>

Bei Kretschmer fehlen die deutschnationalen Töne, aber die Wertungstendenzen sind die seines Lehrers. Zwei Jahre nach seiner Promotion wurde er

1916 Leiter einer Kriegsnervenstation, und aus dieser Tätigkeit ging die Reihe von Aufsätzen über Hysterie, traumatische Neurose, den Willen und das Unbewusste hervor, die 1923 in die Monographie *Über Hysterie* mündeten. Kretschmer beginnt mit einer Kritik falsch angesetzter Differentialdiagnostik „zwischen ‘Hysterie’ und ‘Aggravation’, zwischen Nichtkönnen und Nichtwollen“, und betont die wenig beachtete Kehrseite der Unterscheidung zwischen der Anlage zur Hysterie und den hysterischen Reaktionsformen: dass auch dem hysterisch veranlagten Neuropathen „die ganze Skala der Ausweichmechanismen von der bewußten Simulation über die hypochondrische Gewöhnung bis zur ‘Flucht’ in die außerbewußt wirkende Krankheit“ zur Verfügung stehe - sogar in besonders hohem Maße, da dem „vollständigen Menschen“ eine längere Simulation „durch seine kräftigen natürlichen Lebensimpulse“ erschwert, dem Disponierten aber „durch seine die Automatisierung von Willensvorgängen begünstigende Nervenbeschaffenheit“ erleichtert sei -, so dass der „Nachweis hysterischer Veranlagung und hysterischer Begleitsymptome im Befund“ nicht als Beweis für eine „echte hysterische Erkrankung“ gelten könne.<sup>74</sup> Als Alternative zur üblichen Differentialdiagnose präsentiert Kretschmer zwei eigenständige Kriterien: Krankheitswert und Gesundheitswillen; da er auch ersteren nach dem Grad der Willensbeteiligung einstuft, wird der Wille zum Zentralbegriff.<sup>75</sup>

Im Grenzgebiet zwischen der hysterischen Erkrankung (wie dem „unter akutester Schockwirkung“ plötzlich aufgetretenen „Schütteltremor“) und der relativ seltenen und leicht aufzudeckenden reinen Vortäuschung böten die zahlreichen Formen der „hysterischen Gewöhnung“ (Schwächezustände, Schutzstellungen, Gehstörungen) das eigentliche Problem.<sup>76</sup> Von besonderer praktischer Bedeutung sei der „Gewohnheitsrest“ einer hysterischen Erkrankung, deren nervöser Mechanismus „in Betrieb erhalten“ werde, weil der bewusste Wille an der Beendigung „nicht mehr interessiert ist“;<sup>77</sup> diesen Vorgang konzeptualisiert Kretschmer als „willkürliche Reflexverstärkung“, dessen Willkürlichkeit wegen der Schwäche der Impulse dem Subjekt oft durch konkurrierende psychische Vorgänge verschleiert sei.<sup>78</sup> Dieses Verhältnis ist jedoch keines zwischen gleichrangigen Kräften im *Unbewussten*: Dieses Konzept wird unter Verweis auf den evident schlechten Gesundheitswillen als überflüssige und irreführende „Hilfsvorstellung“ abgelehnt; es gibt hier nur die graduelle Abstufung zwischen dem bewussten Willen und den als „außerbewußt“ bezeichneten Substratvorgängen.<sup>79</sup>

Den Gesundheitswillen des Patienten ermittelt Kretschmer mit einem „sachkundigen, freundlichen und nachdrücklichen Übungsversuch“: Misslinge er, wo er erfahrungsgemäß leicht gelinge (in der großen Mehrzahl der Fälle), so sei der schlechte Wille demonstriert.<sup>80</sup> Dieser sei eine der „Ausdrucksformen der psychopathischen Minderwertigkeit“, genieße jedoch sozial eine Sonderstellung, da ein Psychopath, „der einen perversen Trieb oder eine Affektaufwallung nicht mit seinem Willen unterdrückt“, ins Gefängnis gesteckt werde, während der, „der seine hysterischen Gewöhnungen nicht unterdrückt“, eine Rente erhalte; die Gesellschaft müsse sich auch hier gegen „überwuchernde Schädigungen durch den psychopathischen Einzelwillen“ schützen.<sup>81</sup>

In seiner 1922 erschienenen *Medizinischen Psychologie* erklärt Kretschmer, „auf meiner Kriegsneurotikerstation bekam jeder Patient bei hysterischem Anfall sofort eine Ätherspritze (stark schmerzhaft) und eine kalte Ganzpackung“; dabei müsse „der Disziplinierungscharakter sorgfältig verdeckt und die Heilwirkung ganz in den Vordergrund gerückt werden.“<sup>82</sup> Letzteres gelte auch für Elektroschocks, aber in Friedenszeiten müsse man „auf starke Ströme verzichten“.<sup>83</sup> Die Hypnose habe den Nachteil, dass sich „schlechtwillige Patienten“ ihrer Einleitung widersetzen können, was sie „einer tüchtig geladenen faradischen Elektrode gegenüber nicht riskieren würden.“<sup>84</sup> Wegen eines Todesfalls bei im Lazarett verabreichtem Elektroschock wurde 1920 gegen Wagner von Jauregg ein Untersuchungsverfahren geführt.<sup>85</sup> Gaupp erklärte 1917 zu Beginn eines öffentlichen Vortrags über „die Nervenkranken des Krieges“, er spreche fast „mit dem Gefühle eines Angeklagten“, wenn er „Ehre und Ansehen unseres ärztlichen Standes“ gegen „Verleumder“ und ihre falsche Kunde von der Misshandlung verteidige.<sup>86</sup> 1949 schrieb Gaupp, Kretschmer sei als Lazarettarzt „frei von den damals oft üblichen moralisierenden Gewaltmethoden bei der Behandlung kriegsneurotischer Soldaten“ gewesen.<sup>87</sup> Seitdem hat sich offenbar der gesamte Deutungsrahmen ganz erheblich verschoben, nachdem er sich im 1. Weltkrieg in umgekehrter Richtung bewegte.<sup>88</sup> Die Relevanz von Kretschmers zitierten Darlegungen auch zum praktischen ärztlichen Verhalten liegt für vorliegende Arbeit darin, dass seine zur gleichen Zeit erschienenen Beiträge zum Paranoia-problem eine ganz andere Einstellung bekunden und dieser Unterschied mit seiner Charakterlehre substantiell verbunden ist:

Der nosologische Status der **Paranoia** war sehr umstritten; der besonders kritische Hoche sah 1912 gerade hier nur „Chaos“.<sup>89</sup> In Kraepelins System gibt es neben der eigentlichen Paranoia (dem systematisierten Wahn bei ansonsten erhaltener Persönlichkeit) die Einheit der „paranoiden Verblödungen (Paraphrenien)“; während erstere wie die Hysterie und die „originären Krankheitszustände“ in engem Bezug zur Persönlichkeit und somit zu der ihr zugrundeliegenden Erbanlage steht, gehört letztere mit der Dementia praecox zur Gruppe der „endogenen Verblödungen“ und ist von dieser unterschieden durch einen späten Beginn und einen langsamen, nicht persönlichkeitszerstörenden Verlauf.<sup>90</sup> Bei Bleuler gibt es keine strenge Unterscheidung von Paranoia und Schizophrenie: „Das Paranoid“, also die paranoide Unterform der Gruppe der Schizophrenien, enthält „die meisten typischen Fälle der alten Paranoia“;<sup>91</sup> diese wird zwar nicht aus dem nosologischen System entfernt, aber die Vorstellung einer „Kombination von Paranoia und Schizophrenie“ in einem anzunehmenden Einzelfall wird von Bleuler als eine inhaltsleere Formel abgewiesen,

„weil eben die positiven Symptome der Paranoia auch bei der letzteren Krankheit vorkommen können, so daß wir vorläufig die Wahnbildungen ohne schizophrene Symptome paranoisch, die anderen schizophren nennen müssen.“<sup>92</sup>

Bleuler hält eine psychische Kausalität der schizophrenen Grundstörung (der primären Assoziationsstörung) für unwahrscheinlich,<sup>93</sup> wohingegen er bei der

paranoischen Wahnbildung die psychische Genese auf der Basis eines entsprechend disponierten Reaktionstypus als vorläufig leitende Annahme setzt (1906), da andere, etwa hirnpfysiologische ätiologische Annahmen allzu spekulativ seien.<sup>94</sup> Ein weiterer Autor, der im Bereich der Paranoialehre das Konzept einer psychologisch verständlichen Wahnbildung auf der Grundlage eines bestimmten Charakters vertritt, ist der namhafte Nervenarzt Max Friedmann, auf dessen im Jahre 1905 erschienene Beiträge Kretschmer in seiner Habilitationsschrift einleitend hinweist.<sup>95</sup> Friedmann versucht darin, das Konzept mit ausführlichen Fallbeispielen grundsätzlich plausibel zu machen, lehnt die weitere Ausführung jedoch ab, denn es fehle noch „an speziellen Daten über den Charakter unserer Patienten“, und man sei generell noch „zu weit entfernt von einer wissenschaftlichen Charakterlehre“;<sup>96</sup> so erscheint der prämorbid Charakter in Friedmanns Fallbeispielen stets als abgeschwächtes aber genaues Abbild der späteren Wahnerscheinungen,<sup>97</sup> womit dieser Beitrag ein weiteres Beispiel für die von Bleuler und anderen monierte begriffliche Konstruktion von Dispositionen gibt. Kretschmer leitet daraus die Notwendigkeit ab, nun die Grundlagen einer solchen Charakterlehre zu schaffen.<sup>98</sup>

Das Streben nach einer psychiatrischen Charakterlehre im Zusammenhang mit dem nach einer psychologischen Rekonstruktion der Wahnbildung führt in einen Gegensatz zu Kraepelin, der bei beiden von ihm vorgestellten paranoischen Erscheinungen (Paranoia und Paraphrenie) eine solche Genese nicht in Betracht zog; diese grundsätzliche Haltung nimmt auch sein früherer Heidelberger Schüler Karl Wilmanns ein (1910): Er ordnet die Paranoia unter „die psychischen Mißbildungen, die minderwertigen Varianten der Norm“, die weder von der Norm noch untereinander scharf abzugrenzen seien; Paranoia und ähnliche Störungen seien „die auf ein mehr oder weniger affektbetontes Erlebnis hin einsetzende Verirrung der Entwicklung bestimmter Degenerationsformen“.<sup>99</sup> Damit ist die Möglichkeit, diese Fehlentwicklung psychologisch aufzufassen und entsprechend zu rekonstruieren, noch nicht grundsätzlich ausgeschlossen: Die unterschiedlichen Standpunkte bleiben eine Frage der jeweiligen Präferenz und Emphase und somit durchaus vermittelbar; ein potentiell vermittelndes Argument ist gegeben mit der Bleuler'schen Aufhebung der strengen Unterscheidung von organischer und funktioneller (hier gleichbedeutend mit psychischer) Wesensart zugunsten der Vorstellung eines Zusammenspiels entsprechender Faktoren.<sup>100</sup> Diese Auffassung liegt der Tübinger charakterologischen Psychiatrie von Gaupp und Kretschmer zugrunde:

Der klassische Tübinger Beitrag zur Paranoialehre, der für die dortige charakterologische Psychiatrie geradezu konstitutiv war, ist die Arbeit von Robert Gaupp (1914) über den „Hauptlehrer Wagner von Degerloch“, der dem Bericht zufolge seine Ehefrau und vier Kinder in überlegter Weise getötet und anschließend auf der Straße einen wahllosen Massenmord verübt hatte, weil er glaubte, man wisse von einer zwölf Jahre zurückliegenden sexuellen Verfehlung und spreche darüber; seine Familie habe er getötet, um ihr die Schande zu ersparen.<sup>101</sup> Tathergang und -begründung sowie eine mit mancherlei abnormen

Charakteren durchsetzte Verwandtschaft waren für Gaupp deutliche Zeichen der „auf dem Boden der Entartung“ erwachsenden Paranoia.<sup>102</sup> Anhand dieses Falles wandte er sich jedoch nicht nur gegen ihre Erklärung als Organkrankheit, sondern erklärte außerdem, es handele sich hier um „die psychologisch-verständliche Weiterentwicklung einer von Haus aus degenerativen Persönlichkeit“, die „unter dem Einfluss persönlicher Erlebnisse zu einer fortschreitenden Entfremdung des Kranken von der Aussenwelt“ führe.<sup>103</sup> In diesen Formulierungen sind Gemeinsamkeiten etwa mit Wilmanns deutlich sichtbar, aber das Streben nach einem psychologischen Verständnis der Wahnbildung weist in eine andere Richtung. Die theoretisch ambitionierteren Versuche der psychologischen Rekonstruktion unternahm Gaupps Schüler Kretschmer; ein weiterer starker Impuls, der in seinem Werk sichtbar wird, kommt wiederum aus Frankreich, von Pierre Janet:

**Janet** war nicht nur zeitweise Mitarbeiter von Charcot, sondern orientierte sich auch an der Arbeit von Théodule **Ribot**, der wie Wundt in Deutschland eine Psychologie im Rahmen der Philosophie aufbaute;<sup>104</sup> besonderes Merkmal von Ribots Schule ist das Interesse am Pathologischen: Im Gegensatz zu Wundt konzeptualisierte Ribot den pathologischen Vorgang als natürliches Äquivalent des Experiments, so dass Rückschlüsse auf die normale Funktionsweise möglich sind.<sup>105</sup> Neben die experimentelle Psychologie des Bewusstseins, die er „analytique“ nannte, stellte er als zweite Psychologie nicht wie Wundt eine deutende Völkerpsychologie der *Geisteserzeugnisse*,<sup>106</sup> sondern eine „psychologie synthétique“ der natürlichen Varianten der Persönlichkeit.<sup>107</sup> Als Gegner eines intellektualistischen Individualitätskonzepts verwurzelt er den Charakter im Unbewussten, das er als eine organische Unterschicht vorstellt - auch im phylogenetischen Sinne; seine Systematisierung der pathogenen Faktoren als organische, affektive und intellektuelle entspricht einer biogenetischen Hierarchie.<sup>108</sup> Ribot ist überzeugt von der vorrangigen Bedeutung der Heredität.<sup>109</sup> Für die Beziehung zur Pathologie wesentlich ist außerdem sein Konzept des „moi“ als „co-ordination“, die zwischen Einheit und Chaos schwankt, wobei sich Teilkomplexe absondern können - etwa als fixe Ideen.<sup>110</sup>

Janet, der 1902 Ribots Nachfolger am *Collège de France* wird,<sup>111</sup> bekennt sich in seinem Hauptwerk über die *Psychasthénie* (1903) ausdrücklich zu dessen Methode, beklagt aber eine inzwischen durch die Hysterieforschung eingetretene Überbewertung der Emotionen, die zu korrigieren sei, ohne den Intellekt gegen diese auszuspielen; hierzu dient das integrierende Konzept der „sentiments intellectuels“.<sup>112</sup> Pathologische Bedeutung erlangen sie für die „scrupuleux“; deren „obsessions“ wie etwa die Versündigungsfurcht sowie ihre Zwangshandlungen seien Sekundärererscheinungen von Willensregungen, Vorstellungen und Gefühlen.<sup>113</sup> Zur Erklärung ihrer Genese bedient sich Janet des stratologischen Modells, das er mit einer neurophysiologischen Theorie verbindet: Zwanghafte Gefühlsregungen seien in der psychonervösen Hierarchie niedrig stehende Abkömmlinge des Denkens, die durch einen zerebralen Spannungsabfall bedingt seien, der zuerst die „fonctions du réel“ beeinträchtigt,

und von diesen zuerst die „action efficace sur la réalité“, gefolgt von Aufmerksamkeit, Vorstellung und Wahrnehmung.<sup>114</sup> Ist der zu einem bestimmten Zweck aufgebrachte nervöse Strom für diesen zu schwach, verausgabe er sich auf niedrigerem Niveau in „dérivations“.<sup>115</sup>

Voraussetzung der Pathogenese ist ein durch „les stigmates psychasthéniques“ gekennzeichnetes spezifisches psychisches „terrain“; diese Stigmata sind den pathologischen Erscheinungen ähnlich, deren Vorläufer sie sein sollen, so dass der Charakter hier bereits als durchaus präorbiter erscheint.<sup>116</sup> Als wichtigste der psychischen „insuffisances“ (deren Status zwischen Symptom und Ursache changiert) erscheint die „aboulie“, was den physiologischen Akzent bekräftigt.<sup>117</sup> Janet betont die große Bedeutung der Heredität und akzeptiert die degenerative Verschlimmerung; die zunehmende Minderung der allgemeinen „activité vitale“ manifestiere sich sowohl mental als auch körperlich - etwa als Arthritis.<sup>118</sup> Der gemischt psychologisch-physiologischen Argumentation entspricht eine breite Palette von therapeutischen und prophylaktischen Maßnahmen, die allesamt erzieherischen Charakter haben.<sup>119</sup>

Eine wirkungsgeschichtlich bedeutsame Verbindung besteht zwischen Janet und Bleuler;<sup>120</sup> vor allem die Grundvorstellung der Zusammengesetztheit der Persönlichkeit und der Möglichkeit der Verselbständigung von Teilbeständen wird auch von dessen Schule ausgearbeitet: Bei Janet arbeitete im Winter 1902 C.G.Jung, seit 1900 Bleulers Assistent am Burghölzli; nach seiner Rückkehr führte er mit Franz Riklin Assoziationsexperimente durch, um die unbewusste Wirkung von Komplexen nachzuweisen, und formulierte danach die *Komplexlehre*, die er mit in die Psychoanalyse einbrachte.<sup>121</sup> Sie steht auch im Mittelpunkt von Bleulers Schizophrenielehre: Anzunehmen sei eine pathologische Veränderung der psychonervösen Grundvorgänge der Bahnung und Hemmung, wobei eine gesteigerte assoziative Tätigkeit die Abgrenzung von Ideen (Komplexen) behindere und Interferenzen begünstige, während die normalerweise gegebene gegenseitige Hemmung von Ideen unterbleibe, und so werde plausibel, „daß gleichzeitig mehrere Komplexe in der nämlichen Psyche funktionieren“, die inhaltlich durchaus unvereinbar sein könnten.<sup>122</sup> Dem Interesse an Komplexen entspricht auch das von Bleulers Schüler und späterem Nachfolger Hans W. Maier im Hinblick auf die Paranoia eingeführte Konzept der „Katathymie“ (1912): „Katathyme Syndrome“ resultierten, wenn bei einem gefühlsbetonten „Ideenkomplex“, in dessen Mittelpunkt „meist ein Wunsch, eine Befürchtung oder eine ambivalente Strebung“ stehe, durch einen überstarken Affekt „die Logik an Punkten, die in assoziativem Zusammenhang mit dem Komplex stehen, überwunden wird.“<sup>123</sup>

Den Anteil des Gefühlslebens an der Wahnbildung erörtert auch **Kretschmer** in seiner Tübinger Dissertation: Er unternimmt darin den Versuch einer durchgängigen theoretischen Rekonstruktion der Wahnbildung auf der Basis einer einzigen fundamentalen Annahme; sein klinischer Gegenstand sind Fälle, die anscheinend quer zum nosologischen System liegen, - hier speziell Wahnbildung

bei manisch-depressivem Irresein. Kretschmer wendet sich grundsätzlich gegen die eindeutige Zuordnung durch Privilegierung einer dieser Erscheinungen, da sie kategorial verschieden seien;<sup>124</sup> um sie nicht unverbunden nebeneinander stehen zu lassen, greift Kretschmer die Assoziationslehre auf - unter ausdrücklichem Bezug auf Wundt: „Das psychische Element“ sei „die einfache gefühlsbetonte Empfindung“, die empirisch unzertrennbar und „höchstens einer erkenntnistheoretischen Weiterverarbeitung“ zugänglich sei, so dass dementsprechend auch die zusammengesetzten „psychischen Gebilde“ nur künstlich in Gefühl und Vorstellung zerteilt werden können.<sup>125</sup> Aus der „Psychologie des Alltags“ sei bekannt, „daß das Individuum falsch urteilt, weil es falsch wertet und falsch wertet, weil es falsch fühlt.“ Dass solche Irrtümer als Wahnvorstellungen „konkretere und wirklichkeitsfremdere Formen annehmen“, liege allein daran, dass hier viel stärkere und dauerhaftere Affekte wirksam seien.<sup>126</sup> Am Anfang der pathologisch entgleisenden Assoziationskette steht „eine primäre Störung des Empfindungsvorgangs mit zentralem Ursprung“, bedingt durch eine bestimmte „Charakteranlage“ oder „Konstitution“.<sup>127</sup>

Ähnlich anspruchsvolle Versuche auf der Basis der Assoziationsmechanik hatten vor der Jahrhundertwende verschiedene Forscher, die später für ganz andersartige Theorien bekannt wurden, in der Frühphase ihrer wissenschaftlichen Arbeit unternommen - insbesondere auch Freud - und alsbald als undurchführbar aufgegeben;<sup>128</sup> auch Kretschmer gab diesen Ansatz auf, der 1914 bereits antiquiert erscheint: Kretschmer empfiehlt hier die Assoziationspsychologie als Mittel der „Emanzipation von der in der Psychiatrie vielfach eingebürgerten Vermögenspsychologie“, mittels welcher man pathologische Symptome jeweils den durch „künstliche Abstraktionen“ gebildeten Seelenvermögen zugewiesen habe, um sie anschließend durch „ebenso künstliche Brücken“ wieder zu verbinden,<sup>129</sup> doch die rhetorische Formel der Künstlichkeit wurde zu dieser Zeit längst gegen die Assoziationspsychologie gerichtet. Ihr prominentester Kritiker war Wilhelm Dilthey, seit 1882 Professor der Philosophie in Berlin, der 1894 gegenüber der Wundt'schen experimentellen Psychologie das „Bedürfnis einer unbefangenen und unverstümmelten Auffassung des Seelenlebens“ betonte und die Möglichkeit von dessen kausalmechanischer Rekonstruktion aus vermeintlichen psychischen Elementen verneinte; seine stark rezipierte erkenntnistheoretisch-methodologische Unterscheidung lautet: „Die Natur erklären wir, das Seelenleben verstehen wir“, denn in seelischen Erscheinungen sei „der erlebte Zusammenhang“ primär, das „Distinguieren der einzelnen Glieder“ sekundär.<sup>130</sup>

Nachdem Wundt das Verstehen auf die Geisteserzeugnisse beschränkt und diese der zweiten, nichtexperimentellen Psychologie (der Völkerpsychologie) zum Gegenstand gesetzt hatte, reklamiert die *verstehende Psychologie* das ganze Seelenleben und setzt an die Stelle des Elements das ganze *Erlebnis*; sie ist verschränkt mit der Phänomenologie und Husserl-Rezeption. Das Schlüsselkonzept der *Ganzheit* steht zur Zeit des Erscheinens von Kretschmers Dissertation im Zentrum einer Umorientierung auch der experimentellen Psycho-

logie durch die Schule der „Gestaltpsychologie“ in der Wahrnehmungsforschung, sowie durch die Leipziger Schule der „Ganzheitspsychologie“; auf die Entwicklungen in der Psychologie werden wir im anschließenden Kapitel 1.3 eingehen, doch die *verstehende* Psychologie ist schon hier näher zu betrachten, da sie auch in der Psychiatrie vertreten wurde, und hier vor allem durch Jaspers:

Karl **Jaspers** definiert in seiner *Psychopathologie* (1913) die „Persönlichkeit“ als die „individuell verschiedene Gesamtheit der verständlichen Zusammenhänge des Seelenlebens“; diese werden weiter eingeschränkt als anlagemäßig stabile und mit dem Bewusstsein des Selbst erlebte.<sup>131</sup> Für die Analyse der Persönlichkeit greift Jaspers auf die Klages'sche Charakterlehre zurück:

Die „*Charakterologie*“ des Privatgelehrten Ludwig Klages war eine weitere Rebellion gegen die auf elementare Bewusstseinsvorgänge abzielende Psychologie: In dem unter diesem Titel 1910 erschienenen grundlegenden Werk mobilisiert Klages das „urwüchsige psychologische Erkenntnisinteresse“, das immer schon dem ganzen Charakter, dem „nährenden und bedingenden Boden menschlichen Innenlebens“ gelte, und damit den Trieben und Leidenschaften; hier sei experimentelles Arbeiten ganz unangebracht.<sup>132</sup> „Alles Auffassen besteht zuerst im Erfassen *lebendiger Einheiten*.“<sup>133</sup> Hierzu entwickelt Klages ein konzeptuelles Instrumentarium: Er unterscheidet zuvorderst „Materie“, „Struktur“ und „Qualität“ des Charakters.<sup>134</sup> Die Materie ist gegeben mit den „Auffassungsdispositionen“ und „Vorstellungskapazitäten“,<sup>135</sup> die Struktur mit den Affekt- und Willensdispositionen, die die psychischen Abläufe in der „Materie“ in einer „charakteristischen Schwankungsbreite“ halten;<sup>136</sup> Klages' besonderer Beitrag ist die Kategorie der „Qualität“, die aus den individuellen „Strebungen“ erschlossen wird; er vergliedert sie zu einem „System der Triebfedern“, das auf der obersten Ebene die als „Selbsthingebungstrieb“ zusammengefassten Triebfedern zur „Lösung der psychischen Kraft“ kontrastiert mit den zu „Bindung“ dienenden, die er als „Selbsterhaltungstrieb“ zusammenfasst.<sup>137</sup>

Jaspers schließt seiner Definition von „Persönlichkeit“ entsprechend die Klages'sche „Materie“ aus, mit der lediglich die „Werkzeuge“ der Persönlichkeit gegeben seien; von den verbleibenden Kategorien beachtet er vor allem die der „Qualität“ und sieht im Verhältnis der Triebfedern den „Charakter im engeren Sinne“; er spricht hier auch von der „eigentlichen Persönlichkeit“.<sup>138</sup> Mit dieser Definition verbunden ist seine bekannte Unterscheidung zwischen der „*Entwicklung*“ einer Persönlichkeit und dem nicht einfühlbaren „*Prozeß*“: In dem 1910 erschienenen Beitrag über den „Eifersuchtswahn“ heißt es hierzu, letzterer Begriff sei zunächst „aus rein psychologischen, formalen Merkmalen gewonnen worden“ und würde im Falle der Identifizierung eines entsprechenden pathologischen Hirnvorgangs eine neue Bedeutung erhalten.<sup>139</sup> Nachdem Jaspers hier noch die „hochgradige Subjektivität“ der intuitiv erfassten Einheit der Persönlichkeit betonte und feststellte, „daß das ‘Neue’, das als der Persönlichkeit eigentümlich in bestimmten Lebensphasen auftritt, und das ‘Neue’, das ihr als



etwas Heterogenes gegenübertritt, Übergänge zulassen“,<sup>140</sup> erscheint diese Möglichkeit in der *Psychopathologie* (1913) ganz unmöglich: Der Unterschied zwischen dem „Prozeß“ und den Veränderungen der Persönlichkeit - ihrem „Wachstum“ durch Lebensperioden hindurch, ihrer „Entwicklung“ unter dem Einfluss individuellen Erlebens, sowie auch den endogenen Schwankungen, die Jaspers „Phasen“ nennt - ist nun phänomenologisch streng ausgeführt.<sup>141</sup> Auch ist die Unterscheidung nun nicht mehr ausdrücklich mit der organologischen Vermutung verbunden.

Jaspers wird damit zum maßgeblichen Vertreter einer analytischen begrifflichen Strenge, die hiernach die Heidelberger Schule der Psychiatrie prägt, was jedoch keineswegs gleichbedeutend war mit einer Festlegung auf Phänomenologie: Vor dem Hintergrund der älteren Formulierung seiner Unterscheidung (1910) konnten stark somatologisch orientierte Forscher - hier ist zuerst Nissl zu nennen, der die Heidelberger Schule bis zu seinem Wechsel nach München führte - auch weiterhin die nun phänomenologische Formulierung in diesem Sinne auffassen, und diese Möglichkeit machte diese Begrifflichkeit auch für eine Psychiatrie attraktiv, die an dem Rekurs auf die Intuition grundsätzlich wenig Gefallen fand.<sup>142</sup> Die strengen Festlegungen Jaspers' stehen im Gegensatz zu den psychologisch-charakterologischen Ansätzen im Bereich der Wahnforschung, und insbesondere zu dem in Kretschmers Arbeit über den *sensitiven Beziehungswahn* realisierten:

**Kretschmer** vollzieht in seiner Habilitationsschrift (1918) den konzeptuellen Wechsel vom *Element* zum *Erlebnis*: Der Charakter, „Inbegriff der Einzelpersönlichkeit nach ihrer Gefühls- und Willensseite hin“ (ihre andere Seite sei die Intelligenz), wird direkt bezogen auf das ganze Erlebnis, „die affektfähige Empfindungs- und Vorstellungsgruppe“; zur Bestimmung der Charaktereigenschaften müsse man „dem Durchgang des Erlebnisses durch die Seele von Anfang bis zu Ende folgen.“<sup>143</sup> Auf diese Weise würden „die im engeren Sinne charakterologischen Eigenschaften, die die Seele auf rein psychischem Weg *reaktiv* erwirbt“, unterschieden „von denen, die in ihr als Teil des *autonomen biologischen Naturzusammenhangs* entstehen“.<sup>144</sup>

Um „Erlebnisbildung“ und „Erlebnisverarbeitung“ zu erfassen, führt Kretschmer vier „Grundbegriffe“ ein: „Eindrucksfähigkeit“, „Retentionsfähigkeit“, „intrapyschische Aktivität“ (Weiterverarbeitungsfähigkeit), und „Leitungsfähigkeit“, letztere definiert als die spannungslösende Fähigkeit, „das Erlebnis irgendwie abströmen zu lassen“.<sup>145</sup> Diese „Charakterkomponenten“ werden je nach ihrer Kraft als eher „sthenische“ oder „asthenische“ bezeichnet; diese Unterscheidung gilt auch für den aus ihrem Verhältnis resultierenden Charakter in seiner Gesamtheit,<sup>146</sup> dessen Endbild schließlich noch durch die „Charaktergewohnungen“ geprägt sei.<sup>147</sup> Hierdurch werde die „statische und materialisierende Betrachtungsweise“ ersetzt durch die „genetische und dynamische“, wonach der Charakter nicht als geschlossene Einheit, sondern stets „in seiner lebendigen Beziehung auf das Erlebnis“ gesehen werde.<sup>148</sup>

Aus diesen vier „Komponenten“ bildet Kretschmer anschließend verschiedene „psychopathische Reaktionsformen“ nach dem Prinzip des Kräfteverhältnisses: Bei hoher Eindrucks- und Ableitungsfähigkeit, jedoch geringer Retention und Verarbeitung komme es zur mehr oder minder reflexartigen „Primitivreaktion“, die die pathologischen Typen der „Explosiven“ und „Haltlosen“ kennzeichne.<sup>149</sup> Die nächst primitive Form sei die „Ausweichung“: Hier sei der „Retentionsdefekt“ ein partieller, so dass die Verarbeitung ins „Außerbewußte“ gerate; diese Form liege der Hysterie zugrunde.<sup>150</sup> Die leichte Auslösbarkeit primitiver Reaktionsformen kennzeichnet „unentwickelte“ Personen.<sup>151</sup> Die höheren Reaktionsformen beruhten grundsätzlich auf einer starken Retentionsfähigkeit, denn sie sei die Bedingung der Charaktergewöhnungen und der Herausbildung „ethischer Regulative“ und somit die Voraussetzung für „scharfgeprägte Persönlichkeiten“, deren bestimmender Zug vom normalen in den pathologischen Bereich hineinreiche, wo sie „entwickeltere pathologische Inhalte“ entstehen lasse; als höhere Reaktionsformen und Charaktere unterscheidet Kretschmer „expansive“ und „sensitive“, die er durch ein dynamisches Komponentenverhältnis kennzeichnet: So sei der „expansive Psychopath“ nicht einfach nur ein Stheniker, sondern habe eine asthenische „Achillesferse“, eine besondere Empfindlichkeit für bestimmte Erlebnisse, die ihn „aus den Bahnen gesunder Kritik und Selbstbeherrschung dauernd hinaustreiben kann.“<sup>152</sup> Dem „Dämpfungsdefekt“ der expansiven Gruppe steht die sensitive „Verhaltung“ gegenüber: „die bewußte Retention affektstarker Vorstellungsgruppen bei lebendiger intrapsychischer Aktivität und mangelnder Leitungsfähigkeit“, wonach die „affektstarke Gruppe“ als „bewußt empfundener, quälender Fremdkörper ohne Anschluß im Bewußtsein liegt.“<sup>153</sup> Der sensitive Charaktertyp sei „sozusagen das umgekehrte Spiegelbild“ des expansiven: „ein kleinerer sthenischer Einschlag reizt den asthenischen Charakterkern“, und „durch das empfindliche Selbstbewußtsein und die ethische Strebsamkeit, die der sensitive Charakter mit umschließt“, werde er „in innere Kämpfe hineingezogen“, denen er nicht gewachsen sei, wodurch es zur Ausbildung von Zwangsvorstellungen und Beziehungswahnideen komme.<sup>154</sup>

Das Konzept eines dynamischen Verhältnisses von Charakterkomponenten unterscheidet Kretschmers Darlegungen von Janets hierarchischem Spannungsmodell.<sup>155</sup> Kretschmer nutzt das dynamische Konzept zu lebendiger und einführender kasuistischer Darstellung; in dieser ist eine moralische Präferenz für den Sensitivparanoiker gegenüber dem Hysteriker enthalten, die durchaus explizit gemacht wird: Sensitive zeigten nicht „die feige, halbechte Gesinnung der spielerischen Niederlage nach halbem Kampf, wie sie durch alle Ausweichungen, auch durch die kompliziertesten hysterischen Psychosen durchschimmert.“<sup>156</sup> Die Sensitivparanoiker seien „gegenüber der vulgären Profillosigkeit der primitiven Charaktergruppen die zugleich selteneren und psychiatrisch hochwertigeren.“<sup>157</sup> Hier wird deutlich, wie implikationsreich der von Kretschmer gegenüber dem Freud'schen Begriff der *Verdrängung* bevorzugte Begriff der *Ausweichung* ist, die von der ethisch skrupulösen *Verhaltung* unterschieden wird. Den Begriff des

*Unbewussten* lehnt Kretschmer in einem 1919 erschienenen grundsätzlichen Beitrag als überholte „Arbeitshypothese“ ab,<sup>158</sup> nachdem im Kriege „ein einziger Granateinschlag“ genüge, um „die triebhafte Abneigung gegen die Wiederholung solcher unnatürlicher Erlebnisse“ zu wecken und dadurch „dieselben Zustandsbilder“ wie in Friedenszeiten hervorzurufen.<sup>159</sup> An die Stelle von psychischen aber unbewussten Vorgängen setzt Kretschmer den Substratvorgang und bietet als Analogie das Sehfeld, denn wie die Sehschärfe nehme auch die Bewusstseinsklarheit zur Peripherie hin ab, so dass ein Gegenstand „minderbewußt“ sein könne, zumal sogar bei ein und demselben Menschen die „Grenze des Seelischen und des rein Cerebralen“ eine schwankende sei.<sup>160</sup> Die „Verdrängung“ erklärt Kretschmer zum Spezialfall seines Gesetzes der „willkürlichen Reflexverstärkung“: Ein Bewusstseinsinhalt werde durch „formelhafte Verkürzung der Verlaufsbahn“, vergleichbar dem Einüben des Schlittschuhlaufens, immer schwächer und schließlich ausgelassen - vor allem, wenn das Individuum ein Interesse daran habe; dabei tritt eine sexualtypologische Unterscheidung in Kraft:

„Leute mit scharf bewußtem, besonders scharf introspektivem Seelenleben, ausgereifte Männer, Denker, Zwangsneurotiker verdrängen im ganzen schlecht, während triebhafte Gefühlsmenschen, infantile und feminine Charaktere besonders dazu disponiert sind.“<sup>161</sup>

Die kryptofeministische Gleichung von Mann und Zwangsneurotiker gibt diesem hier einen positiven Wertakzent, der schon in Gaupps Abhandlung über den zwanghaft-skrupulösen Hauptlehrer, der wegen onanistischer Schuldgefühle seine Familie tötet, feststellbar ist; dem steht auch bei Gaupp die Gleichung von weiblicher und minderentwickelter Anlage gegenüber, die eine Prädisposition zur Hysterie bedinge. Der ganze Komplex begrifflicher Assoziationen von Ausweichung statt bewusster Verarbeitung (im Kriegskontext: Drückebergerei statt Pflichtgefühl und Mut), Wunsch- und Triebdominanz statt Denken hat einen sexualtypologischen Subtext.<sup>162</sup> Karl Birnbaum, der ebenfalls die Prädisposition zur Hysterie als weibliche Eigenschaft vorstellt, fügt in die Gleichung von Frau und Kind noch die niedere Rasse ein.<sup>163</sup>

Die Ablehnung des Unbewussten wird von Kretschmer kurz darauf relativiert, nachdem ihm von Bleuler vorgehalten wurde, dass mit diesem Begriff eine notwendige „begriffliche Abgrenzung“ vorgenommen werde von Vorgängen, „die zwar ‘nicht gewußt’ sind, aber in allem übrigen den Charakter des Psychischen tragen“.<sup>164</sup> Im Hinblick auf Kretschmers Konzept des Gesundheitswillens erklärt Bleuler, dass sich der Gesunde in der Regel im Sinne einer Resultante seiner Strebungen verhalte, diese aber beim Kranken einen „Kampf“ führten, der sich „meist ganz oder zum Teil im Unbewußten“ abspiele, so dass die „bewußte Persönlichkeit“ oft „weder Kenntnis von der Entscheidung noch Einfluß auf dieselbe“ habe; wer also das Unbewusste negiere, werde dem Patienten bei Rentenentscheidungen und ähnlichem oft Unrecht tun.<sup>165</sup> In seiner Antwort verkleinert Kretschmer den Dissens mit dem „Meister“ zu einer Frage der Ausdrucksweise und erweitert seinen Begriff des Seelischen um alle außer-

bewussten aber potentiell bewusstseinsfähigen Vorgänge oder Vorstellungen, womit er seine frühere Abgrenzung weitgehend aufhebt;<sup>166</sup> sein Gesetz der willkürlichen Reflexverstärkung gelte „in erster Linie“ den nach Kriegserschütterungen aufgetretenen „einfach und massiv gebauten Formen“; diese Formel sei kein „Zauberschlüssel“ zum Verständnis „jeder komplizierten psychischen Entartungshysterie“, sondern biete „nur *eine* Ansicht des ganzen Problems, so wie das Unbewußte eine andere ist“.<sup>167</sup> Das Unbewusste bleibt danach vor allem im Zusammenhang mit degenerativer Verfassung relevant.

Kretschmers einführende, gewissermaßen *verstehende* Rekonstruktion von Wahrscheinungen auf der Basis des sensitiven Charakters steht im Gegensatz zu den Festlegungen der sich so bezeichnenden Psychologie; dabei bezieht sich Kretschmer sogar auf Jaspers, der die relevante Begriffsbildung „besonders sauber ausgeprägt“ habe,<sup>168</sup> aber er unterläuft dann dessen strenge Unterscheidung durch die Anerkennung der Möglichkeit des Übergangs einer psychisch-reaktiv entstandenen Sensitivpsychose in eine prozesshafte Paraphrenie: Die mögliche Erklärung, dass beide „kausal hintereinandergeschaltet“ seien, weist Kretschmer zurück - wegen der „großen Unabhängigkeit, die wenigstens die schizophrenen Prozesse gegen psychische Wirkungen zeigen“ - und präsentiert als plausible Alternative „die der kausalen Nebeneinanderschaltung“ durch eine einzige Konstitution, die „nach ihrer psychologischen Seite hin zu reaktiv-psychopathischen Erkrankungen, nach ihrer biologischen Seite hin zu Prozessen disponieren könnte“; ein solcher könnte, ausgelöst durch Umbildungen wie Pubertät oder Involution, „unmerklich aus der vorherigen Charakterentwicklung“ hervorgehen. Unter Verweis auf Bleuler wendet sich Kretschmer dagegen, diese Bereiche „mit dogmatischer Schärfe“ zu unterscheiden, „ehe nicht noch viel mehr psychologisch durchgearbeitetes Material auf diesem Grenzgebiete gesammelt ist.“<sup>169</sup> Auch die „seelischen Zusammenhänge der ‘psychogenen’ Wahnformen und derjenigen, die Kraepelin ‘echt paranoisch’ nennt“, seien „in einem unauflöslich feinen Gespinnst“ verflochten, wobei sich „die ganze Relativität des Unterschiedes zwischen reaktiver Entwicklung und Selbstentwicklung“ zeige.<sup>170</sup>

Kretschmer legt hier die Grundlagen der im folgenden Jahr so genannten „mehrdimensionalen Diagnostik“: In der Liste der „ätiologischen Hauptmerkmale“ des sensitiven Beziehungswahns erscheint die „psychopathische Konstitution“ als „Grundlage“, doch die Genese sei eine „psychologisch-reaktive“ durch die „Kumulativwirkung typischer Erlebnisse auf typische Charakteranlagen, häufig unter Mithilfe typischer sozialer Konstellationen“; zusammen bilden sie die pathogenetische „Trias von Charakter, Milieu und Erlebnis“.<sup>171</sup>

Nachdem Kretschmer schon in der Habilitationsschrift mit der eingangs durchgeführten Unterscheidung zwischen dem psychisch-reaktiven und dem biologisch-autonomen Zusammenhang eine prinzipiell dualistische Konzeption vorgelegt und dann im Text selbst entschärft hatte, führt er diese Konzeption im folgenden Jahr systematisch aus in seiner Antwort auf Heinrich Körtke: Dieser hatte die bisherige gemischt psychologisch-somatologische Betrachtungsweise als

Ursache der Krise der Nosologie identifiziert und als vorläufige terminologische Lösung eine strenge „Doppelsystematik“ vorgeschlagen; danach wäre allein die psychische Erscheinung als *Dementia praecox* zu bezeichnen, die anzunehmende somatische Grundstörung hingegen als „*Morbus dementiae praecocis*“.<sup>172</sup> Kretschmer entgegnete mit einer anderen „Verdoppelung unserer klinischen Systematik“, die von vornherein unterscheidet zwischen den „endogenen Seelenstörungen“, für die „aus grundsätzlichen Gründen ein selbständiges körperliches Korrelat“ zu finden sei, da sie „eines psychischen Hebels zu ihrer Entstehung nicht notwendig bedürfen“, und den psychogen-reaktiven Störungen, zu denen der sensitive Beziehungswahn gehört; für die *endogenen* Störungen gelte die „Formel: Gehirn und Seele (sofern auch die Blutdrüsen und Stoffwechselwirkungen über das Gehirn gehen)“, wobei „die körperlichen und psychischen Symptomreihen so innig wie möglich zusammenzusehen“ seien. Das Ziel sei eine „Konstitutionenlehre“, speziell die Erarbeitung „der schizophrenen, der zirkulären, der epileptischen Konstitution (bzw. Konstitutionen)“, unter Einbeziehung aller „zugehörigen Persönlichkeitstypen“ und „hereditären Äquivalente“. Für die zweite Systematik werden dieselben „Individualitäten“ nach dem Kriterium ihrer besonderen psychischen Reaktionsweise untersucht; „wir vertauschen den einen Schlüssel: ‘Gehirn und Seele’ mit dem anderen ‘Charakter und Erlebnis’. Die hiermit eröffnete „Charakterlehre“ nennt Kretschmer eine „zweite, unabhängige Skala neben der Konstitutionenlehre.“<sup>173</sup> Diese Skalen und die entsprechenden Krankheitsbilder „liegen nicht nebeneinander, sondern übereinander.“ Für diesen Sachverhalt verwendet Kretschmer hier (1919) den Begriff der *Schicht*,<sup>174</sup> der in der deutschsprachigen psychologischen Literatur in den 20er Jahren neben dem des Typus zunehmend in Erscheinung treten wird, nachdem der Philosoph Max Scheler 1913 die ontologische Schichtenlehre neu belebt hatte: Seine hierarchische Unterscheidung von sinnlichen, leiblichen, seelischen und geistigen Gefühlen<sup>175</sup> wird von naturwissenschaftlich orientierten Theoretikern verbunden mit der phylogenetischen Auffassung des Nervensystems; Kretschmer bietet hiernach auch eine stratologische Konzeptualisierung der „Willensapparate“ (1920): des höheren „Zweckwillens“ und ihrer lediglich auf Reize reagierenden „Unterstufe“, die er wegen dieser Stellung in der evolutionären Hierarchie als „Hypobulik“ bezeichnet.<sup>176</sup>

Die stratologischen Unterscheidungen werden von Kretschmer im klinischen Kontext relativiert: Möglich sei, dass „ein Charakter vom sensitiven Reaktionstyp ebenso auf der Grundlage einer schizophrenen, wie einer zirkulären Konstitution sich entwickeln kann“, denn die psychogen-reaktiven Wahnformen folgten „den Gesetzen ihres charakterologischen Aufbaus“ und nicht denen ihrer „konstitutionellen Grundlage“, welche hier „nur als der dunkle, in der Hauptsache ruhende Hintergrund“ anzusehen sei, - der jedoch „für ein scharfes Auge“ erkennbar sei und „zuweilen auf den affektiven Höhepunkten selbst lebendig zu werden“ drohe, um „über das, was als Erlebnisreaktion begann, katastrophal hereinzubrechen.“<sup>177</sup> Die von Kretschmer hiernach geforderte „Schichtdiagnose“ ist eine mehrdimensionale unter dem stratologischen Aspekt.<sup>178</sup>

Die **Kritik** der Kretschmer'schen Habilitationsschrift durch Jaspers und Schneider entspricht dem phänomenologischen Ansatz und dem Status des „Verstehens“ als eines strengen Unterscheidungskriteriums: Beide loben Kretschmers psychologische Einfühlung und Darstellungskunst, kritisieren aber die Wahl des Gegenstands als eine verfehlt.<sup>179</sup>

Eine ausnahmslos vernichtende Kritik kam aus der Kraepelin'schen Forschungsanstalt: Kraepelins Oberarzt Eugen **Kahn** erhob in seinem Referat den Vorwurf, Kretschmer habe „das Biologische viel zu sehr vernachlässigt“ und gefährde durch eine „spekulative Methode“ die Disziplin in ihrer „naturwissenschaftlichen Eigenart“, was einem Rückfall in die „Zeit der Psychiker“ gleichkomme; Kraepelin sprach in der anschließenden Diskussion von Kretschmers Arbeit als Dichtung.<sup>180</sup>

Dieser Vorwurf macht zunächst deutlich, dass jeglicher psychologisch interpretierende Zugang zum Wahnproblem geradezu perhorresziert wurde, denn nicht nur steht der Charakter als Erbanlage in Kretschmers ätiologischer Dreiheit an erster Stelle, sondern es sind auch die psychologischen Fallrekonstruktionen mit kurzschlüssigen erbbiologischen Annahmen durchsetzt: So schildert Kretschmer ein geradezu katastrophisch anmutendes Familienmilieu einer Patientin und spricht anschließend von ihrer „angeborenen Anlage, das Leben schwer zu nehmen“, die er später als „eine angeborene, schwer abnorme Gehirnverfassung“ konkretisiert.<sup>181</sup> Außerdem ist auch seine psychologische Argumentation selbst eine durchaus deterministische, denn Kretschmer stellt nicht nur fest, dass die „psychopathische Krankheitsform“ eine spezifische „Charakterform“ zur Voraussetzung hat, sondern erklärt darüber hinaus, dass diese die Krankheit „mit innerer Notwendigkeit hervorbringen muß, sobald das Erlebnis da ist, das sie erschließt.“<sup>182</sup>

In seiner Antwort auf Kahn betont **Kretschmer** denn auch, vom Biologischen lediglich „abstrahiert“ zu haben.<sup>183</sup> In seiner Verteidigung der psychologischen Analyse der Wahnbildung verweist er auch auf die klinisch-praktische Seite dieses Vorgehens und wirft Kahn vor, völlig ignoriert zu haben, „daß viele dieser Sensitivpsychosen so ausgesprochen psychotherapeutisch zugänglich sind“; das aber sei höchst bedeutsam, da der Psychiater „wichtige psychotherapeutische Aufgaben hat“, deren Wahrnehmung „nur auf dem Wege der intimsten charakterologischen, um nicht zu sagen, künstlerischen Einfühlung in die fremde Persönlichkeit gefördert werden kann.“<sup>184</sup>

Zugleich ist Kretschmer offenkundig bemüht, einen Bruch zu vermeiden: Nachdem er sich schon in der Habilitationsschrift kritisch und ehrerbietig zugleich über Kraepelins Werk geäußert hatte, und nachdem er seine Kritik auch als konsequente Fortentwicklung dieses Werks vorgestellt hatte,<sup>185</sup> nutzt er die rhetorische Formel der Inanspruchnahme des Kritikers (Kraepelin) durch den Kritisierten (Kretschmer) nun in seiner Antwort auf Kahn, dem er vorhält, „den Ernst der Situation“ zu unterschätzen, denn es drohe durch seine unmäßige Kritik die „Zerspaltung der mühsam von Kraepelin geeinigten deutschen Psychiatrie in

Parteirichtungen“, und „das würde ich als ein aufrichtiger Bewunderer des Kraepelin’schen Lebenswerks aufs tiefste bedauern.“<sup>186</sup> Diese Formeln - der Sicherung und Selbstbehauptung zugleich - entsprechen der Bewertung des Vorgangs, die Kretschmer in seinen Lebenserinnerungen gibt (1963): Dort beschreibt er den Angriff des großen Kraepelin als bedrohliches Ereignis für den jungen Privatdozenten;<sup>187</sup> später stellten einige Fachkollegen und Schüler einen Zusammenhang her zwischen dieser Erfahrung Kretschmers und seiner Hinwendung zur Konstitutionstypologie.<sup>188</sup> Die Frage, wie Kretschmer die Angelegenheit subjektiv erlebte, liegt als individuell-biographische außerhalb des Themas dieser Dissertation; hier ist auf seine öffentliche Reaktion einzugehen, und diese enthält eine Neubestimmung des Verhältnisses von psychologischen und biologischen Gesichtspunkten:

Da Kahn nur eine „Verzeichnung“ geboten habe, müsse er die Kritik seiner Arbeit selbst übernehmen: Der „schwache Punkt“ sei das „zu starre Entweder-Oder der herrschenden diagnostischen Methode“, die dazu zwingt, ein klinisches Syndrom „entweder in der Gruppe der endogenen Psychosen oder bei den psychogenen Seelenstörungen einzureihen.“<sup>189</sup> An die Stelle des *Entweder-Oder* setzt Kretschmer nun die ständige *Wechselwirkung* - unter Verweis auf Bleuler, der gezeigt habe, dass in der „auch bei Psychosen mit endogenem Untergrund die psychologisch-reaktiven Zusammenhänge nichts Nebensächliches, sondern ein wichtiges Stück in der Gesamtkausalität des Krankheitsbildes sind“, wie denn auch „der psychogene Faktor“ stets „auf dem somato-biologischen Untergrund“ wirksam werde.<sup>190</sup> Damit gibt Kretschmer den ohnehin relativierten Dualismus prinzipiell auf.

Den Kahn’schen Vorwurf des Rückfalls zu den Psychikern gibt er zurück, indem er diesem vorwirft, „auf dem Boden des materialistischen Dogmas“ zu stehen und dort nur die andere Seite der alten, „massiv dualistischen Denkweise“ zu vertreten; gegen diese erklärt Kretschmer den „Gegensatz psychologisch-biologisch“ zu einem pragmatischen innerhalb einer integralen „Biologie“ als „Lehre vom Leben, nicht Lehre vom Körper und nicht Lehre von der Seele.“<sup>191</sup> Auf die allgemeine zeitgenössische Bedeutung und damit rhetorische Kraft des Materialismuskritik und des emphatischen *Lebens*-Begriffs sowie auf die entsprechende Relevanz einer sozusagen *beseelten Biologie* werden wir im anschließenden Kapitel eingehen, da diese weltanschaulichen Tendenzen mit der Positionierung des *normalen* Charakters zwischen naturwissenschaftlichem Erklären und geisteswissenschaftlichem Verstehen besonders eng zusammenhängen.

Den „metaphysischen Krankheitsbegriff“ - genauer: das „Dogma des einseitigen Materialismus“ sieht Kretschmer auch hinter der Unterscheidung „zwischen Kausalreihen, die ‘die Krankheit selbst’ verursachen, und solchen, die ‘nur symptomtombildend’ wirken“.<sup>192</sup> Damit bezieht er sich vor allem auf Birnbaums Lehre vom „Aufbau der Psychose“ (1919): Birnbaum unterscheidet zuvorderst „pathogenetische“ und „pathoplastische“ Faktoren; diese seien viel bedeutsamer als bislang oft angenommen und für die oft verwirrende Vielfalt der Erschei-

nungen verantwortlich.<sup>193</sup> Als *pathogenetische* Faktoren unterscheidet er „exogene“, „endogene“ und „psychogene“, womit die ersteren beiden als körperliche definiert sind; im Gebiet der psychischen Wirkungen stellt er neben die genetischen und plastischen Faktoren die „Psychoprovokation“.<sup>194</sup>

Birnbaums Aufbauanalyse ist Kretschmers mehrdimensionaler Diagnostik verwandt, aber Kretschmer nimmt zugleich einen entschieden holistischen Standpunkt ein: Die Auffassung, Kausalreihen führten grundsätzlich „nur vom Einfachen zum Komplexen“, weist er zurück zugunsten des Bildes von „Wirkung und Rückwirkung und Wechselwirkung beständig im Kreis geschwungen.“<sup>195</sup> Kretschmer vermutet hinter der Abwertung des Erlebnisses zum sogenannten Auslöser eine „Entgleisung“ der „massiv dualistischen Denkweise“: die Idee, der gesamte Krankheitsablauf liege somatisch präformiert bereit, um durch etwas Äußeres ausgelöst zu werden.<sup>196</sup> Ein Beispiel findet sich bei Bonhoeffer (1917):

„Bei den manisch-depressiven und schizophrenen Erkrankungen handelt es sich um in der Anlage der in Betracht kommenden Organe präformierte Störungen von wahrscheinlich ganz bestimmter Art, von denen jede ihren eigenen Gesetzen folgt, die sich als besonders geartete Krankheitsprozesse kundgeben.“<sup>197</sup>

**Kahn** stellte nach Kretschmers Neuformulierung des psycho-somatischen Verhältnisses fest, die Lage sei nun „vollkommen verändert“, denn Kretschmer stelle sich nun „vorbehaltlos auf den biologischen Boden“.<sup>198</sup> Kahns eigene theoretische Aufarbeitung der biologischen Grundlagen bietet einen Vergleichsmaßstab, um die von Kretschmer vollzogene theoretische Reform einzuordnen. Sieben Jahre nach dem 1913 erschienenen theoretischen Beitrag Birnbaums zum Konstitutionsbegriff erscheint eine Stellungnahme Kahns, in der die zwischenzeitlich erfolgten Neuerungen der Genetik als Schlüssel einer radikalen Umorientierung der psychiatrischen Wissenschaft verwendet werden: Gegen Martius und Birnbaum übernimmt Kahn die Definition Tandlers - aber ohne dessen lamarckistische Annahme, die, da sie zwar noch nicht endgültig widerlegt, wohl aber völlig unbewiesen und unplausibel sei, aus allen Erwägungen ganz und gar ausgeschlossen wird.<sup>199</sup> Eine pragmatisch bestimmte „psychische Konstitution“ kann Kahn entgegen Birnbaum „überhaupt nicht anerkennen“, da jede „Partialkonstitution“ nicht nur auf Funktionen, sondern auch auf ein morphologisches Substrat verweisen müsse; somit komme nur der Begriff der „cerebralen Konstitution“ in Frage.<sup>200</sup> Wie Birnbaum verlangt Kahn einen erklärungsmächtigen Konstitutionsbegriff und postuliert dementsprechend keine aus Krankheitseinheiten abgeleiteten Konstitutionen, und er charakterisiert sogar die klinisch-empirische Nosologie seines Chefs Kraepelin als zeitweise nützliches aber im Grunde gescheitertes Programm.<sup>201</sup> Birnbaum hatte vorgeschlagen, die großen, auf Erscheinungsbilder bezogenen Konstitutionen - wie etwa die paranoische - zu reduzieren auf Hoche'sche präformierte Einrichtungen, und dieser Gedanke findet sich nun sogar bei Kraepelin, was zeitgenössische Kommentatoren als teilweise „Preisgabe“ seines bisherigen Systems der Krankheitseinheiten bezeichneten.<sup>202</sup> Kahn geht in



der Auflösung der Einheiten weit darüber hinaus, denn er will überhaupt nicht mehr „am Phänotypus hängen bleiben“:

„Die wirkliche Auflösung - die Auflösung nach einer im eigentlichsten Sinne biologischen Arbeitsweise - von Krankheitsbildern muß über die äußere Erscheinungsform in ihrem weitesten Sinne hinweg zu deren Grundlagen, zum Genotypus führen.“<sup>203</sup>

Diesen stellt Kahn als „das innere Wesen der Psychosen“ vor<sup>204</sup> und äußerte die Erwartung, mit Rüdins Methode könne ermittelt werden, „welche von den zunächst aufgefundenen, scheinbar festen primitiven Phänotypen tatsächlich fest sind“;<sup>205</sup> gemäß dem von der neuen Genetik vermittelten Mosaikbild fordert er, in „speziell-pathologischen Arbeiten“ sprachlich zu berücksichtigen, dass hier nicht von der „meist unübersehbaren ‘Konstitution’, gewissermaßen dem ganzen Gebäude“ die Rede sei, sondern von den einzelnen „konstitutionellen Faktoren“, den „Bausteine[n]“.<sup>206</sup>

Der Unterschied zu den zitierten Darlegungen Kretschmers und auch zum Text seiner Typologie ist deutlich: Kretschmer ist die mit der neuen Genetik korrespondierende partikularistische Auffassung fremd - ebenso wie Kahns Gleichung von innerem Wesen der Psychose und ihrem genetischen Gefüge. In *Körperbau und Charakter* bedient sich Kretschmer zwar der genetischen Terminologie und bestimmt die Konstitution als „Gesamtheit aller der individuellen Eigenschaften, die auf Vererbung beruhen, d.h. genotypisch verankert sind“, relativiert dann aber diese Definition unter pragmatischem Gesichtspunkt, indem er es grundsätzlich zulässt, „die von einer noch sehr plastischen Erbanlage in den ersten Lebenszeiten auf Milieureize gegebenen selbsttätigen Umformungen dieser Anlage“ in den Konstitutionsbegriff einzubeziehen.<sup>207</sup> Dies entspricht der Martius'schen Definition. Im Vergleich mit Kahns Orientierung wird besonders deutlich, wie stark Kretschmers Text vom klinischen Interesse geprägt ist. Kahn spricht ausdrücklich von einer „erbbiologischen“ im Unterschied zur „klinisch-psychiatrischen Betrachtungsweise“: „Für absehbare Zeit“ werde erstere zwar nicht imstande sein und auch nicht versuchen, letztere „zu verdrängen“, doch da der Wissensfortschritt von ihr bewirkt werde, könne sie auch „in der Klinik“ schließlich „als die umfassendere und tiefer gründende siegen.“<sup>208</sup> Sein Konzept einer „biologischen Psychiatrie“ erscheint gegenüber dem von Kretschmer vertretenen holistischen einer beseelten Biologie als ein durchaus reduktionistisches.

Indem Kretschmer die in der ursprünglichen Programmatik separaten Bereiche der Konstitutionslehre und Charakterlehre in einer einzigen Lehre vom Leben zusammenführt, nimmt er auch den mit dieser Unterscheidung geschaffenen Freiraum der psychologischen Erklärung zumindest teilweise wieder zurück. In der Typologie erfolgt nun die Fallbeschreibung ganz unter der Voraussetzung einer spezifischen Charakteranlage, die als *Temperament* einen ausgesprochen biologischen Grundzug erhält, während die Annahme eines psychologischen Mechanismus der Verarbeitung und Entwicklung hier keine Rolle spielt: Bezüglich der Schizophrenie spricht Kretschmer dort allgemein und ohne weitere Mutmaßungen von einem aus verschiedenen Einzelanlagen bestehenden „Gesamtagens“ der

Steigerung vom prämorbidem Charakter zur Psychose.<sup>209</sup> Die andere Seite der Kontinuitätsthese auf der Basis einer beseelten Biologie ist, dass auch unter dieser Voraussetzung die Fallbeschreibungen lebendig und einfühlend sind wie in der Schrift über den *sensitiven Beziehungswahn*.<sup>210</sup> Im rezeptionsgeschichtlichen Teil der Arbeit wird festzustellen sein, ob und inwieweit die Kritiker, die Kretschmer ein Übermaß an Psychologie vorwarfen, mit der auf dieser neuen Grundlage beruhenden Typologie zufriedenzustellen waren.

Ein weiterer dieser Kritiker, der auf einem anderen Weg als Kahn ebenfalls eine Klärung der biologischen Grundlagen durchführen wollte, um diesen die angemessene Geltung zu verschaffen, war der spätere Göttinger Ordinarius Gottfried Ewald, zu der Zeit Privatdozent in Erlangen, der unter Verweis auf Kretschmers Arbeit über den „sensitiven Beziehungswahn“ 1921 feststellte, dass gegenwärtig in psychologischer Hinsicht „zu viel des Guten“ getan werde.<sup>211</sup> Ewald unterscheidet die *Qualität* der psychischen Reaktionen von deren *Intensität* und damit den individuellen *Charakter* vom *Temperament*; diese Unterscheidung, die er auch stratologisch ausführt (unter Bezug auf Scheler), verbindet er mit Substratvorschlägen: Der Charakter sei durch die individuelle Hirnstruktur bedingt, speziell die Beschaffenheit des vegetativen Nervensystems und der hiermit verbundenen innersekretorischen Drüsen, das Temperament hingegen durch einen im Hirnstamm vermuteten „Biotonus“-Regler, an dem ebenfalls das endokrine System beteiligt sei.<sup>212</sup> Mit diesem konzeptuellen Instrumentarium werden klinische Syndrome aufgeschlüsselt - speziell die „manisch-melancholischen Psychosen“: Sie seien primär durch Störungen des Biotonus-Reglers bedingt, während sekundäre, nicht pathogenetische Faktoren, die das besondere Krankheitsbild prägen, dem Charakter zuzurechnen seien; komplexe Erscheinungen wie stumme Manie oder agitierte Melancholie könnten dadurch zustande kommen, dass durch den Biotonus-Regler auch eine Hemmungsinstanz mobilisiert werde, für deren hormonartige Stoffe bestimmte Hirnareale besonders rezeptiv seien.<sup>213</sup>

Ewalds stratologische Trennung des Charakters vom Temperament steht der Jaspers'schen Abgrenzung der Persönlichkeit durchaus nahe; indem Ewald die Abgrenzung ausdrücklich gegenüber dem Temperament durchführt, schafft er faktisch eine begrifflich-theoretische Grundlage für die Kritik der im selben Jahr erscheinenden Kretschmer'schen Typologie, in der diese Begriffe ungeschieden enthalten sind.

Ewalds Unterscheidung ist wie die Jaspers'sche von Belang für die Art des Übergangs zwischen normalen und pathologischen Verhältnissen, der für die großen nosologischen Einheiten jeweils anzunehmen ist, die bei Kretschmer der Typologie der normalen Temperamente zugrunde liegen. Beide Unterscheidungen trennen den **Charakter** beziehungsweise die Persönlichkeit von beiden großen **Psychosen**:

Kretschmers Bezeichnung für das dem *manisch-depressiven Irresein* verwandte „zyklothyme“ Normaltemperament wurde 1882 von Kahlbaum für

eine leicht abnorme Geistesart eingeführt; hiernach nannte Wilmanns eine geringgradige Variante des manisch-depressiven Irreseins „Cyclothymie“ (1907).<sup>214</sup> Gaupps Mitarbeiter Eduard Reiss ermittelte im manisch-depressiven Formkreis Zusammenhänge zwischen einem Überwiegen eher manischer und eher depressiver Tendenzen einerseits und einer entsprechenden, schon prämorbid feststellbaren individuellen „Veranlagung“ andererseits (1910); dieser Tendenz zu „gleichartigen Psychosen“ entspreche eine zu „gleichartiger Vererbung“, was gegen die Annahme einer schlechthin zirkulären Anlage und für den konstitutionellen Status der Differenzierungen spreche.<sup>215</sup> Auch Kraepelin nennt in seinem Hauptwerk (1915) unter den psychopathischen Persönlichkeiten solche mit manischer beziehungsweise depressiver Anlage als Vorstufen oder Voraussetzungen des manisch-depressiven Irreseins mit entsprechendem Vorwiegen.<sup>216</sup> Reiss äußert sich zu den Gründen ambivalent: Er präsentiert die „gemütliche Eigenart des einzelnen Individuums“ als „wesentlichen, ja vielleicht den ausschlaggebenden Faktor für Form und Verlauf, wenigstens eines großen Teils der affektiven Psychosen“, bremst anschließend die psychologische Deutungsbereitschaft mit der Bemerkung, dass es sich „ja nur um angeborene Charaktereigentümlichkeiten handelt, die als vererbbar gelten dürfen“, um schließlich aber diese Festlegung wiederum zu relativieren mit der Bemerkung, man könne „nicht völlig in Abrede stellen“, dass „die ganze depressive Gemütsart bei einem Teil der Fälle erst die Folge irgendwelcher psychologischer Momente sei, wie das *Freud* allgemein annimmt.“<sup>217</sup>

Aus der Sicht der *verstehenden* Psychologie ist der Gebrauch des Begriffs der Persönlichkeit in diesem Zusammenhang zu verwerfen, und die von Ewald angebotene Unterscheidung hat vergleichbare Konsequenzen, wobei hier eine stoffliche Annahme hinzukommt: *Manie* und *Depression* (bei Ewald: *Melancholie*) als Affektionen des das Temperament bedingenden Hirnstammreglers haben mit den verstehbaren Zusammenhängen der Persönlichkeit nur mittelbar etwas zu tun und sind nicht selbst Gegenstände einer verstehenden Psychologie; damit ist auch die Übergangsthese aus der Sicht einer solchen Psychologie eine unproblematische, wie auch aus der Sicht einer somatologisch orientierten Psychiatrie. Dies ist bei dem anderen Formkreis ganz anders:

Das Verhältnis von *Schizophrenie* beziehungsweise *Dementia praecox* zum normalen Charakter wird nach der oben zitierten Formel Neissers bestimmt: nicht als Fortentwicklung eines bestimmten Charakters, sondern als „eigenartige Charakterveränderung“ (Wilmanns 1906).<sup>218</sup> Oswald Bumke bekräftigt die von seinem Chef Hoche vorgenommene Unterscheidung zwischen der *Dementia praecox*, die eine *organische* Psychose unbekannter Ursache sei, und den *funktionellen* Psychosen, bei denen ein spezielles verändertes Substrat grundsätzlich auszuschließen sei (1912): „Manien, Melancholien, Fälle von Paranoia, Hysterie und degenerativem Irresein“ seien untereinander sowie mit normalen Persönlichkeitsvarianten verbunden, wohingegen die *Dementia praecox* nicht zu diesem Erbzusammenhang gehöre; zwischen ihr und jener Gruppe sowie der Normalität bestehe ein „durchgreifender Unterschied“.<sup>219</sup> Die irgend

ähnlichen, aber nur geringgradig pathologischen Varianten werden in zweierlei Weise zugeordnet: als „abortiv bleibende Kasus“ (Stransky) der Krankheit, oder als erbbiologisch gekoppelte Erscheinungen; letztere Auffassung vertrat insbesondere der Wiener Anstaltsdirektor Josef Berze, wie Stransky ein Schüler Wagner von Jaureggs.<sup>220</sup>

Prominentester Vertreter der entgegengesetzten, gradualistischen Position war Eugen Bleuler: In seiner Schizophrenie-Monographie (1911) thematisiert er die „latenten Schizophrenien mit wenig ausgesprochenen Symptomen“, die generell „alle Übergänge zum Normalen“ aufwiesen (und die besonders häufig seien).<sup>221</sup> Die gradualistische Auffassung gilt auch für die wichtigsten Kriterien, seine bekannten Schlüsselbegriffe „Ambivalenz“ und „Autismus“: Jene sei schon im normalen Gefühlsleben anzutreffen (etwa als Koexistenz von Liebe und Furcht gegenüber einer bestimmten Person), auch als „Ambitendenz“ des Willens;<sup>222</sup> das „autistische Denken“ ist nach Bleuler ein durch verschiedenste Assoziationen ohne Rücksicht auf Regeln der Logik geknüpftes, das der Wunscherfüllung dient.<sup>223</sup> Diese Begriffe werden von Kretschmer in seiner Typologie zur Kennzeichnung der gesamten Strecke vom schizothymen Normaltemperament bis zur Schizophrenie eingesetzt.

Der gradualistischen Auffassung entsprechend bietet Bleuler auch eine andere erbbiologische Hypothese als Berze: durch „intermediäre“ Vererbung.<sup>224</sup> Eine andere Möglichkeit der Mendelisierung bot 1921 Gaupps Assistent Hermann F. Hoffmann mit der Annahme einer *polyhybriden* Erbnatur der Dementia praecox.<sup>225</sup> Hoffmann war von Gaupp 1920 für einen Forschungsaufenthalt bei Rüdin in München beurlaubt worden, um dort Forschungen für seine Habilitation durchzuführen, wobei er sich in Umkehrung von Rüdins Fragerichtung mit der Nachkommenschaft von Psychosepatienten befasste.<sup>226</sup> Auch Bleuler würdigte Rüdins Forschungen als innovative, kritisierte aber gemäß seiner eigenen gradualistischen Auffassung die von Rüdin vorausgesetzte enge Fassung der Dementia praecox.<sup>227</sup> Für die weitere Debatte über den Status der gradualistischen Annahme im Verhältnis zu erbbiologischer Erklärung und psychologischer Deutung ist interessant, dass Bleuler für den gesamten Übergangsbereich den Krankheitsbegriff verwendet:

Nach Bleuler ist auch eine „latente Schizophrenie“ eine Psychose, wenn auch eine unsichtbare; die große Frage sei, ob die „klinische Erscheinungsform“ oder „Sichtpsychose“ der „Krankheit im Sinne der vererbaren Anlage“ oder „Erbpsychose“ entspreche, oder ob wesentliche Umweltweinflüsse hinzukämen.<sup>228</sup> Sein Festhalten am Krankheitsbegriff bedeutet angesichts seiner uneingeschränkten Gradualismusthese eine Aufweichung desselben, hat aber forschungsprogrammatische Bedeutung: Bleuler suchte weiter nach der anatomisch-chemischen Basis der Pathogenese und kritisierte den Verzicht der Psychoanalyse auf diese.<sup>229</sup> Dennoch bezeichnet er diese Krankheit im Unterschied zu Hoche und dessen Schüler Bumke nicht als eine organische Psychose, sondern als funktionelle, wobei er ersteres Konzept einschränkt auf solche, die „als Ausdruck eines diffusen Schwundes der Hirnrinde zu betrachten

sind“;<sup>230</sup> damit wird auch deutlich, wie uneinheitlich diese grundlegenden Begriffe verwendet wurden. Bleuler postuliert einen „Prozeß“, der „direkt die primären Symptome macht“ - eine primäre Assoziationsstörung unbekannter organischer Ursache -, und erklärt die sekundären Symptome teilweise psychologisch: Sie seien

„teils psychische Funktionen unter veränderten Bedingungen, teils die Folge mehr oder weniger mißglückter oder auch geglückter Anpassungsversuche an die primären Störungen.“<sup>231</sup>

Berze, der mit der erbbiologischen Koppelungsthese zugleich eine entschieden somatologische Auffassung der *Dementia praecox* vertrat,<sup>232</sup> sah in der Übergangsthese und der Assoziationslehre grundsätzlich die Gefahr des Abgleitens in die psychologische Deutung und griff Bleuler deswegen an, was angesichts der Bleuler'schen Erwägungen wiederum die Intensität der in der Psychiatrie verbreiteten Abneigung gegenüber allen irgend psychologischen Auffassungen verdeutlicht.<sup>233</sup> Bleuler blieb der psychologischen Deutung gegenüber relativ offen und schrieb im Zuge seiner Kontroverse mit Berze 1920 über die Schizophrenieforschung seiner Schule, diese habe „den Sinn im Unsinn bei der Schizophrenie aufgedeckt [...], und der Führer war uns Freud.“<sup>234</sup>

In der *psychoanalytischen* Theoriebildung spielten die Psychosen nur eine Nebenrolle; die wesentlichen Beiträge kamen von Abraham und Jung, die beide der Bleuler-Schule entstammten: Voraussetzung ihrer Theoriebildung war die Annahme eines fundamentalen Gegensatzes von *Dementia praecox* und Hysterie, den Jung in seiner 1907 erschienenen Monographie *Über die Psychologie der Dementia praecox* im Rahmen der Komplexlehre ausführte.<sup>235</sup> Auf der Basis der Freud'schen Sexualtheorie wurde daraus die Theorie der entgegengesetzten Richtungen der Libido, die bei der Psychose von der Außenwelt abgezogen und nach innen gerichtet sei, bei der Neurose hingegen nach außen: Abraham (1908) nahm als Grund bei der *Dementia praecox* eine bestimmte „psychosexuelle Konstitution“ an, die auf einer „Entwicklungshemmung“ beruhe, so dass der in der Kindheit normale „Autoerotismus“ bewahrt bleibe.<sup>236</sup> Jung erweiterte die doppelte Kontinuitätsthese zu seiner bekannten Typologie der *Introversion* und *Extraversion*:

Die Typologie wurde von Jung erstmals 1913 auf dem Jahrestreffen der Internationalen Psychoanalytischen Gesellschaft in München vorgestellt und erschien danach im französischen *Archive de Psychologie*: Da die *Dementia praecox* und die Hysterie in geringerem Grade schon im prämorbidem Charakter zu erkennen seien, dürfe die allgemeine Gültigkeit dieser divergierenden Tendenzen der Libido angenommen werden.<sup>237</sup> Diese Libido ist bereits die neue, entsexualisierte, die Jung im Zuge seiner zu dieser Zeit auch öffentlich vollzogenen Trennung von Freud postulierte: Nachdem schon im psychoanalytischen Libidobegriff psychologische und biologische Anteile nicht deutlich unterschieden waren, wurden sie von Jung ganz und gar zu einer großen Einheit eingeschmolzen, wonach der Libidobegriff der „energetische schlechthin“ war.<sup>238</sup> Auch diese Revision entspricht der Tendenz zur beseelten Biologie.

Weitere Versionen der Typologie folgten 1916 und 1921; in den Umarbeitungen wird ein starker Hang zur Systemspekulation sichtbar: In der zweiten, ausführlicheren Fassung (1916) identifiziert Jung die Extraversion mit der „Grundfunktion“ des „Fühlens“, die „Introversion“ mit der des „Denkens“, und stellt das Vorhandensein dieser Polarität auch innerhalb des Individuums fest, dessen typologische Identität nun in der Dominanz der einen Funktion über die andere besteht.<sup>239</sup> Daraus entwickelte Jung eine „völlig neue Theorie der psychogenen Störungen“, derzufolge ein Konflikt auszutragen sei zwischen der angepassten und dominanten Funktion und der undifferenzierten und größtenteils unbewussten Nebenfunktion; wenn dieser Konflikt von der dominanten Funktion nicht bewältigt werden könne, wirke er pathogen.<sup>240</sup> Therapie bedeute die „Auseinandersetzung mit der Gegenfunktion“: Die dominierende Funktion müsse zur größtmöglichen Vollendung geführt werden, wodurch ein „Hunger“ nach der „kompensierenden Funktion“ geweckt werde; dieser Weg der „Bereicherung des Individuums“ den Jung „Individuation“ nannte, biete die „Möglichkeit einer in sich selbst geschlossenen Harmonie“.<sup>241</sup>

In seinem typologischen Hauptwerk *Psychologische Typen* (1921) wird die Typologie erneut modifiziert und weiter verkompliziert: Jung gibt nun die Gleichsetzung der Typen der Libidorichtung mit den „Grundfunktionen“ ohne weitere Begründung wieder auf und entwickelt aus diesen eine sekundäre Gliederung, wobei er außerdem den polaren Gegensatz von Denken und Fühlen aufgibt und einen Gegensatz konstruiert aus den Begriffspaaren Denken und Fühlen einerseits, Empfinden und Intuieren andererseits.<sup>242</sup> Die beiden erstgenannten Funktionen seien solche des vernunftmäßigen Urteilens, bei den letzteren handele es sich dagegen um die „irrationalen“ Funktionen.<sup>243</sup> Bei jedem Individuum sei eine der vier dominant.<sup>244</sup> Durch Kombination jeder Funktion mit einer der beiden Libidoeinstellungen erhält Jung acht Typen;<sup>245</sup> diese werden weiter differenziert durch die Annahme einer „sekundären“ oder „Hilfsfunktion“, wobei Jung die Zahl der Kombinationen jedoch durch die Behauptung einschränkt, die Hilfsfunktion gehöre stets und grundsätzlich der entgegengesetzten Gruppe an: So gehe das „Denken“ nie eine Verbindung ein mit dem „Fühlen“, sondern nur entweder mit der Intuition oder der Empfindung.<sup>246</sup>

Eine gewisse Ähnlichkeit zur Kretschmer'schen Typologie ist mit der Annahme der Typenmischung gegeben: Jung betont im Typenbuch gleich eingangs die diagnostischen Schwierigkeiten, die der Vorgang der Kompensation verursache, da er „sekundäre Charaktere oder Typen, welche ein äußerst schwierig zu enträtselndes Bild darbieten“, erzeuge: „so schwierig, daß man selbst geneigt ist, die Existenz der Typen überhaupt zu leugnen und nur noch an individuelle Verschiedenheiten zu glauben.“<sup>247</sup> Zudem besitze jeder grundsätzlich „beide Mechanismen“ (der Introversion und der Extraversion), und deren Verhältnis könne sich im Lebenslauf ändern; eine „rhythmische Abwechslung“ wird als Normalfall angenommen, und die „komplizierten äusseren Bedingungen, unter denen wir leben, sowohl, wie die vielleicht noch komplizierteren Bedingungen unserer individuellen psychischen Disposition“ könnten ein

„Überwiegen des einen Mechanismus“ bewirken: „Wird dieser Zustand in irgend einer Weise chronisch, so entsteht daraus ein Typus.“<sup>248</sup> Jung entschied sich nicht zwischen Vererbung und Umwelt als Ursache, sondern ließ im Sinne des Psycholamarckismus die beiden Möglichkeiten ungeschieden, versetzte lediglich mitunter den Akzent. Daher können auch die Feststellungen, dass bei früher Manifestation eines Typus „der ausschlaggebende Faktor in der Disposition des Kindes“ zu suchen sei,<sup>249</sup> und dass die Stabilität des Typus „in letzter Linie“ durch physiologische Faktoren bestimmt sei,<sup>250</sup> nicht als grundsätzliche Entscheidung gewertet werden.

Die Grundoperation der Polarisierung einer Eigenschaft unterscheidet sie von der Kretschmer'schen, die vom nosologischen System ausgeht und daraus komplexe und eigenständige, nicht aufeinander bezogene Typen ableitet; bei Kretschmer gilt das Prinzip der Polarität für den einzelnen Typus, nicht aber für die Beziehung der Typen zueinander. Ihre Abhängigkeit von der Nosologie bedeutet, dass die Kretschmer'sche Typologie eine voraussetzungsstarke ist, wohingegen die Jung'sche Begriffsbildung ohne weiteres von dem theoretischen Rest getrennt werden kann. Als psychiatrische Theorie ist Kretschmers Typologie auch wegen der zentralen Rolle der Kasuistik zu erkennen; bei Jung gibt es eine solche nicht: Sein Argument ist weitgehend der Versuch, anhand von Texten unterschiedlichster Provenienz zu demonstrieren, dass eine unvollständige Kenntnis oder Ahnung der von ihm postulierten Polarität schon seit langem bestand, und auf diese Weise ein Einvernehmen mit dem Leser herzustellen.<sup>251</sup>

Jungs Begriffsbildung wurde populär, aber er selbst machte von der Typologie bei der weiteren Entwicklung seiner Lehre keinen Gebrauch mehr: Während er alle ihm wichtigen Arbeiten zum Teil tiefgreifend umarbeitete und dabei auch Titel änderte, ließ er das Typenbuch von 1921 völlig unverändert, und seither ist der Status der Typologie im Gesamtwerk unter Jungianern umstritten.<sup>252</sup> Ein Hinweis auf eine Erklärung liegt in der ursprünglichen Funktion der Typologie als *argumentum ad hominem* im Zuge seiner Verselbständigung: Freud spreche von Ereigniswirkungen im Individuum, Adler von Absichten des Individuums, Freud sei extravertiert, Adler introvertiert; damit war die Theorie auf die Eigenart des Autors zurückgeführt und zugleich in ihrer Gültigkeit auf einen bestimmten Typus von Patienten beschränkt, und mit der zum Schluss des Referats erhobenen Forderung und Ankündigung einer Synthese auf höherer Ebene behauptet Jung implizit auch, persönlich vollständiger zu sein.<sup>253</sup> Nach der durch den Bruch mit Freud ausgelösten persönlichen Krise von 1916 erscheint das Argument in Verbindung mit Jungs offenkundigem Selbstverständnis als Seher im Sinne der Gnosis, wodurch seine Geringschätzung der Empirie bei gleichzeitiger emphatischer Inanspruchnahme des Begriffs - oft durch den Verweis auf unanfechtbare ärztliche Erfahrung - und Verzicht auf begriffliche Festlegung eine besondere Bedeutung erhalten.<sup>254</sup> In der zweiten typologischen Veröffentlichung werden Freud und Adler in einem beifallheischenden Stil typisiert, was besonders bedeutsam ist, als diese Schrift auf ein breiteres Publikum zielte: Beide hätten die Tendenz, Hohes wie Ideale, Heroismus oder Pathos auf „eine banale Realität zurück-

zuführen“ und seien „nicht mit den Werten eines Menschen sondern mit seinen Unwerten“ befasst.<sup>255</sup> Das Argument gegen Freud verbindet Jung hiernach zunehmend mit einer emphatischen Unterscheidung von germanischer und jüdischer Psychologie, und dabei tritt die Typologie in den Hintergrund und gewinnt das Konzept an Bedeutung, das ab 1916 seine Lehre insgesamt prägt: das *kollektive Unbewusste*; es ist verbunden mit der älteren Idee der nach innen gerichteten Libido:

Schon in der ersten Darstellung der Typologie (1913) vermerkt Jung, dass bei der Dementia praecox durch die nach innen gerichtete Libido „les créations mythiques de l’imagination primitive“ geweckt würden.<sup>256</sup> Den Begriff des kollektiven Unbewussten führt er 1916 ein; es enthalte „die in der Hirnstruktur vererbten Möglichkeiten menschlichen Vorstellens“.<sup>257</sup> Von dessen „Dominanten“ sprach er erstmals 1917, und ab 1919 bezeichnete er diese als „Archetypen“.<sup>258</sup> Im Typenbuch (1921) vergleicht er den Begriff des Archetypus mit dem des Instinkts: dieser sei eine angeborene Art des Handelns, der Archetypus eine angeborene Art der Erfassung des Objekts, ein „urtümliches Bild“, eine „symbolische Formel“; Archetypen würden im Bewusstsein „als ausgesprochene Neigungen und Auffassungen“ wirksam, die sich „allen Eindrücken superponieren.“<sup>259</sup> Als Beispiel dient der Energieerhaltungssatz der Physik, der als „urtümliches Bild“ auch den „primitivsten Religionen“ zu Grunde liege, was als „Nachweis“ dafür zu gelten habe, dass diese Idee „dem menschlichen Gehirn seit Aeonen eingepägt“ sei.<sup>260</sup>

Der große thematische Komplex von individueller Wesensart, stammesgeschichtlicher Tiefe und adäquater Psychologie wird uns im anschließenden Kapitel zur Psychologie der normalen Persönlichkeit erneut begegnen; gerade hier, und speziell in Deutschland, standen die begrifflichen Optionen für Ganzheit und insbesondere für organische Ganzheit und beseelte Biologie mit im Zentrum der Diskussion.

## ANMERKUNGEN

<sup>1</sup> T.Tiling, *Individuelle Geistesartung und Geistesstörung* (1904), S.26. E.Kretschmer, *Der sensitive Beziehungswahn* (1918), S.8. - Tiling (1842-1913) stammte aus Livland, promovierte 1869 in Dorpat, übernahm 1871 ein Staatsamt in St.Petersburg, und war dann ab 1884 Direktor der Anstalt Rotenberg (Riga): cf. Kreuter, *Lexikon*, Bd.3, S.1460-1461.

<sup>2</sup> Kraepelin, „psychologische Versuch“ (1895), S.77-78.

<sup>3</sup> E.Hirt, *Die Temperamente* (1905), S.31-54: Übersteigerung des cholерischen Temperaments über die Zwischenformen der „schwer Entarteten“ bis zu den schweren Fällen der „zweifellos kranken Querulanten und Verrückten“; die „dauernd verstimmten Psychopathen“ sind aus dem melancholischen und die Neurastheniker und Hysteriker aus dem sanguinischen Temperament



hergeleitet. Hinweis in T.Tiling, „Clemens Neisser: Individualität und Psychose“, in *C'blatt Nervenheilk.Psychiat.* 29 (1906), S.91-101, hierzu S.100.

<sup>4</sup> Tiling, *Geistesartung* (1904), S.42.

<sup>5</sup> F.Kehrer/E.Kretschmer, *Die Veranlagung zu seelischen Störungen* (1924), darin von Kretschmer nur Kap.7 „Die Veranlagung zu seelischen Störungen“; die Kontroverse wird von beiden Autoren angesprochen: Kehrer über die „bekannte Diskussion“ S.28, Kretschmer S.159. Ferdinand Kehrer war zur Zeit dieser Veröffentlichung a.o.Prof. in Breslau.

<sup>6</sup> C.Neisser, „Individualität und Psychose“, in *Berliner Klin. Wo'schrift* 42 (1905), S.1405-1408, 1445-1447, 1473-1476, zit. S.1445-1446, Dichter und andere medizinische Laien S.1405,1473-1476. Neisser (1861-1940) war seit 1904 Direktor der Heil- und Pflegeanstalt Bunzlau in Schlesien: cf. Kreuter, *Lexikon*, Bd.2, S.1022-1024. Er wird von Kraepelin als Meister der Bettbehandlung zwecks Ruhigstellung des Gehirns gewürdigt in „Hundert Jahre Psychiatrie“, in *Z.ges.Neurol.Psychiat.* 38 (1918), S.11-275, hierzu S.259-260. Weitere Stellungnahmen: E.Stransky, *Über die Dementia praecox* (1909), S.6 für Neisser bezüglich Dem.pr.; Reiss, „Konstitutionelle Verstimmung“ (1910), S.612 für Neisser bez. man. dep. Irreseins; für Tiling bez. der Paranoia erklärte sich der aus der Wernicke-Schule der Gehirnpsychiatrie kommende Erlanger Privatdozent Karl Kleist in „Die Involutionenparanoia“, in *Allg.Z.Psychiat.* 70 (1913), S.1-134, hierzu S.42. Kleist (1879-1960) wird 1909 in Erlangen habilitiert und 1915 a.o.Prof., im folgenden Jahr Ordinarius in Rostock und 1920 in Frankfurt: cf. Kreuter, *Lexikon*, Bd.2, S.717-721.

<sup>7</sup> Kraepelin, „psychologische Versuch“ (1895), S.77-78; hierzu heißt es in *Psychiatrie*, 8.Aufl., Bd.4 (1915), auch die „paranoische Veranlagung“ könne auf der Entwicklungsstufe der „paranoiden Persönlichkeiten“ verbleiben, müsse nicht als Paranoia voll erblühen (S.1975).

<sup>8</sup> ibidem, S.1977

<sup>9</sup> ibidem, S.1487: „Da sich [...] die eigentliche Entstehungsgeschichte der traumatischen Neurose auf psychischem Gebiete abspielt, ist es begreiflich, daß dabei die ursprüngliche Veranlagung des Verletzten eine erhebliche Rolle spielen muß.“

<sup>10</sup> K.Bonhoeffer, „Wie weit kommen psychogene Krankheitszustände und Krankheitsprozesse vor, die nicht der Hysterie zuzurechnen sind?“, in *Allg.Z.Psychiat.* 68 (1911), S.371-386, Kriterium S.376, Paranoia S.379, Hysterie S.386.

<sup>11</sup> Tiling, „Individualität und Psychose“ (1906), Namen S.100, Gedanke der charakterlichen Spezifität S.94-95, Eigenständigkeit des Psychischen S.96.

<sup>12</sup> zit. nach Gay, *Freud*, S.228-229. Jung (1875-1961) war nach Medizinstudium in Basel ab 1900 Assistenzarzt bei Bleuler in Zürich, ab 1905 Oberarzt, und eröffnete 1909 seine eigene Praxis in Küsnacht bei Zürich; er lehrte 1905-1913 als PD an der dortigen Universität, 1933-1942 an der dortigen *Eidgenössischen Technischen Hochschule*, ab 1935 als Titularprofessor: cf. P.Seidmann, „Jung, Carl Gustav“, in Killy/Vierhaus (Hg.), *Deu.Biogr.Enzykl.*, Bd.5 (1997), S.378.

<sup>13</sup> S.Freud, „Geschichte“ (1914), S.66.

<sup>14</sup> Abraham (1877-1925) war 1904 in Bleulers Klinik eingetreten; ab 1907 war er niedergelassener Nervenarzt in Berlin und als solcher einer der wenigen Psychoanalytiker, die diese Tätigkeit im Rahmen einer ärztlichen Praxis hauptberuflich ausübten: cf. Kreuter, *Lexikon*, Bd.1, S.1-2. Von Bleuler kam auch Max Eitingon (1881-1943) nach Berlin, der 1920 die psychoanalytische Poliklinik stiftete: cf. Lockot, *Erinnern*, S.39-41; aus dem Berliner Institut ging 1910 die Deutsche Psychoanalytische Gesellschaft als Teil der Internationalen psychoanalytischen Vereinigung hervor.

<sup>15</sup> Jungs Fordham-Lectures erschienen in deutscher Sprache ein Jahr später als *Versuch einer Darstellung der psychoanalytischen Theorie* (1913); als Präsident der IPV trat Jung erst 1914 zurück; wg. Trennungsdaten cf. Gay, *Freud*, S.257-258, 275.

<sup>16</sup> E.Bleuler, *Die Psychoanalyse Freuds* (1911), Untertitel „Verteidigung und kritische Bemerkungen“, im *Jahrbuch* und (hier zit.) als Sonderdruck: S.20-23 gegen „Pansexualismus“-Vorwurf; S.59 Ermahnung der Kritiker zur Zurückhaltung, da Freud bislang immer Recht behalten habe; S.110 wird „der wesentliche Teil“ als wohlfundiert bezeichnet, und der Rest „ist nicht Unsinn sondern diskutabile Hypothese“. Nur noch einzelne „brauchbare Bausteine“ attestierte er ihr in seinem Referat auf der Jahresversammlung des *Deutschen Vereins für Psychiatrie* in Breslau: „Kritik der Freud'schen Theorien“, in *Allg.Z.Psychiat.* 70 (1913), S.665-718; er kritisierte wesentliche Teile wie ihre Auffassung des Unbewussten und ihre Sexualtheorie (S.697-714, 718). - Bericht „Jahresversammlung des Deutschen Vereins für Psychiatrie zu Breslau am 13. u. 14. Mai 1913“, in *Allg.Z.Psychiat.* 70 (1913), S.784-796, Hoche zit. S.796; die Psychoanalyse als Spielart des Okkultismus in A.E.Hoche, *Moderne Analyse psychischer Erscheinungen* (1907), S.5-6, 9-11. - Während Freud schon Bleulers „Verteidigung“ (1911) als eine solche affektmäßig zu schwach war - in „Geschichte“ (1914), S.81 -, erscheint auch die distanziertere Stellungnahme auf der Jahresversammlung angesichts der im Kongressbericht referierten aggressiven Stellungnahmen gegen die Psychoanalyse (z.B. S.784) noch durchaus freundlich.

<sup>17</sup> ein Aspekt, der nicht behandelt wird von F.J.Sulloway in *Freud, Biologist of the Mind* (1979).

<sup>18</sup> cf. Sulloway, *Freud*, S.46, 50. Freud (1856-1939), Dr.med. Wien 1881, hielt sich 1885/86 studienhalber in Paris auf, eröffnete 1886 seine Arztpraxis in Wien, besuchte 1889 Bernheim in Nancy: cf. H.Schott, „Freud, Sigmund“, in Killy (Hg.), *Deu.Biogr.Enzykl.*, Bd.3 (1996), S.427-429.

<sup>19</sup> cf. J.M.López Piñero/J.M.Morales Meseguer, „Hipnotismo y Psicoterapia en la Medicina Alemana de finales del Siglo XIX“, in Schumacher (Hg.), *Melemata* (1966), S.75-93, bes. S.80-81. Forel (1848-1931) war seit 1879 o.Prof. für Psychiatrie in Zürich und Direktor der Universitätsklinik am Burghölzli; Moll (1862-1939) war seit 1887 niedergelassener Nervenarzt in Berlin, bis ihm als Juden unter den Nationalsozialisten die Approbation entzogen wurde: cf. Kreuter, *Lexikon*, wg. Forel Bd.1, S.368-372; wg. Moll Bd.2, S.979-981.

<sup>20</sup> cf. López Piñero/Morales Meseguer, „Hipnotismo“, wg. rationalistischer Kritik (v.a. des Schweizers Paul Charles Dubois) S.83-84, wg. Persuasion (empfohlen v.a. von Neurologen - darunter Moebius -, die in der Einordnung des hypnotischen Zustands Charcot folgen und ihn als pathologischen ansehen) S.84-85, wg. pragmatischer Verarbeitung S.85-87.

<sup>21</sup> cf. Lockot, *Erinnern*, S.53-57, 330-331. Sommer (1864-1937), Dr.phil. (Berlin 1887) et med. (Würzburg 1891), war ab 1895 Direktor der psychiatrischen und neurologischen Universitätsklinik in Gießen, anfangs als a.o.Prof., ab 1896 als Ordinarius bis zur Emeritierung 1933: cf. U.Geuter, *Daten zur Geschichte der deutschen Psychologie*, Bd.1 1879-1945 (1986), S.232.

<sup>22</sup> Sommer, *Diagnostik* (1894), S.1-3: in der großen Gruppe der Geisteskrankheiten, bei denen eine „materielle Veränderung der Nervensubstanz“ noch nicht nachgewiesen sei, ist die Hysterie die am wenigsten endogen bestimmte und am deutlichsten reaktive Störung nach der traumatisch bedingten Geistesstörung und neben der Epilepsie; Prädisposition S.142-144, positiver Bezug auf Bernheim und Forel S.169-172, Heilung S.181.

<sup>23</sup> J.Breuer/S.Freud, *Studien über Hysterie* (1895), in Freud, *G.W.* 1, S.75-312, zit. S.86. Breuer (1842-1925) war ab 1871 niedergelassener Praktischer Arzt in Wien; 1875 wurde er für

Innere Medizin habilitiert; 1885 verzichtete er auf die Dozentur (wegen der starken Belastung durch seine erfolgreiche Praxis und wegen Desinteresses): cf. Kreuter, *Lexikon*, Bd.1, S.187-188.

<sup>24</sup> cf. Sulloway, *Freud*, S.204-206; damit fällt 1897 - im Jahr seiner berühmten Selbstanalyse - die Verführungstheorie der Neurose.

<sup>25</sup> Freud, *Drei Abhandlungen* (1904/05), 1.Abhandlung „Die sexuellen Abirrungen“ S.33-72, zit. S.40.

<sup>26</sup> *ibidem*, S.46-47.

<sup>27</sup> *ibidem*, 3.Abhandlung „Die Umgestaltungen der Pubertät“ (S.108-131), die Unterscheidungen in der langen Fußnote S.121.

<sup>28</sup> *ibidem*, S.121-123.

<sup>29</sup> Viel deutlicher ist die Ablehnung des hereditären Vorurteils im Falle des Intellekts: Gegen Moebius erklärt Freud „die unzweifelhafte Tatsache der intellektuellen Inferiorität so vieler Frauen“ - also nicht der Frau schlechthin - nicht durch die erbliche Ausstattung, sondern eine Erziehung, die den Mädchen „die intellektuelle Beschäftigung mit den Sexualproblemen“ verbiete, was ihnen die Wissbegierde insgesamt verleide: *Die 'kulturelle' Sexualmoral und die moderne Nervosität* (1908), in *G.W.* 7, S.143-167, zit. S.162.

<sup>30</sup> Freud, *Drei Abhandlungen* (1904/05), S.70

<sup>31</sup> *ibidem*, polymorph-pervers S.91-92, dass auf die Konstitution „wahrscheinlich das Hauptgewicht fällt“ S.137, die (folgenden) drei Verarbeitungswege S.138-140.

<sup>32</sup> *ibidem*, S.140-141; Freud, „Charakter und Analerotik“ (1908), in *G.W.* 7, S.203-209, zit. S.209; hier wird erstmals ein „Typus“ (S.203) erörtert - der vermutlich durch „Reaktionsbildung gegen das Interesse am Unsauberen, Störenden, nicht zum Körper gehörigen“ entstehe (S.206). Acht Jahre später erscheint die kleine Studie „Einige Charaktertypen aus der psychoanalytischen Arbeit“, in *Imago* 4 (1915/16), S.317-336; in drei Typenskizzen, die keinerlei System begründen sollen, werden dargestellt die „Ausnahmen“ (die mit sich einen Anspruch auf Ausnahme tragen, den Verzicht auf irgendeine Lustbefriedigung verweigern mit dem Argument, genug gelitten zu haben, S.318)), die „am Erfolg scheitern“ (S.321), und die „Verbrecher aus Schuldbewußtsein“ (S.334); die Veröffentlichung in der Zeitschrift *Imago*, die den weiteren kulturellen Bezügen der Psychoanalyse gewidmet war, macht deutlich, dass die charakterologisch-typologische Thematik nicht im Zentrum des wissenschaftlichen Interesses stand.

<sup>33</sup> Freud, *Drei Abhandlungen* (1904/05), S.70.

<sup>34</sup> cf. Sulloway, *Freud*, S.264, 267, 270 wg. Fixierung und Regression, S.378 wg. Latenz; vor *Totem und Tabu* schon gegeben mit der Unterscheidung von Lustprinzip und (rezenterem) Realitätsprinzip in „Formulierungen über die zwei Prinzipien des psychischen Geschehens“ (1911), in *G.W.* 8, S.230-238, bes. S.231-232.

<sup>35</sup> S.Freud, *Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse* (1917), *G.W.* 11, zit. S.375-376, dort ein Schema „Sexuelle Konstitution (Prähistorisches Erleben)“.

<sup>36</sup> Freud, *Traumdeutung* (1900), S.571-572.

<sup>37</sup> Freud, *Drei Abhandlungen* (1904/05), S.36-37.

<sup>38</sup> *ibidem*, S.137.

<sup>39</sup> A.Adler, *Über den nervösen Charakter* (1912), S.9, zit. S.14. Adler (1870-1937), Dr.med. Wien 1895, war seit 1897 niedergelassener Nervenarzt in Wien: cf. Kreuter, *Lexikon*, Bd.1, S.9-13.

<sup>40</sup> Adler, *Charakter*, S.14, 22.

<sup>41</sup> *ibidem*, S.5-6, 19-22.

<sup>42</sup> *ibidem*, S.6.

<sup>43</sup> A.Adler, *Studie über Minderwertigkeit von Organen* (1907), S.73.

<sup>44</sup> *ibidem*, S.62.

<sup>45</sup> *ibidem*, S.62.

<sup>46</sup> *ibidem*, S.62-65: während sein „psychophysischer Überbau“ einen „kontinuierlichen Kampf gegen die Lustbetätigung und für die ‘moralische Mission’ des Organes“ führe.

<sup>47</sup> *ibidem*, S.32; diese Ausbildung gelinge nicht, wenn das erforderliche „Gehirnmateriale“ ein „untauglicheres“ sei (S.67). Die Sonderstellung der Genitalien in seiner Minderwertigkeitslehre stellt den sonst kaum einsichtigen Zusammenhang mit der Freud'schen Psychoanalyse her: Jede Organminderwertigkeit gehe einher mit einer „Minderwertigkeit des Sexualapparates“, denn da „die hereditäre Schwäche im Spermatozoon und Ovulum präformiert sein muß“, sei davon auszugehen, dass auch ihre „Bildungsstätten“ minderwertig seien, und dass „im weiteren Ausmaße der ganze Sexualapparat an der Minderwertigkeit partizipiert.“ (S.59). Als Teil einer Systemspekulation mag dies absonderlich anmuten, aber zu dieser Zeit wurde die Möglichkeit der somatischen Induktion auch im Zentrum der Vererbungsforschung noch diskutiert.

<sup>48</sup> Adler, *Charakter* (1912), S.10-13. In dem älteren Werk warf er Morel und dessen Nachfolgern vor, in ihrer „Voreiligkeit“ eine Degeneration des ganzen Organismus behauptet und damit die Entartungslehre leider „vielfach in Mißkredit“ gebracht zu haben, was nun durch die Lehre der speziellen Organminderwertigkeiten berichtigt werde: *Minderwertigkeit* (1907), S.17, 31.

<sup>49</sup> S.Freud, „Zur Einführung des Narzißmus“ (1914), in *G.W.* 10, S.137-170, zit. S.161-163, Bezug auf Adler S.159.

<sup>50</sup> Wundt (1832-1920), Dr.med. Heidelberg 1855, wurde dort 1857 habilitiert, war danach bis 1863 Assistent bei Hermann von Helmholtz, wurde 1864 a.o.Prof., 1871 etatmäßiger a.o.Prof.; danach wechselte er die Fakultät und wurde 1874 o.Prof. für induktive Philosophie in Zürich, im folgenden Jahr o.Prof. der Philosophie in Leipzig, wo er 1879 das weltweit erste experimentalpsychologische Institut gründete: cf. H.Gundlach, „Wundt, Wilhelm“, in Killy/Vierhaus (Hg.), *Deu.Biogr.Enzykl.*, Bd.10 (1999), S.598-599. - Neben Kraepelin ist als ein weiterer an experimenteller Psychologie interessierter Psychiater der Gießener Ordinarius Robert Sommer zu nennen, der 1904 Mitbegründer der *Gesellschaft für experimentelle Psychologie* war: cf. Geuter, *Daten*, S.232.

<sup>51</sup> Kraepelin, „psychologische Versuch“ (1895), S.77-78.

<sup>52</sup> E.Bleuler, *Affektivität, Suggestibilität, Paranoia* (1906), S.123-125. Eine „hypoparanoische Konstitution“ postulierte Kleist in „Involutionssparanoia“ (1913), S.42.

<sup>53</sup> statt begrifflich deduzierend von einer „paranoischen, hypochondrischen und ähnlichen Konstitution“ zu sprechen und dem Begriff damit die Erklärungskraft zu nehmen: Birnbaum, „Konstitutionsbegriff“ (1913), S.526; hinzu kommt hier sein spezieller Vorschlag, von den verschiedenen „Krankheitsdispositionstypen“ ausgehend fundamentalere „endogene Reaktionstypen“ erarbeiten, die „in der Art ihrer Struktur und der Gruppierung ihrer Bestandteile ev. festgelegte, endogen bedingte Hochesche Symptomverkuppelungen wiedergäben.“ (S.528)

<sup>54</sup> Birnbaum, *Persönlichkeiten* (1909), S.16, 18: Hierzu seien äußere Umstände und psychische Inhalte von den Erscheinungsbildern abzuziehen; als formale Eigenschaften bestimmte Birnbaum die verschiedenen „Dispositionen“ des Gefühlslebens, die inneren „Proportions-

verhältnisse“ der Persönlichkeit, sowie ihr Verhalten als „einheitliches Ganzes“ einschließlich ihrer längerfristigen „Wandlungsfähigkeit“ (S.16-17); Normalbereich S.86. Nach diesem Programm verfährt er in *Die krankhafte Willensschwäche und ihre Erscheinungsformen* (1911): Wille als zusammengesetzte Erscheinung S.1; besteht aus Fühlen, Vorstellen, Entscheiden S.5, drei Formen der Schwäche die einfache (von Kraft, Ausdauer des Willens), die bezüglich innerer Impulse, und die bezügl. äußerer Einflüsse S.16. Dem Grundgedanken entspricht seine 1913 erhobene Forderung der Auflösung der umfassenden Konstitution.

<sup>55</sup> Kretschmer, „Wahnbildung“ (1914), S.404, im Zusammenhang mit einer Kritik der Differentialdiagnostik: Eine „Urteilsstörung“ könne man nicht einsetzen, um eine Krankheit auszuschließen, die als „Grundsymptom eine Assoziationsstörung enthält“, da die Urteilsbildung ein höher zusammengesetzter Vorgang sei.

<sup>56</sup> Kretschmer, *Beziehungswahn* (1918), zit. S.9-10, dort auch die Forderung und Absicht, „daß wir die wissenschaftlichen Bezeichnungen für Charaktereigenschaften so in eine logische Ebene projizieren, daß sie miteinander vergleichbar werden.“ Problem S.13: So werde beispielsweise die Hysterie durch ihre „Verkuppelung mit Körpersymptomen definiert, der „Querulantenwahn“ durch eine „soziale Wirkungsweise“ und eine Sexualpsychopathie durch ein „hervorstechendes Einzelsymptom“, was, da es sich hier um „inkommensurable Größen“ handle, die Differentialdiagnose im Einzelfall ausschließe, denn prinzipiell könne einer alle drei Störungen aufweisen; falsch sei daher die übliche Praxis, nach der als vorherrschend empfundenen Erscheinung zu urteilen.

<sup>57</sup> R.Gaupp, „Ueber die Grenzen psychiatrischer Erkenntnis“, in *C'blatt Nervenheilk. Psychiat.* 26 (1903), S.1-14, bes. S.12-13.

<sup>58</sup> Kretschmer, „Wahnbildung“ (1914), S.461.

<sup>59</sup> Bumke, *Irrtümer* (1908), S.64-65.

<sup>60</sup> Kraepelin, *Psychiatrie*, 5.Aufl. (1896), S.700.

<sup>61</sup> ibidem: Im Kap.V zur „Behandlung des Irreseins“ wird die „körperliche Behandlung“ (B) auf 20 S., die „psychische“ (C) auf 8 S. erörtert. „Ruhe und immer wieder Ruhe“ S.285, danach Suggestion, ebenfalls hier erörtert die „Kampfmittel gegen die Nahrungsverweigerung“ in der Klinik. Anstaltseinweisung wird als besonders dringlich vorgestellt, und dort erwarten den Patienten Allgemeinmittel wie warme Dauerbäder: Kraepelin, „Hundert Jahre“ (1918), S.204-205, 260.

<sup>62</sup> A.Moll, „Vorwort“, in *Z.Psychotherapie med. Psychol.* 1 (1909), S.1-5, zit. S.4.

<sup>63</sup> S.Freud, „Allgemeines über den hysterischen Anfall“, ibidem, S.10-13.

<sup>64</sup> Freud, *Vorlesungen* (1917), S.261: „Die Psychiatrie [...] gibt uns im Hinweis auf die Heredität eine sehr allgemeine und entfernte Ätiologie, anstatt zuerst die speziellere und näherliegende Verursachung aufzuzeigen. Aber liegt darin ein Widerspruch, ein Gegensatz? Ist's nicht vielmehr eine Vervollständigung? Widerspricht denn das hereditäre Moment der Bedeutung des Erlebnisses [...]?“

<sup>65</sup> E.Bleuler, *Physisch und Psychisch in der Pathologie* (1916), S.7, „Überdeterminierung“ S.40.

<sup>66</sup> A.Meyer, „An Attempt at Analysis of the Neurotic Constitution“, in *American J.Psychol.* 14 (1903), S.90-103: will wie Bleuler wissen, was die Konstitutionen jeweils ausmache (S.92, 95), gegen Erbdogma S.95, Kindheit S.97. Wg. Meyer (1866-1950) cf. A.A.Roback, *History of Psychology and Psychiatry* (1961), „mental hygiene“ S.332; cf. O.Diethelm, „Adolf Meyer“, in Kolle (Hg.), *Nervenärzte*, Bd.2 (1959), S.129-138, bes. S.131; kritisierte wie Bleuler die

Psychoanalyse aus relativ naher Position, vertrat die Auffassung einer engen Beziehung zwischen psychischen und physischen Faktoren - seit 1915 als „Psychobiologie“ (S.134, 136).

<sup>67</sup> cf. Lockot, *Erinnern*, S.53 (samt Anmerkungen). Auf das Verhältnis dieser Bewegung zu den mit der Qualität der ganzen Population befassten werden wir im Kap.1.5 eingehen.

<sup>68</sup> Stransky, *Lehrbuch, I.Allgemeiner Teil* (1914), S.114. Stransky (1877-1962) wurde 1902 Wagners Assistent, 1915 a.o.Prof.; als Jude emigrierte er 1938; er kehrte 1945 nach Österreich zurück und wurde in seiner akademischen Position bestätigt: cf. Kreuter, *Lexikon*, Bd.3, S.1433-1438; zu seiner Rolle in der Bewegung für psychische Hygiene cf. Lockot, *Erinnern*, S.346, Anm.11. - Wagner von Jauregg (1857-1940) wurde 1889 Ordinarius in Graz, als Krafft-Ebing dem Ruf nach Wien folgte; 1893 wurde Wagner wiederum dessen Nachfolger, als Krafft-Ebing in der Nachfolge von Meynert auf dessen Lehrstuhl wechselte, der sozusagen der größere der beiden Wiener Lehrstühle war; beide hatten eigene Kliniken. Nach dem Tode Krafft-Ebings übernahm Wagner auch dessen Klinik, und 1911 wurden auch die Lehrstühle unter Wagner vereinigt; im Jahr seiner Emeritierung 1928 erhielt er für seine symptomatische Behandlung der progressiven Paralyse mit dem Malariaerreger den Nobelpreis für Medizin als einziger Psychiater in der Geschichte: cf. Kreuter *Lexikon*, Bd.3, S.1520-1526.

<sup>69</sup> R.Gaupp, „Über den Begriff der Hysterie“, in *Z.ges.Neurol.Psychiat.* 5 (1911), S.457-466, bes. S.463.

<sup>70</sup> Gaupp, „Hysterie“ (1911), Reaktionsweise S.458, Anlage S.463, juvenil, feminin, Volk S.464.

<sup>71</sup> Gaupp, *Die Nervenkranken des Krieges, ihre Beurteilung und Behandlung: Ein Wort zur Aufklärung und Mahnung an weite Kreise unseres Volkes* (1917), S.10-13.

<sup>72</sup> ibidem, S.18-22, zit. S.23.

<sup>73</sup> D.Langewiesche, „Krisenerfahrungen und Distanz zur Demokratie. Die deutschen Universitäten - vor allem die Eberhard-Karls-Universität Tübingen - in der Weimarer Republik, in Pfeiffer (Hg.), *Menschenverachtung und Opportunismus. Zur Medizin im Dritten Reich* (1992), S.11-43, wg. Gaupp S.29-30.

<sup>74</sup> Kretschmer, „Hysterische Erkrankung“ (1917), S.64-65.

<sup>75</sup> ibidem, S.66.

<sup>76</sup> ibidem, S.66-68, 71.

<sup>77</sup> ibidem, S.77-78.

<sup>78</sup> Kretschmer, „Die Gesetze der willkürlichen Reflexverstärkung in ihrer Bedeutung für das Hysterie- und Simulationsproblem“, in *Z.ges.Neurol.Psychiat.* 41 (1918), S.354-385, zit. S.356.

<sup>79</sup> Kretschmer, „Hysterische Erkrankung“ (1917), S.79.

<sup>80</sup> ibidem, S.80-81, Häufigkeit des Gelingens S.84, Schlechtwilligkeit S.90 - kündige sich bereits an mit dem „fast pathognomisch“ zu nennenden „unfreien Blick“ gegenüber dem als „Feind“ gesehenen Arzt (S.81).

<sup>81</sup> ibidem, S.89-90: Die hysterische Gewöhnung sei zwar durchaus behandlungsbedürftig, denn die Gesellschaft habe ein Interesse daran, „daß auch die Arbeitskraft des Gewöhnungs-hysterikers mit allen ärztlichen Mitteln wieder geweckt und nutzbar gemacht wird“, doch sie sei nicht „rentenbedürftig“, und „nach erfolglosem Behandlungsversuch“ sei er „der Erziehung durch den Lebenskampf“ zu überlassen.

<sup>82</sup> E.Kretschmer, *Medizinische Psychologie* (1922), S.263. „Für die einfachen hysterischen Anfälle genügt oft die Kombination: Ätherspritze, kalte Packung und Weiterarbeiten.“ (S.246).

<sup>83</sup> ibidem, S.262.

<sup>84</sup> ibidem, S.270.

<sup>85</sup> cf. P.Riedesser/A.Verderber, „Maschinengewehre hinter der Front“ - Zur Geschichte der deutschen Militärpsychiatrie (1996), S.63-67.

<sup>86</sup> mit geradezu flehentlichem Beiklang bittet Gaupp in *Nervenkranken des Krieges* (1917): „glauben Sie es doch nicht so ohne Weiteres!“ S.2, 17.

<sup>87</sup> R.Gaupp, „Ernst Kretschmer zur Vollendung seines sechzigsten Lebensjahres“, in Mall/Hirschmann/Winkler (Hg.), *Ein Querschnitt durch die Arbeit der Tübinger Nervenlinik* (1949), S.5-8, zit. S.6.

<sup>88</sup> Blasius, *Seelenstörung*, S.118: „Versehrte Humanität, das ist kurzgefaßt das ‘psychiatrische’ Ergebnis des Ersten Weltkriegs.“

<sup>89</sup> Hoche, „Symptomenkomplexe“ (1912), S.544; Körtke erkannte „ein ewiges Schwanken in der Abgrenzung“ mit einem sieben- bis zehnjährigen Rhythmus: „Dilemma“ (1919), S.357. - Im *Wörterbuch der Psychiatrie* von U.H.Peters heißt es (1990), kein Begriff der Psychiatrie sei von verschiedenen Autoren und zu verschiedenen Zeiten in so unterschiedlicher Weise verwendet worden wie dieser (S.372).

<sup>90</sup> Kraepelin, *Psychiatrie*, 8.Aufl., Bd.3 (1913), S.971.

<sup>91</sup> Bleuler, *Dementia praecox* (1911), S.188.

<sup>92</sup> ibidem, S.220. Bleuler stellte Überschneidungen der Schizophrenie mit der Paranoia fest in *Affektivität* (1906), S.126-127.

<sup>93</sup> ibidem, S.281.

<sup>94</sup> Bleuler, *Affektivität* (1906), psychologische Reaktionsbildung S.120, disponierender Typus S.139.

<sup>95</sup> M.Friedmann, „Beiträge zur Lehre von der Paranoia“, in *Monatsschrift Psychiatrie Neurologie* 17 (1905), S.467-484 und S.532-560, erörtert die beginnenden, symptomatisch unkomplizierten und „milden“ Fälle, bei denen nach einem „Konflikt“, einer „Enttäuschung“ oder einer erlittenen „Schädigung“ ein abgegrenztes, systematisiertes Wahngelbilde entstand, wobei andere Bereiche der psychischen Person und ihr Gesamt unversehrt blieben (S.467-469). Kretschmer, *Beziehungswahn* (1918), S.2. - Friedmann (1859-1925), Autor zahlreicher Veröffentlichungen, promovierte 1883 in Wien, wurde im selben Jahr Assistent an der Kahlbaum'schen Heilanstalt in Görlitz, 1885 Anstaltsarzt im Elsass, und war ab 1887 niedergelassener Nervenarzt in Mannheim: cf. Kreuter, *Lexikon*, Bd.1, S.402-404.

<sup>96</sup> Friedmann, „Beiträge“, S.471-472.

<sup>97</sup> ibidem, S.474, Fall „Käthchen L.“: Patientin, die im Beobachtungswahn andere beschuldigt, schlecht über sie zu reden, hatte schon vorher einen Charakter, „der zur uneinsichtigen Beschuldigung anderer für eigene Fehler neigt“; durch diese begrifflichen Annäherungen gelangt Friedmann zu dem Schluss, „dass sich die psychologische Entwicklung des Wahnes hier sicher genug erkennen läßt“; Grundbedingung sei eine hochgradige Sensibilität (S.475, 537).

<sup>98</sup> Kretschmer, *Beziehungswahn*, S.8.

<sup>99</sup> Wilmanns, „Zur klinischen Stellung der Paranoia“, in *Z'blatt Nervenheilk. Psychiat.* 33 (1910), S.204-211, zit. S.204, 210.

<sup>100</sup> Bleuler, *Physisch und Psychisch* (1916), S.7.

<sup>101</sup> R.Gaupp, *Zur Psychologie des Massenmords: Hauptlehrer Wagner von Degerloch* (1914), Tathergang S.9-19, Begründung S.124-125.

<sup>102</sup> ibidem, Verwandtschaft S.19-22, zit. S.184-185.

<sup>103</sup> R.Gaupp, „Die wissenschaftliche Bedeutung des Falles Wagner“, in *Münchener Med. W'schrift* 61 (1914), S.633-637, zit. S.634-635: Wagner habe „unter dem Einfluss einer schweren Schuld einen unheilbaren inneren Riss erlebt.“ Hier zeige sich „klipp und klar die rein affektive Genese des Wahnes“.

<sup>104</sup> Ribot (1839-1916) war nach Studium an der *École normale* in Paris 1862-1865 für das Lehramt an höheren Schulen (lycées) qualifiziert und an solchen tätig; 1872 gab er diese Laufbahn auf, betätigte sich in Paris als wissenschaftlicher Autor und unternahm weitere Studien, war u.a. Hörer bei Charcot an der Salpêtrière, hatte aber keine Stellung bis 1885, als er die Leitung eines Kurses für experimentelle Psychologie an der Sorbonne übernahm; drei Jahre später wurde für ihn ein Lehrstuhl am *Collège de France* eingerichtet (1888); mit diesem verbunden wurde 1889 an der Sorbonne ein Laboratorium für „physiologische“ (=experimentelle) Psychologie installiert, dessen Leitung auf Ribots Initiative dem Arzt Henri Beaunis übertragen wurde, der o.Prof. der Psychologie in Nancy und a.o.Prof. der med.Fakultät in Straßburg war: cf. D.Farber, „Ribot“, in Sheehy/Chapman/Conroy (Hg.), *Biogr.Dict.Psychol.* (1997), S.477-478, und P.Pichot, „Alfred Binet“, in Kolle (Hg.), *Nervenärzte*, Bd.3 (1963), S.209-220; wg. Binet, dessen Karriere kurz darauf an diesem Laboratorium begann, s. hier Kap.1.3.

<sup>105</sup> nach dem Vorbild von Claude Bernard und seiner „experimentellen Medizin“: J.Carroy/R.Plas, „The origins of French experimental psychology: experiment and experimentalism“, in *History of the Human Sciences* 9 (1996), S.73-84, bes.S.76-77.

<sup>106</sup> W.Wundt, *Grundriß der Psychologie* (1896), S.28.

<sup>107</sup> T.Ribot, „Sur les diverses formes du caractère“, in *R.philosophique* 34 (1892), S.480-500, bes. S.480-482.

<sup>108</sup> ibidem, Individualität S.482, Einfluss des Verstandes „secondaire et superficiel“, Charakter „plonge ses racines dans l'inconscient“ S.489-491; idem, *Les maladies de la personnalité* (1885), Faktoren S.21, Instanzenzug S.18, 60.

<sup>109</sup> Ribots *L'hérédité psychologique* (1873) wird der definitive Text der Zeit und löst den der Jahrhundertmitte von Prosper Lucas ab: cf. J.C.Burnham, „Historical Background for the Study of Personality“, in Borgatta/Lambert (Hg.), *Handbook of Personality Theory and Research* (1968), S.3-81, S.55-56.

<sup>110</sup> Ribot, *maladies* (1885), kein einheitliches „moi“ S.1, eine oszillierende co-ordination S.170, Zusammengesetztheit der Persönlichkeit S.70-72, fixe Ideen S.108, 129-130.

<sup>111</sup> Janet (1859-1947), Dr.phil. (1889) et med. (1893), war zunächst Professor an verschiedenen höheren Schulen (lycées), während dieser Zeit schon Direktor am *laboratoire de psychologie pathologique* bei Charcot an der *Salpêtrière* (1890), war stellvertretende Lehrkraft (suppléant) bei Ribot am *Collège de France* 1895-1897, hatte anschließend einen Lehrauftrag für experimentelle Psychologie an der Sorbonne (1898-1902), übernahm Ribots Lehrstuhl in Vertretung (prof. remplaçant) 1901-1902 und als dessen Nachfolger 1902-1934: cf. C.Charle/E.Telkes, *Les professeurs du Collège de France: dictionnaire bibliographique 1901-1939* (1988), S.103-104. wg. Janets Psychologie cf. H.F.Ellenberger, *The Discovery of the Unconscious* (1970), Kap.6.

<sup>112</sup> P.Janet, *Les Obsessions et la Psychasthénie* (1903), Bd.1, Ribot S.VII, Emotion, Intellekt, integrierendes Konzept S.IX-X. Der 2.Band enthält klinisch-spezielle Vorlesungen, an denen weitere Wissenschaftler beteiligt sind: v.a. F.Raymond, Professor „de clinique des maladies du système nerveux, Médecin de la Salpêtrière“; nachfolgend zit. nur Bd.1.



<sup>113</sup> *ibidem*, S.57-59, 241-248.

<sup>114</sup> *ibidem*, S.105, Reihenfolge S.487-488: dann gewohnheitsmäßige und andere „activité désintéressée“, noch später und tiefer „les réactions émotionnelles viscerales“, und schließlich „les mouvements musculaires inutiles“. Basis der „tension psychologique“ sei vermutlich der Hirnzellenstoffwechsel (S.494-496).

<sup>115</sup> *ibidem*, S.555; z.B. Abfuhr von sozialen Impulsen des gehemmten Individuums in sinnloser Bewegung.

<sup>116</sup> *ibidem*, S.260-430.

<sup>117</sup> *ibidem*, S.446-447; „problèmes de la vie“ und die „chocs émotionnels“ werden eher beiläufig als Kofaktoren abgehandelt, S.631-633.

<sup>118</sup> *ibidem*, S.443, 607-610, Heredität auch ausdrücklich gegen Freud S.623; körperliche Stigmata zwar nicht die Regel, aber durchaus bedeutsam S.611-613; den „conditions physiques déterminantes“ widmet er fast soviel Raum wie den „conditions morales déterminantes“, zu denen der Charakter gehört, mit dem wiederum die Heredität vertreten ist: S.618-624 bzw. 624-631.

<sup>119</sup> *ibidem*, Prophylaxe bei prädisponiertem Kind durch Bewegung, Handarbeit, Stärkung des Selbstvertrauens durch Annäherung an Gefahrensituationen und fremde Personen, kein Wein, früh ins Bett, tendenziell vegetarische Kost (S.686); die meisten Empfehlungen auch als „traitement physique“ der bereits manifesten Störung (S.691-693); als „traitement moral“ Vereinfachung der Lebensweise, die (nützliche aber unvollständige) Suggestion (S.702-706), die „direction morale“ (S.706-711), die Steigerung der psychischen Spannung und die Umerziehung von Gefühl und Aufmerksamkeit (S.711-715), die „direction des efforts“ (S.715-723).

<sup>120</sup> die beide auch persönlich gut miteinander bekannt waren: cf. Ellenberger, *Discovery*, S.347.

<sup>121</sup> C.G.Jung/F.Riklin, „Experimentelle Untersuchungen über die Assoziationen Gesunder“, in Jung, *G.W.* 2, Kap.1 (S.13-213), zuerst in *J.Psychol.Neurol.* (1904). Jung, „Ein kurzer Überblick über die Komplexlehre“ (1911), in *G.W.* 2, S.622-628/§ 1349-1356, bes. § 1352: Im Experiment zeige sich, dass „die Intention der Versuchsperson“ durch Komplexe „abgebogen, entweder durch fragmentarische Andeutungen ersetzt, oder eventuell überhaupt so gestört wird, daß die Versuchsperson gar nicht imstande ist, eine Reaktion herauszubringen“, ohne dass die Person hiervon wisse. - Riklin (1878-1938) war ab 1911 Kantonaler Inspektor für Irrenpflege und Familienpflege in Zürich; er war mit Jung verwandt: cf. Kreuter, *Lexikon*, Bd.3, S.1181-1182.

<sup>122</sup> Bleuler, *Dementia praecox* (1911), S.293-294.

<sup>123</sup> H.W.Maier, „Über katathyme Wahnbildung und Paranoia“, in *Z.ges.Neurol.Psychiat.* 13 (1912), S.555-612, zit. S.608-609, Paranoia als katathymen Vorgang par excellence S.610. Hans Wolfgang Maier (1882-1945) wurde 1927 Bleulers Nachfolger, trat 1941 zurück; sein Nachfolger wurde Manfred Bleuler (der Sohn): cf. Kreuter, *Lexikon*, Bd.2, S.902-904.

<sup>124</sup> Kretschmer, „Wahnbildung“ (1914), S.397-463: Man könne nicht „Wahnvorstellungen etwa gegen Gefühls- und Assoziationsstörungen diagnostisch ins Feld führen“, denn vom Wahn sei eine „urteilsmäßige Verbindung zusammengesetzter Vorstellungen, ein psychischer Vorgang höchster Ordnung“ betroffen, während Manie und Depression „Seelenvorgängen niedrigerer Ordnung“ zugehörten (S.403-404).

<sup>125</sup> *ibidem*, S.434-435 „Trennung zwischen Gefühl und Vorstellung lediglich eine Abstraktion“.

<sup>126</sup> *ibidem*, S.436.

<sup>127</sup> ibidem, S.448, Konstitution S.459-460, in den vorliegenden Fällen (mit ideenflüchtigen Tendenzen) entweder der „heiter-lebhaften“ oder der „ängstlich-lebhaften Konstitution“.

<sup>128</sup> cf. D.Joravsky, „The Impossible Project of Ivan Pavlov (and William James and Sigmund Freud)“, in *Science in Context* 5 (1992), S.265-280: Pawlow wird hier vorgestellt als der Theoretiker, der diese Ambition im Unterschied zu den anderen beiden im Titel genannten beibehielt; seine entsprechenden Veröffentlichungen gehören zu seinem Spätwerk, und da er in den 20er Jahren seine Lehre der konditionierten Reflexe auch persönlichkeits-theoretisch umsetzte, werden wir unten darauf eingehen (Kap.2.3).

<sup>129</sup> Kretschmer, „Wahnbildung“ (1914), S.436.

<sup>130</sup> W.Dilthey, „Ideen über eine beschreibende und zergliedernde Psychologie“ (1894), in *Gesammelte Schriften* (1957), Bd.5, S.139-240, bes. S.168, 144, 173. Dilthey (1833-1911) wurde 1866 Professor in Basel, 1868 in Kiel, 1871 in Breslau, 1882 in Berlin: cf. E.Leibfried, „Dilthey, Wilhelm“, in Killy (Hg.), *Deu.Biogr.Enzykl.*, Bd.2 (1995), S.548-549.

<sup>131</sup> Jaspers, *Psychopathologie* (1913), S.241-243 (die ersten Seiten von Abschnitt 2 „Die Persönlichkeit“, §1 „Die Abgrenzung des Begriffs“).

<sup>132</sup> L.Klages, *Prinzipien der Charakterologie* (1910), S.4-5; zur Irrelevanz der experimentellen Psychologie und speziell auch ihres Einsatzes in der Psychiatrie durch Kraepelin S.5-6: Hier erweise sich „die völlige Lebensfremdheit dieses Denkens“, das statt nach der Persönlichkeit speziell nach „den dispositionellen Gründen des Leistungsvermögens“ frage; Triebe und Leidenschaften über das bewusste Denken und Wollen, gegen „das einfältige Mißverstehen aller nicht sozialen Menschheitstypen als unterschiedlicher Entartungsformen“ S.8. - Klages (1872-1956) hatte in München nach einem Studium der Chemie, Physik und Philosophie in Chemie promoviert (1900); 1905 gründete er ein *Seminar für Ausdruckskunde* an der dortigen Universität, mit dem er 1919 nach Kilchberg bei Zürich umzog, wo er bis an sein Lebensende blieb; er wurde in diesem Zusammenhang vor allem als Graphologe bekannt: cf. H.V.White, „Klages, Ludwig“, in Edwards (Hg.), *The Encyclopedia of Philosophy* (1967), Bd.4, S.343-344. Zu seiner geistfeindlichen Metaphysik anschließendes Kap.1.3.

<sup>133</sup> Klages, *Charakterologie* (1910), S.18.

<sup>134</sup> ibidem, S.35.

<sup>135</sup> ibidem, S.41-42, hier genannt die bekannten „visuellen“, „auditiven“ und „motorischen“ Typen; Vorstellungskapazität polar unterschieden nach „Vorstellungsreichtum“ und „Vorstellungsarmut“ S.47.

<sup>136</sup> ibidem, S.39. „Affektiver Typus“ und „Willenstypus“ sind die beiden Hauptkategorien der Strukturtafel, die wiederum jeweils mittels überwiegend polarisierter Kriterien weiter aufgeschlüsselt werden (S.65).

<sup>137</sup> ibidem, S.88-89: Erstere unterteilt Klages in das „Begeisterungsvermögen (generelle Selbsthingebung)“ und die „Leidenschaft (personelle Selbsthingebung)“; die Einzelkriterien dieser Arten von Hingabe sind kategorial unterschiedlich aufgeschlüsselt - im Falle des Begeisterungsvermögens nach dessen möglichen Objekten „Wahrheit“, „Schönheit“ und „Menschheit“, im Falle der Leidenschaft nach der möglichen „Form“ als „aktiver“, „passiver“ und „reaktiver“. Die zweite Gruppe der Triebfedern teilt Klages ein in die „Vernünftigkeit (generelle Selbsterhaltung)“ und „Egoismus (personelle Selbsterhaltung)“, die wiederum beide kategorial unterschiedlich aufgeschlüsselt sind. Beide Gruppen von Triebfedern erörtert Klages jeweils an zweiter Stelle auch hinsichtlich der Möglichkeit ihres Mangels.

<sup>138</sup> Jaspers, *Psychopathologie* (1913), spricht S.244/Fn.1 von der „zurzeit ohne Zweifel am tiefsten dringenden, leider nur allzu kurzen Darstellung“. S.242-243 Ausschluss; S.247

Triebfedern: die entsprechenden Darlegungen Klages' gehörten „zum Besten, was über Charakterologie geschrieben ist“ (Fn.1), damit Charakter unterschieden von „Temperament“, „Lebensstimmung“, „formaler Willensveranlagung“.

<sup>139</sup> Jaspers, „Eifersuchtswahn“ (1910), S.115-118, zit. S.117.

<sup>140</sup> *ibidem*, S.140: „zwischen psychischen Prozessen und Entwicklungen gradweise Unterschiede“.

<sup>141</sup> Jaspers, *Psychopathologie* (1913), S.254-255.

<sup>142</sup> F.Nissl, „Ueber die sogen. functionellen Geisteskrankheiten“, in *Münch.Med.Wo'schrift* 46 (1899), S.1453-1456: „Krankheiten, die sich auf einem anatomisch intacten Boden entwickeln, kennt die Wissenschaft nicht.“ (S.1456) Nissl bekennt sich zugleich ausdrücklich zu Kraepelins klinisch-empirischer Methode, was die Pluralität der in diesem Rahmen möglichen Auffassungen nochmals verdeutlicht. Gegen diesen Beitrag war der oben zitierte von Gaupp gerichtet: „‘Organisch’ und ‘Functionell’“ (1900). Beide waren zu der Zeit Kraepelins Mitarbeiter. Um den Kraepelin-Nachfolger Nissl sammelte sich in Heidelberg „ein Kreis von Männern sehr verschiedener Geistesrichtung“; mit seinem Nachfolger Wilmanns war er befreundet, und beide standen Jaspers nahe: H.Spatz, „Franz Nissl“, in Kolle (Hg.), *Nervenärzte*, Bd.2 (1959), S.13-31, zit. S.15.

<sup>143</sup> Kretschmer, *Beziehungswahn* (1918), S.8-10.

<sup>144</sup> *ibidem*, S.13.

<sup>145</sup> *ibidem*, S.9-10, Einzelfähigkeiten zur „„Aufnahme, Festhaltung, Verarbeitung und Erledigung von Erlebnissen“.

<sup>146</sup> *ibidem*, S.10-11.

<sup>147</sup> *ibidem*, S.11-12; die Gewöhnungen sind unterschieden nach der Gefühls- und Willenseite: Erstere sei in besonderem Maße auch Resultat „autonomer biologischer Abweichungen“, während auf der Willenseite, die man „mit der Ausdrucksskala für die ethischen Qualitäten bezeichnet“, den „Milieuwirkungen [...] der weiteste Raum“ gegeben sei.

<sup>148</sup> *ibidem*, S.13.

<sup>149</sup> *ibidem*, S.14.

<sup>150</sup> *ibidem*, S.16-17.

<sup>151</sup> *ibidem*, S.17.

<sup>152</sup> *ibidem*, S.18-19; S.20 das typische pathogene Erlebnis, das expansive Charaktere wie Michael Kohlhaas durchbrennen lasse: „das Erlebnis der Vergewaltigung des Einzelwillens durch den Gesamtwillen.“

<sup>153</sup> *ibidem*, S.20-21.

<sup>154</sup> *ibidem*, S.27-28. Das typische pathogene Erlebnis des sensitiven Charakters ist das „Gefühl beschämender Insuffizienz“ (S.69).

<sup>155</sup> Janets *psychasthénie* (1903) wird von Kretschmer in *Beziehungswahn* als einzige fremdsprachige Arbeit der Paranoialiteratur genannt (S.6); durch das Komponentenverhältnis unterscheidet sich der sensitive Charakter vom rein asthenischen, der sich dem Erlebnis „untätig leidend“ hingibt; die rein asthenische Reaktion äußert sich klinisch als „reaktive Depression“ (S.28).

<sup>156</sup> *ibidem*, S.130.

<sup>157</sup> *ibidem*, S.136; diese Wertung geht ein in seine Empfehlung, den Begriff der Katathymie in einer „engen, präzise umschriebenen Bedeutung für die geradlinig entwickelten Wunschyphosen“ zu verwenden, von denen sich der sensitive Beziehungswahn durch die

Kompliziertheit des Ablaufs und insbesondere durch die skrupulös-schuldbetonte Versagung der Wunscherfüllung unterscheide (S.155, 157).

<sup>158</sup> Kretschmer, „Zur Kritik des Unbewußten“, in *Z.ges.Neurol.Psychiat.* 46 (1919), S.368-387, bes. S.368-369.

<sup>159</sup> ibidem, S.369-370; ältere Argumente „teils erforscht, teils erklügelt“, in der Mehrzahl sogar „bar erfunden“; der Krieg habe „ein Seelenleben von rührender Einfachheit“ bloßgelegt.

<sup>160</sup> ibidem, S.375, 380-381. Das Argument beruht auf einer *petitio principii*, S.372-374: „Empirisch gibt es nichts Seelisches außerhalb des Bewußtseins“. Aber die „Kausalität“ des Seelenlebens reiche über das Bewusstsein hinaus, da es an materielle Vorgänge gebunden sei. Die Interpolation eines Unterbewusstseins zwischen Seele (Bewusstsein) und Gehirn sei daher ungerechtfertigt. Dies ist das Unbewusste der Neurologen oder der Psychopathologen mit Präferenz für das Organische, dem Freud in *Traumdeutung* (1900) ausdrücklich widersprochen hatte (S.619-620). Noch radikaler z.B. O.Bumke, *Das Unterbewusstsein* (1922), v.a. S.4-5.

<sup>161</sup> Kretschmer, „Kritik“ (1919), S.382-384.

<sup>162</sup> Kretschmers Kennzeichnung des Hysterikers als feminin wird treffend wiedergegeben in R.Schaps, *Hysterie und Weiblichkeit* (1982), S.84-86, aber die Behauptung, Kretschmer habe als typische Hysteriker die „etwas fettsüchtig-weichen Männer“, denen ein „betont leptosomer [sic] Körperbau“ eigne, vorgestellt, läuft der Kretschmer'schen Typenbeschreibung völlig zuwider. Eine offene systematische Verbindung zwischen Typologie und Hysterielehre gibt es bei Kretschmer nicht.

<sup>163</sup> Birnbaum, *Persönlichkeiten* (1909), S.86; idem, *Kriminalpsychopathologie* (1921), S.139.

<sup>164</sup> E.Bleuler, „Zur Kritik des Unbewußten“, in *Z.ges.Neurol.Psychiat.* 53 (1919), S.80-96, Abgrenzung S.80-81. Es gebe „keinen ‘Willen’, und keinen vorgebildeten Reflexvorgang, der die Mysophobie an Stelle der onanistischen Gewissensbisse setzen könnte“; sie funktionierten wie „bewußte Vorstellungen“, und da sie subjektiv nicht gewusst sind, könne man sie nur „unbewußte“ nennen (S.89).

<sup>165</sup> ibidem, S.95-96.

<sup>166</sup> E.Kretschmer, „Seele und Bewußtsein“, in *Z.ges.Neurol.Psychiat.* 53 (1919), „stilistische Antithesen“ S.97, ältere Formulierung sei für „Durchschnittsneurologen“ gedacht S.99/Fn.2; erweiterter Begriff S.98-102.

<sup>167</sup> ibidem, S.98.

<sup>168</sup> Kretschmer, *Beziehungswahn*, S.3.

<sup>169</sup> ibidem, S.153: „zwischen dem schizophrenen (bzw.paraphrenen) und dem Formkreis der psychopathischen Wahnbildung“.

<sup>170</sup> ibidem, S.159-160.

<sup>171</sup> ibidem, bes. Kap.5: „Berufskonflikte“, Trias S.126, 128. Die programmatische Forderung „von der eindimensionalen zur mehrdimensionalen Diagnostik überzugehen“, in idem, „Über psychogene Wahnbildung bei traumatischer Hirnchwäche“, in *Z.ges.Neurol.Psychiat.* 45 (1919), S.272-300, zit. S.299; in diesem Falle - Wahnbildung bei einem Hirnverletzten - ist eine andere Trias gegeben: „Die Affekthöhe ist hirntraumatisch, die Affektrichtung charakterologisch bedingt.“ Hinzu trete das Erlebnis: die Störung resultiere somit „aus drei kausalen Faktoren“ (S.283,297).

<sup>172</sup> Körtke, „Dilemma“ (1919), S.360-361 die „bald mehr psychologisch, bald mehr somatisch orientierte ‘gemischt psychologisch-somatische’ Auffassung“ und ihre terminologische Aufspaltung; ebenso „Morbus maniaco-depressivus“ S.366.

<sup>173</sup> Kretschmer, „Gedanken über die Fortentwicklung der psychiatrischen Systematik“, in *Z.ges.Neurol.Psychiat.* 48 (1919), S.370-377, zit. S.371-372: „Wir sehen nun die Seele nicht mehr, wie sie von innen getrieben, sondern wie sie von außen gereizt wird, nicht mehr, wie sie unter den Erhitzungen ihres körperlichen Substrates in Gärung kommt, sondern wie sie in seelischen Resonanzen zu schwingen beginnt.“

<sup>174</sup> *ibidem*, S.373.

<sup>175</sup> M.Scheler, *Der Formalismus in der Ethik und die materiale Wertethik - neuer Versuch der Grundlegung eines ethischen Personalismus*, 3., unv. Aufl. (1926) [1916], in *G.W.* Bd.2, darin 2.Teil, Kap.5, Abschnitt 8 „Zur Schichtung des emotionalen Lebens“ (S.341-356); vier Schichten S.344; die sinnlichen (untersten) Gefühle haben einen Ort; die darüber liegenden Leibes- und Lebensgefühle wie das Behagen oder Unbehagen sind nicht in dieser Weise gebunden (S.350); darüber liegen rein seelische, d.h. ichbezogene Gefühle wie die Trauer (S.354; als „reine Ichgefühle“ S.344); zuoberst geistige als „absolute“ Gefühle: der Verzweiflung oder Seligkeit, die keinen speziellen Gegenstand haben (S.354-356, man sei nicht „über etwas“ verzweifelt; als „Persönlichkeitsgefühle“ S.344). - Cf. W.Meckel, „Schichten-theorie“, in Precht/Burkard (Hg.), *Metzler Philosophie Lexikon* [sic] (1996), S.459: erste Version von Aristoteles mit der Unterscheidung von Materie, Dingwelt, Lebewesen, Seele und Geist. Cf. Dunlop, „Scheler“, S.506: Scheler wollte die formale Ethik Kants überwinden und eine objektive Hierarchie der Werte begründen. Zum ähnlichen Versuch Sprangers und dessen entsprechend wertmäßig hierarchisierter Charaktertypologie s. anschließendes Kap.1.3.

<sup>176</sup> Kretschmer, „Die Willensapparate des Hysterischen“, in *Z.ges.Neurol.Psychiat.* 54 (1920), S.251-280, bes. S.256, 260.

<sup>177</sup> Kretschmer, „Fortentwicklung“ (1919), S.373-374.

<sup>178</sup> *ibidem*, S.374.

<sup>179</sup> K.Jaspers, Buchbesprechung in *Z.ges.Neurol.Psychiat. - Referate* 18 (1919), S.123-124: Man lege „unwillkürlich die höchsten Maßstäbe an“, da das Buch „so originell und lebendig ist“, wenn ihm auch zum „Klassischen“ das „ganz Runde, Klare, das ohne Beiwerk ist“, fehle; vor allem aber sei gegen Kretschmer festzuhalten, dass „in dem Mechanismus paranoischer Umsetzung etwas psychologisch ganz Unverständliches vorliegt“ (S.124). K.Schneider, „Zur Frage des sensitiven Beziehungswahns“, in *Z.ges.Neurol.Psychiat.* 59 (1920), S.51-63: Kretschmer habe die psychologischen Zusammenhänge in einer „vorbildlichen Art“ herausgearbeitet, sei dabei jedoch zu weit gegangen; der sensitive Beziehungswahn entstehe nicht reaktiv, sondern sei ein Typus der paranoischen Psychosen (S.63).

<sup>180</sup> Der Angriff erfolgt auf einer Sitzung der *Deutschen Forschungsanstalt* in München im November 1919; dort hält Kahn sein „Referat über den sensitiven Beziehungswahn und die mehrdimensionale Diagnostik Kretschmers“, in *Z.ges.Neurol.Psychiat. - Referate* 20 (1920), S.69-85, zit. S.75, 85; in der anschließenden Diskussion spricht Kraepelin von einer „dichterischen Nachschöpfung“ (S.86). - Kahn (1887-1973), Dr.med. München 1911, wird 1912 Assistent bei Kraepelin, fungiert 1922-1924 zwischen dessen Emeritierung und dem Amtsantritt Bumkes als kommissarischer Leiter der Klinik, bleibt bei Bumke als einer von dessen Oberärzten (1924-1929, neben Bostroem), wird 1924 habilitiert, 1927 a.o.Prof., folgt 1930 dem Ruf an die *Yale University* und wird dort 1956 emeritiert; danach war er noch bis 1962 Professor am *Baylor College of Medicine* in Houston: cf. Kreuter, *Lexikon*, Bd.2, S.684-685.

<sup>181</sup> Kretschmer, *Beziehungswahn*, S.30-31,133: Helene Renner hatte demzufolge einen jähzornigen, trunksüchtigen Vater und fünf ebensolche Brüder, eine still leidende Mutter und

drei zu Ohnmachten und „sinnlosen Affektausbrüchen“ neigende Schwestern sowie reichlich Narren, Exaltierte und Geisteskranke in der weiteren Verwandtschaft.

<sup>182</sup> ibidem, S.8.

<sup>183</sup> E.Kretschmer, „Die psychopathologische Forschung und ihr Verhältnis zur heutigen klinischen Psychiatrie“, in *Z.ges.Neurol.Psychiat.* 57 (1920), S.232-256, zit. S.234.

<sup>184</sup> ibidem, S.234, 240.

<sup>185</sup> Kretschmer, *Beziehungswahn*, S.159-160: Kraepelin habe die „grundsätzliche Starrheit“ einiger Festlegungen inzwischen aufgegeben und „Konzessionen“ gemacht; als Fortführer S.162-163. - Im Jahr darauf spricht er von der „Weiterentwicklung der lebensvollen Kraepelinschen Psychiatrie“ und präsentiert seine eigenen Leitlinien als „Zukunft der Kraepelinschen Systematik“, gibt aber den kritischen Akzent nicht auf: Es werde „das eindimensionale Kraepelinsche System der Krankheitseinheiten“ und eben diese „Idee der Krankheitseinheit“ überwunden - und „das alles unter dem Zeichen der lebendig schauenden Empirie und des unermüdlischen Forschungsoptimismus Kraepelins.“ Kretschmer, „Fortentwicklung“ (1919), S.372, 373/Fn.1, 377.

<sup>186</sup> Kretschmer, „Forschung“ (1920), S.237.

<sup>187</sup> Kretschmer, *Gestalten und Gedanken* (1963), S.67.

<sup>188</sup> F.Mauz, „Ernst Kretschmer - von innen gesehen“, in *Z.Psychotherapie med.Psychol.* 15 (1965), S.60-64, hierzu S.68; Winkler, „Kretschmer“, ibidem, S.72-80, hierzu S.78.

<sup>189</sup> Kretschmer, „Forschung“ (1920), S.235, 237, schwacher Punkt S.238.

<sup>190</sup> ibidem, S.239.

<sup>191</sup> ibidem, S.242-243.

<sup>192</sup> ibidem, S.249.

<sup>193</sup> K.Birnbaum, „Der Aufbau der Psychose“, in *Allg.Z.Psychiat.* 75 (1919), S.455-502, primäre Unterscheidung S.458, große Rolle der Pathoplastik S.463,494; die pathogenetischen Faktoren sind die klassifikatorisch entscheidenden gemäß der „Vorrangstellung des ätiologischen Prinzips“ (S.493). Zuvor hatte er bereits im Rahmen der Erörterung des Konstitutionsbegriffs (s. hier S.50) „konstitutionsbedingte“ und „durch die Konstitution modifizierte“ Psychosen unterschieden: „Konstitutionsbegriff“ (1913), S.528.

<sup>194</sup> Birnbaum, „Aufbau“ (1919), S.465, psychische S.460.

<sup>195</sup> Kretschmer, „Forschung“ (1920), S.244. „Wenn ein Funke in ein Pulverfaß fällt, ist dann der Funke ‘nur’? Ich denke, er ist eine höchst wichtige Sache.“ (S.245).

<sup>196</sup> ibidem, S.245.

<sup>197</sup> Bonhoeffer, „Reaktionstypen“ (1917), S.64-65.

<sup>198</sup> E.Kahn, „Noch einmal Polemisches zu Kretschmers sensitivem Beziehungswahn“, in *Z.ges.Neurol.Psychiat.* 57 (1920), S.257-258, zit. S.258.

<sup>199</sup> E.Kahn, „Konstitution, Erbbiologie und Psychiatrie“, in *Z.ges.Neurol.Psychiat.* 57 (1920), S.280-311, zur Definition S.281-282, zur lamarckistischen Annahme S.285-286.

<sup>200</sup> ibidem, S.295-296.

<sup>201</sup> ibidem, S.304.

<sup>202</sup> cf. de Boor, *Systematik*, S.50-51; cf. Vliegen, *Einheitspsychose*, S.29-30. Kehrer/Kretschmer, *Veranlagung* (1924), die Bewertung von Kehrer S.18.

<sup>203</sup> Kahn, „Konstitution“ (1920), S.306.

<sup>204</sup> ibidem, S.310.

<sup>205</sup> ibidem, S.303, dies werde sich „durch die Berechnung der für die Geltung der Erbgelien festgelegten Proportionen nachweisen lassen.“

<sup>206</sup> ibidem, S.292.

<sup>207</sup> Kretschmer, *Körp.Char.* (1921), S.184.

<sup>208</sup> Kahn, „Konstitution“ (1920), S.310.

<sup>209</sup> Kretschmer, *Körp.Char.* (1921), S.94: Komplementwirkung zweier „Keimmassen“ erfolge, die als „Teilanlagen des schizophrenieerzeugenden Gesamtagens“ für sich allein nur Absonderlichkeiten verursachen, und dies über Generationen hinweg lange Zeit, bis sie zusammentreffen.

<sup>210</sup> was ein Grund dafür sein dürfte, dass Ludwig Landgrebe den Einfluss der Phänomenologie auf Kretschmer mit *Körperbau und Charakter* belegt (*Phänomenologie*, S.21/Fn.14), und nicht mit dem insofern näherliegenden *sensitiven Beziehungswahn*.

<sup>211</sup> G.Ewald, „Charakter, Konstitution und der Aufbau der manisch-melancholischen Psychosen unter besonderer Berücksichtigung der biologischen Grundlagen“, in *Z.ges.Neurol.Psychiat.* 71 (1921), S.1-75, zit. S.1. Ewald (1888-1963) promoviert 1913 in Erlangen mit einer physiologischen Arbeit, wird im selben Jahr Assistent am Physiologischen Institut in Heidelberg und danach in Halle, begann dann mit einer Ausbildung in Psychiatrie (erst in Rostock, dann in Berlin) und wurde 1920 Assistent von Gustav Specht, Prof. der Psychiatrie in Erlangen, bei dem er sich im selben Jahr habilitierte, und dessen Oberarzt er 1921 wurde; 1923 wurde er dort a.o.Prof., 1933 folgte er dem Ruf nach Greifswald, 1934 nach Göttingen, wo er 1956 emeritiert wurde: cf. Kreuter, *Lexikon*, Bd.1, S.318-320.

<sup>212</sup> Ewald, „Charakter“, S.4-7 (Scheler S.7), Regler S.12.

<sup>213</sup> ibidem, primäre und sekundäre Anteile S.12, Erklärung komplexer Erscheinungen S.19-20.

<sup>214</sup> Wilmanns, „Differentialdiagnostik“ (1907), S.577; wg. Urheberschaft cf. de Boor, *Systematik*, S.39.

<sup>215</sup> Reiss, „Konstitutionelle Verstimmung“ (1910), S.600-603; von jeder charakterologischen Kontinuität auszunehmen seien die „echten zirkulären Formen“ als endogen bedingter und völlig unverständlicher Kern der ganzen Gruppe (S.611-612).

<sup>216</sup> Kraepelin, *Psychiatrie*, 8.Aufl., Bd.4 (1915), S.1974.

<sup>217</sup> Reiss, „Konstitutionelle Verstimmung“ (1910), S.381, 593.

<sup>218</sup> Wilmanns, *Landstreichers* (1906), S.6.

<sup>219</sup> Bumke, „funktionellen Psychosen“ (1912), S.140-149.

<sup>220</sup> J.Berze, *Die hereditären Beziehungen der Dementia praecox* (1910), Kap.1 „Gleichartige Heredität“. Stransky, *Dementia praecox* (1909), S.6, 30-31. - Berze (1866-1958), Dr.med. Wien 1891, wird dort 1902 Primararzt an der Landesirrenanstalt, 1907 Abteilungsvorstand und interimistisch stellvertretender Direktor, 1912 bei Wagner von Jauregg habilitiert, 1913 Direktor der Anstalt Klosterneuburg, 1917 österr.Regierungsrat, 1919 Direktor der Niederösterr. Landesirrenanstalt Am Steinhof/Wien, 1921 a.o.Prof. (Wien); 1928 tritt er in den Ruhestand: cf. Kreuter, *Lexikon*, Bd.1, S.117-118.

<sup>221</sup> Bleuler, *Dementia praecox* (1911), S.9.

<sup>222</sup> ibidem, S.305-306; Bleuler, *Lehrbuch* (1916), S.92, 285.

<sup>223</sup> ibidem, S.33-34, 286-287; Bleuler, *Dementia praecox* (1911), S.304-305 Autismus „die Übertreibung eines physiologischen Phänomens“.

- <sup>224</sup> E.Bleuler, „Mendelismus bei Psychosen, speziell bei der Schizophrenie“, in *Schweizer Archiv für Neurologie und Psychiatrie* 1 (1917), S.19-40, für intermediäre Vererbung S.26, zuvor die Möglichkeit eines dihybriden Merkmals erwogen (S.21-22).
- <sup>225</sup> H.F.Hoffmann, *Die Nachkommenschaft bei endogenen Psychosen: Genealogisch-charakterologische Untersuchungen* (1921), Erbnatur S.4-7. Hermann Fritz Hoffmann (1891-1944) wurde 1922 habilitiert, 1927 a.o.Prof.: cf. Kreuter, *Lexikon*, Bd.2, S.598-599.
- <sup>226</sup> Vorstehend zitierte Arbeit erschien als Nr.II der von Rüdin herausgegebenen *Studien über Vererbung und Entstehung geistiger Störungen*: wg. Aufenthalt in München Vorwort, wg. Umkehrung des Vorgehens die Einleitung, S.1. Kretschmer bezeichnet dieses Buch als das „Bindeglied“ zwischen der Tübinger Psychiatrie und dem Rüdin'schen Forschungsprogramm: im Vorwort zu *Körp.Char.*, 2.Aufl. (1922), S.VI.
- <sup>227</sup> Bleuler, „Mendelismus“ (1917), Würdigung S.19, gegen enge Definition der *Dementia praecox* S.24-25
- <sup>228</sup> *ibidem*, S.29-31.
- <sup>229</sup> Bleuler, „Kritik“ (1913), S.704-708.
- <sup>230</sup> Bleuler, *Dementia praecox* (1911), S.7.
- <sup>231</sup> *ibidem*, S.372-373 („Theorie der Krankheit“). Eine spätere Darlegung ist Bleulers „Störung der Assoziationsspannung ein Elementarsymptom der Schizophrenie. Eine Hypothese“, in *Allg.Z.Psychiat.* 74 (1918), S.1-21: Eine Senkung dieser Spannung, wie sie etwa im Schläfe gegeben sei, ermögliche irrelevante Fügungen und weitere typische Symptome.
- <sup>232</sup> Berze, *Dementia praecox* (1910), als angeborene Abwehrschwäche des Gehirns S.157-158.
- <sup>233</sup> Berze, „Die Schizophrenie im Lichte der Assoziations- und in dem der Aktionspsychologie“, in *Allg.Z.Psychiat.* 75 (1919), S.123-168, bes. S.136-137 sein Konzept einer das Aktivitätsniveau senkenden und damit alle mentalen Prozesse qualitativ nivellierenden Hirnstammstörung; als erste Darlegung dieser Theorie zitiert er hier seine Schrift *Die primäre Insuffizienz der psychischen Aktivität; ihr Wesen, ihre Erscheinungen und ihre Bedeutung als Grundstörung der Dementia praecox und der Hypophrenien überhaupt* (1914).
- <sup>234</sup> Bleuler, „Schizophrenie und psychologische Auffassungen“, in *Allg.Z.Psychiat.* 76 (1920), S.135-162, zit. S.156. Hierauf folgte ein fast einhundert Seiten langer Beitrag von Berze: „Schizophrenie und psychologische Auffassungen“, *ibidem*, Bd.77 (1922), S.58-154.
- <sup>235</sup> C.G.Jung, *Über die Psychologie der Dementia praecox: ein Versuch* (1907), in *G.W.* 3, S.1-170, darin Kap.IV „Dementia praecox und Hysterie: Eine Parallele“ (S.78-110): Bei beiden seien Komplexe fixiert, deren ätiologische Bedeutung jedoch bei der Dem.pr. unklar sei (S.108-110).
- <sup>236</sup> K.Abraham, „Die psychosexuellen Differenzen zwischen der Hysterie und der *Dementia praecox*“, in *Z'blatt Nervenheilk. Psychiat.* 31 (1908), außerdem in (hier verwendet) *idem*, *Klinische Beiträge zur Psychoanalyse aus den Jahren 1907-1920* (1921), S.23-35: *Dementia praecox* sei „Aufhebung der Objektliebe und der Sublimierung“ wie in der Kindheit, wo nach Freud der Autoerotismus herrsche (S.31). „Im Autoerotismus liegt der Gegensatz der *Dementia praecox* auch gegenüber der Hysterie. Hier Abkehr der Libido, dort übermäßige Objektbesetzung, hier Verlust der Sublimierungsfähigkeit, dort gesteigerte Sublimierung. [...] Die psychosexuelle Konstitution der *Dementia praecox* beruht demnach auf einer Entwicklungshemmung.“ (S.34) - Danach vertritt auch Freud dieser These im Zusammenhang mit dem berühmt gewordenen Fall Schreber, machte von ihr aber keinen großen Gebrauch: „Psychoanalytische Bemerkungen über einen autobiographisch beschriebenen Fall von Paranoia



(Dementia paranoides)“ (1911), in *G.W.* 8 (Teilband 1909-1913), S.239-316, Abschnitt III „Über den paranoischen Mechanismus“ S.295-316, zur Libido S.308-316, Abraham S.313.

<sup>237</sup> C.G.Jung, „Contribution à l'étude des types psychologiques“, in *Archive de Psychologie* 13 (1913), S.289-299, zit. S.289-290; weil bei der Dementia praecox die Libido nach innen gerichtet sei, sei sie im Gegensatz zur Hysterie nicht durch Lebensereignisse bedingt.

<sup>238</sup> Jung, *Versuch* (1913), S.36; die Sexualität im engeren Sinne sei aus einem umfassenderen „Instinkt der Arterhaltung“ hervorgegangen, welcher dem noch umfassenderen der „Selbsterhaltung“ entstamme (S.15). Alle einzeln zu bezeichnenden Triebe entstammten einem allgemeinen und naturhaften „Willen zum Dasein“, der in der Geschichte des Lebens als „sexuelle Urlibido“ zunächst Millionen von Eiern hervorgebracht habe (S.37-38). Wie der Energieerhaltungssatz Robert Mayers die Kräfte der Physik, so führe er die Triebe auf eine „homogen gedachte Energie“ zurück (S.20, 36). Die Verwässerung des Libidobegriffs „fast bis zur Wesenlosigkeit“ wurde oft moniert: cf. D.Wyss, *Die tiefenpsychologischen Schulen von den Anfängen bis zur Gegenwart*, 5.Aufl.(1977), S.401.

<sup>239</sup> Jung, *Die Psychologie der unbewußten Prozesse*, 2.Aufl.(1918), S.65-66; 1.Aufl. erschien 1916.

<sup>240</sup> *ibidem*, S.85-86.

<sup>241</sup> *ibidem*, S.142-144.

<sup>242</sup> Jung, *Psychologische Typen* (1921), S.12-13.

<sup>243</sup> *ibidem*, S.516, 531.

<sup>244</sup> *ibidem*, S.497.

<sup>245</sup> „Extravertierter Fühltypus“ usw. *ibidem*, S.497-579.

<sup>246</sup> *ibidem*, S.580-581.

<sup>247</sup> *ibidem*, S.8.

<sup>248</sup> *ibidem*, S.11.

<sup>249</sup> *ibidem*, S.401.

<sup>250</sup> *ibidem*, S.477.

<sup>251</sup> *Jungs Psychologische Typen* umfasst über 700 Seiten, davon zwei Drittel dem Literaturvergleich gewidmet, davon wiederum nur 25 Seiten dem „Typenproblem in der Psychiatrie“ (Kap. VI).

<sup>252</sup> „mindestens drei Auffassungen“ unterscheidet Rudolf Blomeyer in „Anmerkungen zur Typologie“, in *Analytische Psychologie* 19 (1988), S.98-127, bes. S.98. In einem Brief erklärte Jung 1933, Zweck der Typologie sei lediglich die Kategorisierung von Erfahrungsmaterial; weder sei eine Klassifizierung der Patienten noch eine „charakterologische Methode“ beabsichtigt (S.99-100). Dem widerspricht Jungs frühere Feststellung eines Unterschieds, dessen Nichtbeachtung mit Krankheit bestraft und dessen Ausgleich mit Individuation und Harmonie belohnt werde.

<sup>253</sup> Jung, „Contribution“ (1913), S.298-299.

<sup>254</sup> Jung, *Prozesse* (1918), Anspruch, mit seiner Theorie über den Gegensatz der typologisch beschränkten Teilwahrheiten Freuds und Adlers „emporzusteigen“ S.66; wg. Selbsteinschätzung cf. H.H. Balmer, *Die Archetypenlehre von C.G.Jung* (1972), S.11-19. Jung, *Versuch* (1913), S.59: „Der Mann vom Fach verfügt über die Mittel“, Fehler zu vermeiden; es sei „für einen, der die psychoanalytische Arbeit versteht, eine bekannte Sache, wo Zusammenhang ist und wo nicht.“

<sup>255</sup> Jung, *Prozesse* (1918), S.67.

<sup>256</sup> Jung, „Contribution“ (1913), S.289-290.

<sup>257</sup> Jung, *Prozesse* (1918), spricht vom „un- oder überpersönlichen Unbewußten“, auch „das absolute oder kollektive“ genannt, S.94-95; 1.Aufl. erschien 1916.

<sup>258</sup> cf. R.Noll, *The Jung Cult* (1994), S.271.

<sup>259</sup> Jung, *Typen* (1921), S.540.

<sup>260</sup> Jung, *Prozesse* (1918), S.96-98, 100.