

ZUM VERSTÄNDNIS DER PARANOIA KRAEPELIN

Um eine somatische Erkrankung verstehen zu können, muss man zuerst die normale Funktion der Organe kennen. Die Physiologie ist die Voraussetzung für die Pathologie. Jedem Mediziner ist klar, dass es nicht genügt, erkrankte Organe äusserlich zu behandeln, sondern dass er erst mit der Histologie genaueren Einblick in die gestörte Funktion eines Organes erhält. Diese Erkenntnis brauchte Jahrhunderte bis sie sich allgemein durchsetzen konnte. Was die Psyche betrifft, so ist man noch weit von einer derartigen Einsicht entfernt. Die Psychiatrie entspricht der Pathologie und sollte folglich auf der Psychologie als der Wissenschaft vom normalen Seelenleben basieren. Gewiss hat man sich in den letzten Jahrzehnten darum bemüht, jedoch weitherum nur vom Standpunkt des Bewusstseins aus. Das ist freilich erst ein Teil - und nicht einmal der wesentlichste - der Psyche. Die Berücksichtigung **unbewusster Vorgänge** würde entscheidend zum Verständnis der Störung beitragen, weil hier die meisten Gründe für Störungen liegen.

Man hat allzu lange Kranke und deren Lebensgeschichte nur von aussen beschrieben¹. Das war zwar eine ebenso wertvolle Aufgabe wie damals die Einführung der Autopsie menschlicher Leichen in der Renaissance. Doch genügt das modernen Anforderungen allein nicht mehr. Die Biochemie und Serologie haben uns tiefere Einblicke in die Funktion des Organismus ermöglicht. Im Bereich der menschlichen Psyche jedoch befindet man sich

¹ C.G. JUNG: Neue Bahnen der Psychologie. GW 7 § 407 ff.

meistenteils noch in jener Epoche. Der Grund für diese Rückständigkeit liegt meines Erachtens zum Einen in der Unsichtbar- und Untastbarkeit der Psyche, zum anderen in den zahlreichen Theorien über sie, welche sich oft widersprechen. Aus der „*Geschichte der Medizin*“ (**Paul Dieppen**) wissen wir wie lange es dauerte, bis man zur Seele einen ebenso selbstverständlichen Zugang fand, wie zum Körper.

Die Seele war ja im Mittelalter die Domäne der Theologen und nicht der Ärzte. Die Philosophie hat jahrhundertlang Psychologie aus der Sicht des Bewusstseins beschrieben, bis endlich vor rund zweihundert Jahren eine empirische Erforschung des Unbewussten begann² (**H.F. Ellenberger**: *Die Entdeckung des Unbewussten*). Selbst wenn der Mensch etwas nicht weiss, hat er darüber eine Theorie. Nun ist das Unbewusste gerade das, was man nicht weiss und darum kann man darüber endlos spekulieren. Niemand kann beweisen, dass es so oder nicht so ist, denn das Unbewusste ist, wie sein Name sagt, eine **Hypothese**. Wir müssen daher einen anderen Zugang finden.

Vorausgesetzt, das Unbewusste sei nicht bloss ein Wort, sondern eine Wirklichkeit, d.h. etwas das wirkt, können wir aus seinen Wirkungen Schlüsse auf sein Wesen ziehen. Damit haben wir einen empirischen Zugang zum Unbewussten. Die Theorie ist sekundär. Sie stellt den Versuch einer Einordnung der Phänomene dar, nicht anders als in der Physik. Die Beobachtung ist primär, die Einordnung in Zusammenhänge sekundär. Die Theorie gilt so lange als sie für das Verständnis der Tatsachen taugt, nachher muss sie ergänzt oder korrigiert werden.

In der Psychologie besteht nun die Gefahr, dass die Theorien überhand nehmen und die Beobachtungen verschleiern. Das hat zur schlechten Reputation der Psychologie bei den Klinikern geführt. Man muss wieder zur sauberen Beobachtung der Phänomene zurückkehren! Das soll anhand dieses Falles geschehen, um zu einem inneren Verständnis vorzustossen.

² H.F. Ellenberger: *Die Entdeckung des Unbewussten*.

ANLASS ZUR HOSPITALISATION

Der 56 jährige Mann wurde von der Vormundschaftsbehörde in die Psychiatrische Universitätsklinik Burghölzli Zürich zur Begutachtung eingewiesen, weil er sich so auffällig abnorm verhalten hatte, dass seine Umgebung seinen geistigen Zustand offensichtlich für krankhaft einschätzte. Er hatte sich einer ambulanten Begutachtung verweigert, weshalb man ihn frisch von der Arbeit weg einliefern musste. Er war völlig zuversichtlich und hoffte, man werde ihm helfen, weil alles im Zusammenhang mit einer grossen Betrugsaffäre stehe, bei welcher er in erheblichem Masse, vor allem von seiner Frau geschädigt worden sei. Man habe konsequent versucht, ihn in den Verdacht der Geistesgestörtheit zu bringen. So habe seine Frau behauptet, er könne sein Geschäft nicht mehr führen. Mit der Zeit habe er gemerkt, dass auch seine Mutter und sein Schwager „dahinterstecke“, welcher ihm Geld geliehen hatte und nun seine Position ausnützen wolle.

In der ersten Begegnung erklärte er kategorisch, er lasse sich nicht begutachten und werde nichts sagen. Doch gelang es leicht, ihn in ein Gespräch zu verwickeln, denn er hatte ein grosses Mitteilungsbedürfnis. Er war höchst erstaunt, dass ich noch nie vom Komplott gegen ihn gehört habe, durch welches man ihm seine Liegenschaft an der L.-Strasse abknöpfen wolle.

Seiner Umgebung war er aufgefallen, da er sich seit einem Jahr immer öfter zum Schlafen ins Parterre zurückzog, wo er früher seine Werkstatt hatte, und schliesslich nur noch zum Essen in der Wohnung der Familie erschien. Seit drei Monaten isolierte er sich dort völlig, verschanzte sich hinter geschlossene Rollläden, ging nur noch unregelmässig zur Arbeit und nahm das Essen oft auswärts ein. Am Arbeitsort äusserte er, er habe mit Erhebungen über eine Betrügerclique zu tun, hinter welcher seine Frau und seine Mutter stünden, welche ihm das Haus abnehmen wollten. Der eigenen Frau und seinen Kindern wich er immer häufiger aus, grüsste sie nicht mehr, wenn er sie zufällig in der Stadt traf, und verkehrte schliesslich mit ihnen nur noch schriftlich. Unerwarteterweise erklärte er der Frau, er wolle sich von ihr scheiden lassen. Vor dem Friedensrichter schwieg er zunächst, bis er schliesslich herausrückte, es handle sich um ein Vermögensdelikt der Ehefrau, worauf sie

„aus allen Wolken fiel“. Sie wusste bis zur psychiatrischen Exploration überhaupt nichts mit diesem Vorwurf anzufangen. Er liess sich in zunehmenden Masse verwahrlosen, gab seine Wäsche in eine Wäscherei und kaufte sich billige Wäsche. Auf die Verlobungsanzeige einer seiner Töchter reagierte er nur mit einem Brief, in welchem er sie darauf aufmerksam machte, dass in ihren Kreisen Leute verkehren würden, welche den Strafrichter beschäftigen müssten. Seit drei Monaten gab er persönlich Briefe bei der Stadtpolizei ab, aus deren Inhalt diese nicht klug wurde. Denn sie enthielten minutiöse Schilderungen von scheinbar unerheblichen Begebenheiten bei der Arbeit oder von Personen und Autos, welche ihm über den Weg kamen. Mit erstaunlicher Erinnerungsfähigkeit gräbt er frühere kleine Szenen mit Menschen aus, welchen er wiederbegegnete. Meist wird in einfachem nüchternem, sachlichem Ton über Begebenheiten berichtet, von denen man nicht versteht, weshalb sie für ihn eine derartige Wichtigkeit besitzen. Manchmal fügt er ihnen in einem kurzen Nachsatz seine Vermutung bei, nämlich dass diese Leute sich über seine Verhältnisse informieren wollten, weil sie mit der Clique seiner Mutter und seiner Frau in Verbindung stünden, und dass sie bestens über seine Angelegenheiten orientiert seien, ohne etwas zu erwähnen. Scheinbar belanglose, zufällige Begegnungen werden ohne Begründung oder durch Vermutungen mit seinen Belangen in Verbindung gebracht. Besonders verdächtig erschienen ihm Einzüger vom Wasserwerk, ehemalige Kunden, welche bei ihm eine Brille gekauft hatten, ehemalige Zimmermieter seiner Mutter, Ausländer, besonders Japaner, und Autos mit einem blauen Schild, auf welchem ein weisses „L“ (=Lernfahrer) war. Diese Schilderungen waren in gutem deutschem Ausdruck verfasst und sorgfältig mit der Maschine geschrieben. Auffallend sind darin die sprunghaften Verknüpfungen von einer Person oder Begebenheit zu einer nächsten, welche für den Aussenstehenden nur oberflächlich und unwesentlich erscheinen, für ihn aber einen Kausalnexus darstellen. (Die Stadtpolizei hatte mir die Schreiben zur Verfügung gestellt).

Durch sein Verhalten und diese Briefe fiel er seiner Umgebung immer mehr als geistesgestört auf, weshalb sich die Vormundschaftsbehörde veranlasst sah, ihn im Hinblick auf eine Entmündigung begutachten zu lassen. Erst in der psychiatrischen Untersuchung trat dann das dahinterliegende Wahnsystem zutage.

WAHNSYSTEM

Dieses ist völlig auf die **Angst vor einem Verlust seines Hauses an der L.-Strasse** fixiert, hat aber bereits grössere Kreise gezogen, in welchen neben seiner Mutter und seiner Frau auch seine nächsten Angehörigen, sowie weitere Helfer und Helfershelfer einbezogen werden, bis schliesslich jedermann in seiner Umgebung verdächtigt wurde. In diesem undurchdringlichen Netz einer „Betrügerclique“ war natürlich jede winzige Beobachtung für ihn ein Fingerzeig für eine mögliche Verbindung. Das alltägliche, gewohnte Verhalten und Gebaren seiner Mitarbeiter am Arbeitsort erschien ihm plötzlich verdächtig, beziehungsreich und feindlich. Er lebte in einer **subjektiven Atmosphäre ständiger Bedrohung und Verfolgung** und fühlte sich **von allen Seiten überwacht**, so dass er sich schliesslich hinter geschlossene Rollläden und mit Tüchern verhängte Fenster flüchtete. Die Türen verbarrikadierte er. Die Autos mit dem weissen „L“ auf blauem Grund deuteten für ihn auf seine Liegenschaft. Die Ausländer waren deshalb verdächtig, weil sie oft mit Liegenschaften spekulierten. Weil eine entfernte Verwandte jahrelang in Japan gelebt hatte, waren die Japaner verdächtig.

So weit eine kurze Schilderung seines Wahnsystems. Eine ausführliche Darstellung erübrigt sich, weil in der einschlägigen Literatur bereits genügend bestehen. Auch dieser Fall zeigt die typischen Charakterzüge des **Einzelgängers**, der sich von seiner Umwelt zunehmend abschottet, welche er als feindselig erlebt. In der psychiatrischen Untersuchung liegt seine Intelligenz eher über dem Durchschnitt. Sein Gedankengang ist ausserhalb des Wahns geordnet, logisch. Alle übrigen psychischen Funktionen sind intakt, von schizophrenen Symptomen wie Halluzinationen oder Illusionen fehlt jede Spur. Ausserhalb des Wahnes macht er den Eindruck einer völlig gesunden Persönlichkeit, mit welcher ein Gespräch auf anspruchsvollem Niveau möglich ist. Die kursorische körperliche Durchuntersuchung dieses kräftig gebauten, mittelgrossen Mannes ergab keine pathologischen Befunde, insbesondere fehlen Zeichen für Epilepsie oder Lues. Der Patient hat praktisch abstinent gelebt.

Er ist sehr gewissenhaft, fast pedantisch, anankastisch, sehr rational betont, wenig gemüthhaft. Der gefühlsmässige Rapport ist eher anklammernd, man spürt einen Menschen in seelischer Not. Diese Not kann er nicht anders kundtun als in diesen merkwürdigen, unverständlichen Briefen an die Polizei (nach dem Motto: Die Polizei – dein Freund und Helfer). In der Klinik fand er in mir, seinem Arzt, einen Verbündeten, der sich für sein Problem interessierte und von welchem er Hilfe erwartete, weshalb er sich vertrauensvoll öffnete. Er hatte ja jahrelang seine Befürchtungen und Ängste in sich hineingefressen und sich keinem Menschen anvertrauen können wegen seines Misstrauens. Dieses hatte ihn **von allen mitmenschlichen Kontakten abgeschnitten**, weshalb er seine Umwelt zunehmend als feindselig erlebte. Wer sich seiner Umwelt nicht mitteilen kann, vereinsamt nicht nur, sondern wird zum Misanthrop – unsere Umwelt ist der **Spiegel**, in welchem wir uns erkennen können, dafür brauchen wir den Kontakt mit ihr. Reisst dieser ab, so fehlt uns die Kontrolle unseres Verhaltens. Wir sind dann **in unserer Subjektivität völlig gefangen**. Die andere Kontrollmöglichkeit sind die Instinkte und die Träume, welche dafür sorgen, dass tibetische Reklusen nicht verrückt werden. Auch der einseitigste Introvertierte hat eine extravertierte Seite, welche ihn immer wieder mit der Umwelt in Kontakt bringt.

Der **Rückzug** solcher Kranken ist ein wesentliches Moment für das Sich-in-einen-Wahn-Einspinnen. Damit fällt jede Korrekturmöglichkeit durch die Realität weg. Der Wahn, welcher zunächst im Wesentlichen bloss aus Vermutungen und falschen Hypothesen besteht, wird immer mehr zur Gewissheit. Diese Kranken haben ein zwanghaftes Bedürfnis, ihre Beobachtungen in ein „logisches“ System zu bringen, woraus schlussendlich ein unerschütterliches Wahngebilde wird.

Diese Vorgänge sind dem „Normalen“ keineswegs fremd, nur korrigiert bei ihm der Zweifel fortlaufend die falschen Annahmen und Verknüpfungen. Diese **Korrektur** lässt ihn normal funktionieren, obschon er nicht vor Irrtümern gefeit ist. Bei diesen Kranken ist sozusagen das Korrekturprogramm ausser Betrieb. Kürzlich sagte mir ein solcher Kranker, er müsse Tag und Nacht studieren, warum das geschehen konnte. Wegen des Fehlens der Korrektur beschäftigt sich sein Denken ständig mit dem weiteren Ausbau des Systems. Kann dieser Teufelskreis nicht unterbrochen werden, so ist der Patient unheilbar.

Emil Kraepelin³ definiert die Paranoia in seinem Lehrbuch als eine

„...aus inneren Ursachen erfolgende, schleichende Entwicklung eines dauernden, unerschütterlichen Wahnsystems, das mit vollkommener Erhaltung der Klarheit und Ordnung im Denken, Wollen und Handeln einhergeht. Hierbei pflegt sich jene tiefgreifende Umwandlung der gesamten Lebensanschauung, jene „Verrückung“ des Standpunktes gegenüber der Umwelt zu vollziehen, die man mit dem Namen der „Verrücktheit“ zu kennzeichnen wünschte“.

Kraepelin grenzt seine Paranoia gegen die paranoide Schizophrenie ab, indem bei ihr die Klarheit und Ordnung im Denken, Wollen und Handeln erhalten bleiben. Dennoch handelt es sich um eine Psychose, eine „Verrücktheit“, weil sie von der Umwelt nicht mehr verstanden wird. Die Anfänge der Erkrankung liegen noch im Erfahrungsbereich des Normalen, doch nimmt sie mit der Zeit infolge des Mangels der Korrektur so groteske Formen an, dass sie die Mitwelt als krankhaft einstuft. Auch **Kraepelin**⁴ hat schon eine psychogene Entstehungsweise angenommen, wobei er die „treibenden Kräfte für die krankhafte Verarbeitung der Lebensereignisse“ im Kranken selbst liegend annahm. Die Wurzeln des später hervortretenden Wahns sah er „gar nicht selten in bestimmten Wesenszügen.“ Ganz allgemein scheint ihm dabei

„einmal die starke gemütlliche Betonung der Lebenserfahrung und die damit zusammenhängende persönliche Färbung der Beziehungen zur Aussenwelt im feindlichen und freundlichen Sinne in Betracht zu kommen. Sodann spielt eine Rolle das mit Misstrauen gepaarte Gefühl der eigenen Unsicherheit sowie das ehrgeizige, leidenschaftliche Streben nach Anerkennung, Reichtum, Macht nebst massloser Selbstüberschätzung [...] (Diese Bestandteile) tragen in sich die Vorbedingungen nicht nur für ein dauerndes Missverhältnis zwischen Wunsch und Wirklichkeit, sondern auch für eine Beeinflussung der gesamten Lebensauffassung durch diesen inneren Zwiespalt.“⁵.

³ Bd. IV, S. 1713

⁴ l.c. S. 1712/3

⁵ l.c. S. 1758

Nach dieser anschaulichen Beschreibung können wir uns der

LEBENSGESCHICHTE

zuwenden. Unser Patient, geboren 1909, ist der Sohn eines trinksüchtigen Installateurs und einer zähen, gefühlsarmen Mutter, welche sich bereits ein Jahr nach seiner Geburt wegen der Trunksucht vom Manne scheiden liess. Nach unauffälliger frühkindlicher Entwicklung besuchte er als mittlerer Schüler die Primar- und Sekundarschule. Nach seinen Zeugnissen sollte er Mechaniker lernen, doch die Mutter fürchtete, er könnte da in den Alkoholismus abgleiten, und suchte ihm eine Lehrstelle in einer Drogerie. Nach einem ersten Lehrjahr erschoss sich sein Lehrmeister, weshalb er eine neue Lehrstelle suchen musste. Dieses Geschäft machte nach einem Jahr Konkurs, und an der dritten Stelle riet ihm sein Vorgesetzter zu einer kaufmännischen Lehre, da er sich dort tief unglücklich fühlte. Diese dreijährige Lehre schloss er glücklich ab, war kurz in einer Handelsfirma, um dann aufs Geratewohl ins Ausland zu ziehen, wo er ein Jahr in einer Pelzfärberei tätig war, in der er so wenig verdiente, dass er Hunger litt.

In der Zwischenzeit hatte sich seine Mutter mit einem weichen, lebensuntüchtigen Schokoladenvertreter verheiratet, mit welchem er in den nächsten fünf Jahren im Lande herumziehen musste. Aus Begeisterung meldete er sich ein Jahr zu früh zum Militär, absolvierte die Rekrutenschule bei der Gebirgsinfanterie und brachte es bis zum Hauptmann. Mit 23 Jahren, in einer Zeit allgemeiner Arbeitslosigkeit, war er für ein Jahr arbeitslos. Kurze Zeit war er als fahrender Wanzenvertilger tätig, danach musste er die Wohnungen in der Liegenschaft seiner Mutter renovieren, weil sie ihn in dieser Zeit unterhielt. Während dem Aufschwung des Nationalsozialismus schloss er sich der prodeutschen Bewegung „Front“ an, was ihm möglicherweise eine weitere Karriere in Militär und Beruf erschwerte. Durch die Vermittlung eines Onkels besorgte ihm, dem fünfundzwanzigjährigen, die Mutter eine Stelle im Aussendienst einer Versicherungsgesellschaft. Unter dem Druck seines Vorgesetzten und weil er nicht mehr als Bittsteller von Türe zu Türe gehen mochte, wechselte er nach acht Jahren zu einer anderen Gesellschaft. Nach kurzer Zeit wurde er dort Kreisinspektor in seiner Heimatstadt, nachdem er sich vorgängig das Fachdiplom erworben hatte. Mit 29 Jahren verheiratete er sich mit einer einfachen, um zwei Jahre jüngeren Frau, Tochter eines Optikers in

S. Nach drei Jahren entspross der Ehe die Tochter M., welche später Lehrerin wurde, und nach sechs Jahren die Tochter V., welche Arbeitstherapeutin lernte. Auf Betreiben seiner Schwiegermutter kündigte er seine Stelle, um in S. ein Teppichgeschäft zu übernehmen. Als sich jedoch die Verhandlungen mit dem Besitzer des Ladens zerschlugen, kehrte er drei Tage später reumütig an die alte Stelle zurück. In der Zwischenzeit mehrten sich die Schwierigkeiten an der Arbeitsstelle, wo ihm im vierzigsten Lebensjahr gekündigt wurde. Sein Wunsch nach einem eigenen Geschäft und sein Schwager, der Optiker war, bestimmten ihn einen Engroshandel mit Brillengläsern aufzuziehen. In seiner Freizeit eignete er sich die dazu nötigen Fachkenntnisse an und absolvierte die Optikerprüfung. Doch erhielt er nie die Vertretung einer grösseren Firma.

Nun begann der Abstieg:

Durch die Anschaffung von Maschinen für das Schleifen von Gläsern, überlud er sich immer mehr mit Schulden. Um die Notlage zu lindern, ging seine Ehefrau als Hilfsarbeiterin einem Verdienst nach. Schliesslich reichten die Einnahmen nicht einmal mehr aus, die Zinsen der Schulden zu bezahlen. Die Familie geriet in immer grössere Armut, so dass er sich mit fünfundfünfzig Jahren genötigt sah, eine Anstellung als Hilfsdreher zu einem mittleren Lohn anzunehmen. Schon früher hatte er sich auf Dreharbeiten eingestellt und einen Kurs für Dreher absolviert. Mit 56 Jahren musste er, wie oben geschildert, zur Begutachtung in die Psychiatrische Klinik eingewiesen werden.

Überblicken wir diese Lebensgeschichte, so fällt sofort das **Unstete** auf. Dieses ist teils durch Wechselfälle, teil durch seine eigene Unstetigkeit bedingt. Es fällt auf, wie viele Menschen in seiner Umgebung sich das Leben nahmen oder starben. Weiter fällt seine **Abhängigkeit** von seinen Mitmenschen auf, sei es seine Mutter, welche seine berufliche Laufbahn bestimmte, sei es die Schwägerin oder der Schwager, welche ihm gewinnträchtigere Unternehmen in Aussicht stellten. Dabei hatte er doch selber bewiesen, was in ihm stecken würde, indem er es zum Kreisagenten einer Versicherungsfirma gebracht hatte. Offensichtlich besteht neben seiner grossen handwerklichen Geschicklichkeit ein **schwaches Ich**. Dieses öffnet der Suggestibilität „Tür und Tor“. Je mehr er von den Einflüsterungen seiner Umwelt abhängig ist, je weniger er seinem inneren Weg zu folgen vermag, desto mehr wird er von ihr manipuliert. Die Schwäche des Ich besteht in einer verschwommenen Abgrenzung zur Umwelt; er wird **durchlässig**. Die unklare Abgrenzung hat eine Verunsicherung und

Suggestibilität zur Folge, welche durch ein herrisches Auftreten und Sturheit kompensiert wird. Das sind charakterliche Eigenschaften, welche die Voraussetzungen bilden für die Entwicklung der

INNEREN GESCHICHTE DES WAHNES

Die Mutter des Patienten hatte während des ersten Weltkrieges an der L.-Strasse in Z. eine Liegenschaft erworben, welche sie während des zweiten Weltkrieges ihrem Sohn überschrieb aus erbrechtlichen Überlegungen, da der Stiefvater sehr lebensuntüchtig war. Der Patient konnte seiner Mutter damals knapp zehn Prozent des Kaufwertes bezahlen und musste selbst diesen Betrag entleihen. Die Mutter erhielt die lebenslängliche Nutzniessung vom Haus, während er der nominelle Eigentümer war und das Haus als Pfand für seine zahlreichen Schulden verwenden konnte.

In seiner psychotischen Phase berichtete er, seine Frau habe schon zu Beginn seiner Ehe engen Kontakt zu seiner Mutter gesucht, um dereinst das Haus erben zu können. Deswegen habe sie bei seiner Mutter über ihn gesprochen, was er allerdings damals nicht bemerkt habe. Umgekehrt habe seine Mutter versucht, Kontakt mit der Familie seiner Frau zu bekommen. Damalige Briefe, in welchen behauptet wurde, er sei geistig nicht normal, habe ihm seine Frau aus den Händen gerissen und verbrannt. Durch eine Zimmermieterin seiner Mutter sei er an seine Ehefrau verkuppelt worden, weil jene hoffte, dadurch im Zimmer bleiben zu können, da sie damals schon schwer krebskrank war. Seine Mutter und seine Frau hätten ihn in den Konkurs treiben wollen, um das Haus übernehmen zu können. Seine Frau habe schon nach acht Jahren Ehe von Scheidung gesprochen, was er schwer fassbaren Schwierigkeiten entnehme, welche sich damals einstellten, weil sie einseitig auf ihre Verwandten eingestellt war.

Der Engroshandel mit Brillengläsern sei darum nie recht in Schwung gekommen, weil ihn andere Optiker hereinzulegen versuchten. Sie schickten ihm Kunden, wodurch er Detailhändler geworden wäre, worauf ihn der Verband hätte boykottieren können.

Seine Mutter habe ebenfalls versteckte Anspielungen auf seinen Geisteszustand gemacht; ihn dünkte, sie sei mit den Verwandten der Frau einig geworden. Aus minimalen Hinweisen habe er geschlossen, dass seine Frau sich verändert habe. Seine Vermutung habe er zwar bestätigt erhalten, könne sie jedoch nicht beweisen. Ihr Verhalten sei nämlich nicht zufällig, sondern entspringe der Haltung ihrer ganzen Familie, welche nur zwei Interessen hätte: Essen und Erben. Später sei sie gar aggressiv geworden und habe ihm unzählige Kuhhändler vorgeschlagen, um ihn zu erwischen. Sein Schwager habe ihm die unnötigen, teuren Maschinen aufgeschwatzt, um ihn „einzuseifen“, damit er noch mehr Geld aufnehme, worauf er ihm hätte das Haus abknöpfen wollen.

Gegen sein fünfzigstes Lebensjahr konnte er nicht einmal mehr die Zinsen der Bankdarlehen bezahlen, wofür die Verwandten seiner Frau einsprangen, denen er schliesslich über 100.000 Fr. schuldete. Ein Jahr vor der Hospitalisation einigte man sich auf eine jährliche Rückzahlung von Fr. 5.000, was nie eingehalten wurde.

Seine Frau sei immer unwilliger geworden, habe ihn geohrfeigt, die Scheidung eingereicht und ihm erklärt, er sei geistesgestört. Anhand von Briefen aus S. habe er angenommen, man sei sich über diesen Tatbestand innerhalb der Familien stillschweigend einig geworden. Schliesslich sei seine Frau derart aggressiv geworden, dass sie ihn aus der Wohnung geworfen habe, weshalb er sich in seiner Werkstatt im Parterre des gleichen Hauses habe einlogieren müssen. Dort sei er mit der Regelung seiner Finanzen beschäftigt gewesen. So habe er seine Frau bei der Polizei wegen Betrugs verzeigen müssen, was man ihn so lange nicht glaubte, bis er Akten beigebracht habe. Dass seine Frau mit seiner Mutter einen Pakt

geschlossen habe, um ihm das Haus abzuknöpfen, sei für ihn eine Tatsache; rechtlich sei das Betrug und zwar sogar gewerbsmässiger Betrug.

Der „**Knick in der Lebenskurve**“ ist äusserlich gesehen an jenem Punkt, als er sich von seiner Schwiegermutter bestimmen liess, seine glänzende Stelle als Kreisagent einer Versicherungsgesellschaft aufzugeben, um ein ihm völlig fremdes Teppichgeschäft zu übernehmen. Weil sich die Verhandlungen mit dem Besitzer zerschlugen, kehrte er nach drei Tagen reumütig an seine frühere Stelle zurück. Doch von jetzt an mehrten sich die Schwierigkeiten, so dass er mit vierzig Jahren gekündigt wurde. Nun begann eine berufliche Odyssee: Er verstrickte sich in einen Teufelskreis von beruflichem Versagen und Schulden, aus welchem er sich im Aufbau seines Wahnsystems zu befreien suchte. In diesem war nicht **er der Versager**, sondern das Opfer einer Verschwörung gegen ihn, welche ihn um „sein Haus“ bringen wollte. Seine Theorie erlaubte ihm, sein `Versagen auf die Umwelt abzuwälzen. Dadurch schien er von einem Problem befreit zu sein, mit welchem er nicht umzugehen wusste. Aus Hinweisen seiner Umwelt hätte er genügend Signale erhalten, dass er auf dem „Holzweg“ sei, doch konnte er sie nicht aufnehmen wegen seiner Persönlichkeitsstörung.

Offensichtlich konnte der Patient weder mit äusserer noch mit innerer Kritik umgehen. Er konnte seine Schwächen nicht annehmen und in seine Persönlichkeit integrieren.⁶ Er wehrte sie ab und wurde zunehmend aggressiv. Sein Wahnsystem kann als **Abwehrsystem** gegen sein Versagen verstanden werden. Darin kommt wieder seine Ichschwäche zum Ausdruck. **Ichschwache Personen haben grosse Mühe, ihren Schatten anzuerkennen.** Deshalb verwenden sie alle möglichen Tricks, sich von diesem Problem zu „befreien“. Sie wissen nicht, dass der Schatten versucht, ihre Persönlichkeit aus der Zwei- in die Dreidimensionalität zu heben. Aus der Sicht des Bewusstseins erscheint der Schatten **immer** negativ. Es bedarf eines erweiterten Standpunktes, um ihn zulassen zu können. Ich sage damit nicht, dass das Schattenproblem bei jeder Paranoia Anlass zur Errichtung eines Wahnsystems sei.

⁶ **C.G Jung**: Der Kampf mit dem Schatten. G.W. 10 § 444

Nun gibt es allerdings viele Menschen, welche sich gegen die Annahme ihres Schattens sträuben, ohne paranoid zu werden. Für die Entwicklung einer Paranoia bedarf es besonderer charakterlicher Voraussetzungen. In unserem Fall wurde der von seiner Umwelt wahrgenommene „schwierige Charakter“ der schweren Jugend zugeschrieben. Er gilt als stur, rechthaberisch, kontaktarm, hartköpfig, aufbrausend, aber korrekt, ehrlich und rechtschaffen. Er sei stark an seine Mutter gebunden gewesen, behauptete jedoch seine Ehefrau sei zu stark ihrer Familie verhaftet. Für die junge Ehe war seine Mutter anfänglich eine starke Belastung, weil sie sich überall eingemischt und „regiert“ habe. Er selber bemühte sich sehr um seine Familie, doch habe er schon vor vielen Jahren bei Verwandten der Frau „verdächtige Beobachtungen“ gemacht. Im Beruf gab er sich stets grosse Mühe, wirkte sogar zwanghaft, gehemmt und schwerfällig. Seit fünf Jahren gab es gelegentlich „Szenen“, wenn Verwandte der Frau zu Besuch kamen. Er wollte seine Kinder nicht mehr zu ihnen in die Ferien gehen lassen. Vor zwei Jahren berichtete er seinem Pfarrer plötzlich, er sei von seiner Frau geschieden, einen entsprechenden Bericht vermute er zuhause. Der Frau fiel auf, dass er von da an zunehmend misstrauisch wurde und den Schlüssel zum Kasten, in welchem seine Dossiers lagen, an sich nahm. Gegenüber Verwandten benahm er sich auffällig, schimpfte, war reizbar, ja verliess sogar verärgert das Haus, wenn Besuch kam. Schliesslich schrieb er der Schwägerin gar einen Brief, in welchem er ihr verbot, sich in die Familie einzumischen.

Die charakterlichen Voraussetzungen für die Entwicklung des Wahns sind bei ihm einerseits seine Genauigkeit, sein Einsatz im Beruf, sein Gehorsam, sein Pflichtbewusstsein, seine Korrektheit, seine Rechtschaffenheit und seine Ehrlichkeit. Diese an sich positiven Eigenschaften sind aber so stark ausgeprägt und absolut, dass sie leicht ins Gegenteil umschlagen. So gilt er andererseits als stur, rechthaberisch, hartköpfig, aufbrausend und kontaktarm, Seine Persönlichkeit hat einen Hang zur **Masslosigkeit**, zur Übertreibung auf beiden Seiten. Auch hier fehlt wieder die **Kritik**, an welchem Punkt eine positive Eigenschaft ins Gegenteil umschlägt (Enantiodromie) . Sein **Misstrauen** wurde immer stärker, wodurch er sich zunehmend isolierte.

In der Literatur wird darüber debattiert, ob die Paranoia eine Entwicklung oder ein Prozess sei?⁷ In diesem Fall ist es beides, sowohl eine unharmonische, einseitige Persönlichkeitsstruktur, wie ein darauf sich entwickelnder Prozess einseitiger Verarbeitung von lebensgeschichtlichen Umständen. Schon **Kraepelin**⁸ schreibt in seinem Lehrbuch, dass

„... in mehr als der Hälfte der Fälle [...] persönliche Eigentümlichkeiten [...] (gefunden wurden), die auf eine psychopatische Veranlagung schliessen lassen. Am häufigsten schien ein reizbares, aufgeregtes, bisweilen rohes, gewalttätiges Wesen zu sein. Andere Kranke waren misstrauisch, eigenwillig, abergläubisch oder ehrgeizig, streberisch, unstet, unwahrhaftig, noch andere willensschwach und unbegabt [...] Wenn demnach vorderhand auch von einer einheitlichen paranoischen Veranlagung nicht die Rede sein kann, lässt sich doch soviel sagen, dass die Kranken vielfach von vornherein deutlich persönliche Eigentümlichkeiten darboten, die ihnen die Einfügung in das Gemeinschaftsleben wesentlich erschweren mussten.“

Der Wahn entwickelte sich auch in unserem Falle ganz langsam, wohl über mehr als ein Jahrzehnt. Zuerst „hält er sich im Rahmen misstrauischer Vermutungen, hochmütiger Selbstüberschätzung, geheimer Hoffnungen...“⁹. In dieser langen Zeit wird der Wahn „systematisiert“¹⁰, geistig verarbeitet, einheitlich zusammengefasst und von inneren Widersprüchen bereinigt. Schliesslich prallt jeder Versuch, den Kranken von der Wahnhaftigkeit seiner Ideen zu überzeugen an einer Mauer ab, ja er kämpft sogar für seinen Wahn. Daher begeben sich Paranoiker nicht von sich aus in Behandlung, sondern erst wenn sie in der Aussenwelt anstossen. So war es auch in unserem Fall, welcher zur Begutachtung eingewiesen werden musste, da er sich einer ambulanten entzog. Zunächst erklärte er, er würde jede Aussage verweigern, doch liess er sich in ein Gespräch verwickeln, in welchem er recht offen seine Sicht der Dinge darlegte. Nachdem er sich zuvor mittels eines Rekurses

⁷ **Schnizer**: Die Paranoiafrage.

⁸ **Kraepelin**: S.1757

⁹ l.c. S. 1721

¹⁰ l.c. S. 1722

gegen die Einweisung gewehrt hatte, wurde er kooperativ bei dem Gedanken, es sei Aufgabe der Behörden, ihn und sein Eigentum zu schützen. Wie üblich setzte man ihn von den Schlussfolgerungen des Gutachtens in Kenntnis, nämlich dass er vom psychiatrischen Standpunkt aus als unheilbar geisteskrank gelte und daher fürsorgebedürftig sei. Er wurde wegen Geisteskrankheit bevormundet (ZGB Art. 369). Nachdem er von diesen Schlussfolgerungen in Kenntnis gesetzt worden war, geschah ein Wunder! Er äusserte plötzlich, er müsse akzeptieren, dass er geisteskrank sei und an einem Wahn leide und sei auch mit der Bevormundung einverstanden. Diese Wandlung entsprang dem Vertrauen in die Behörden, welche Geisteskranke schützen würden, womit auch sein Haus gesichert sei. Obwohl ihm die Entlassung angeboten wurde, sträubte er sich noch dagegen. Er hielt starr an seiner Überzeugung fest, seine Frau wolle ihm die Liegenschaft wegnehmen und wollte sich weiterhin von ihr scheiden lassen. Deshalb empfing er sie einmal nicht, als sie ihn besuchen wollte.

Als er den Beschluss der Vormundschaftsbehörde über seine Bevormundung erhielt, wurde er sichtlich erschüttert und distanzierte sich von seinen Ideen, welche er als Wahngelüste bezeichnete. Er zog den Ehering wieder an und nahm sich vor, seine Frau jeweils sonntags zu besuchen. Vier Monate nach der Einweisung konnte man mit ihm über alles völlig unbefangen und geordnet diskutieren. Er fand, er sei seit Jahren in einem Wahnsystem befangen und versponnen gewesen, aber jetzt sei er völlig erleichtert. Er wisse heute wie alles gekommen sei. Noch heute verspüre er eine Neigung zu Beziehungsideen und müsse gegen Wahngedanken ankämpfen. Hinsichtlich seiner Liegenschaft hatte er realistische Pläne. Mit seiner Frau hatte er sich ausgesöhnt und war froh, dass sie auch in schwierigen Zeiten zu ihm gestanden war. Er sah, wie er bei der ersten Aussprache ganz steif und verkrampft gewesen war und erst nach einigen Stunden völlig gelöst daraus hervorgegangen sei, wie wenn etwas von ihm abgefallen wäre. Nach fünf Monaten konnte er in ambulante analytische Behandlung seinem Wunsch gemäss entlassen werden.

In den analytischen ambulanten Gesprächen war er zwar äusserlich völlig unauffällig, klagte aber selber über seine sich immer wieder einstellenden Beziehungsideen und Befürchtungen. Der Wahn sei der Übergang von Kombinationen „wenn so..., dann...“ zum „es ist so...!“ Er beobachtete, wie er auf dem Weg zur Therapie in der Heilanstalt bei sich dachte, er könnte dort wieder zurückgehalten werden. Er beobachtete, dass sich in psychologisch belastenden Situationen Kopfweh einstellte. Als sich die zweite Tochter unvermittelt verlobte,

hatte er Kopfweh und Befürchtungen wegen des Hauses, denn er dachte, die Verwandten der Frau könnten darauf pochen, dass sie ihren Anteil am Haus bekämen, wo er doch mit dessen Ertrag die Schulden abzahlen gedachte. Dieser Gedanke war wohl dadurch ausgelöst, dass mit der Verheiratung der Tochter die Liegenschaft auf die weibliche Linie übergehen würde, weil er keine männlichen Nachkommen hat. Noch einen Monat nach der Entlassung kam ihm anlässlich der Inventaraufnahme durch die Vertreter der Behörde die Idee, wie froh er sei, dass sein Haus durch den Vormund geschützt sei. Er nahm an, dass dieser den Gläubigern erläutert habe, es sei für sie vorteilhafter, wenn ihm das Haus erhalten bliebe, Sicher habe jener auch seine Frau und die Bank im selben Sinne verständigt. Als er bei der Inventaraufnahme gefragt wurde, welche Sicherheiten er beim Hausverkauf geben könnte, eine Frage, welche er sich schon früher in allen Details überlegt hatte, konnte er nur unklare Auskunft geben.

Wir sehen in unserem Fall, dass sich der Patient zwar von seinem Wahn distanzieren konnte, welcher wie ein Gewicht von ihm abfiel, dass aber weiterhin eine Tendenz zu Beziehungsideen bestehen blieb. **Kraepelin**¹¹ meint, der „natürliche Ausgang der (unbehandelten) Paranoia bilde wahrscheinlich regelmässig ein Residualwahn [...] aber der wesentliche Wahnhalt bleibe der gleiche.“ In unserem Fall verbleibt nicht eigentlich ein Wahnhalt bestehen, sondern der den Wahn konstellierende **Komplex**. Es war ja auch nicht zu erwarten, dass dieser mit der Distanzierung vom Wahn schon aufgelöst worden wäre. In der weiteren Behandlung stiessen wir auch immer wieder auf Reste des Wahnes, welche ihm unbewusst geblieben waren. Wenn man ihn darauf aufmerksam machte, liessen sie sich leicht korrigieren. Als er einmal von der Therapie nachhause ging, standen zwei Polizisten auf der anderen Strassenseite. Sofort kam der Gedanke, ob diese seinetwegen dort stünden. Er konnte diese Angst unterdrücken und weitergehen: Die Kritikfunktion war offensichtlich wieder eingeschaltet!

Die Paranoia ist eigentlich unheilbar wegen des Teufelkreises, in welchem die Patienten gefangen sind. Fragt man sich, wie unser Mann von seinem Wahn befreit wurde, so ist es die **emotionale Erschütterung**. Diese wurde hervorgerufen durch den Bescheid, von berufener Seite als geisteskrank taxiert und als Folge davon unter Vormundschaft gestellt zu werden, was sein extremes Ehrgefühl empfindlich berührte. Zur Besserung trug bei, dass

¹¹ l.c. S. 1754

weder Polizei, noch Behörden und Ärzte in seinem Wahnsystem figurierten. Deshalb konnte er sich ihrem Urteil beugen und Vertrauen fassen. Seiner unbeugsamen, starren Wahnbildung standen kompensatorisch eine Zutraulichkeit und ein Anlehnungsbedürfnis gegenüber, welche über den Wahn hinweg eine Brücke zum helfenden Mitmenschen schlagen konnten. Von einem früheren Erlebnis her bestand ein übernatürliches Vertrauen in die Klinikleitung, weshalb er deren Urteil widerspruchslos annahm.

Durch die Korrektur seines Wahnes war erst ein therapeutisches Gespräch möglich, in dessen Verlauf ich etwas über die Hintergründe seines Wahnes erfahren konnte. Da für die Begutachtung Auskünfte von Arbeitgebern und Angehörigen einzuholen waren, sind wir nicht nur auf die subjektiven Angaben des Patienten angewiesen. Besonders für die präpsychotische Phase waren derartige „objektive“ Angaben sehr wertvoll.

Unser Patient war schon präpsychotisch eine komplizierte, ethisch übergewissenhafte, ehrgeizige und zielstrebige Persönlichkeit. Den Unbillen seines Lebens trotzte er mit bewundernswürdiger Energie indem er sich jeweils einem neuen Gebiet zuwandte und sich in Nacharbeit das nötige intellektuelle und handwerkliche Rüstzeug holte. Er ist voller Grundsätze, welche er anderen Menschen abgelauscht hatte, die „ihren Weg im Leben gemacht hatten“. Im Verkehr mit anderen Menschen hatte er allerdings immer grosse Schwierigkeiten. Vorgesetzten gegenüber schien er widerspenstig, was sich daraus erklärt, dass er seine eigenen Überzeugungen nicht in offener Diskussion zu vertreten wagte. Im Umgang mit dem weiblichen Geschlecht weist er eine auffallende Instinktunsicherheit auf: Er fragte oft Freunde oder Ärzte in Liebesangelegenheiten um Rat, weil er sich extrem unsicher fühlte. Oft unterliefen ihm grobe Ungeschliffenheiten, welche auf die Partnerin schockierend wirken mussten. Hinter einer Fassade von Ehrgefühl und stolzer Männlichkeit verbarg sich eine kindliche Unbeholfenheit den Lebensproblemen gegenüber. Das grosse Aussprachebedürfnis, das sich während der Begutachtung zeigte, setzte sich in der Analyse fort. Seine Gefühlsseite war reichlich unterentwickelt. Er hatte sich zwar seit jeher für psychologische Fragen interessiert und seine Träume beachtet, in der Äusserung seiner Affekte ist er jedoch durch mannigfaltige kollektive Meinungen behindert. Nach der krankheitsbedingten Isolierung versuchte er, die menschlichen Kontakte wieder herzustellen und die abgerissenen Freundesbande neu aufzunehmen. Seine

SEXUALITÄT

ist durchaus normal und stark ausgeprägt. Seine Pubertät begann mit elf Jahren. Als Knabe neigte er nie zu homosexuellen Spielen und hat sich auch später nie homosexuell betätigt. Als er mit einem homosexuellen Kameraden eine Bergtour machte, von dessen Homosexualität er nichts wusste, wurde er von ihm auch nicht belästigt, als sie im gleichen Zimmer schliefen. Sein Trieb sei sehr stark gewesen. Die Masturbation entdeckte er selber und übte sie täglich sogar mehrmals aus. Darunter litt er so stark, dass er sich gar in einer einsamen Stunde am Arm kreuzförmige Verbrennungen zufügte, um seinen Entschluss zu bekräftigen, das „Laster“ aufzugeben.

Von **S. Freud**¹² wurde der latenten Homosexualität eine pathogenetische Stellung in der Entwicklung der Paranoia zugeschrieben. Aus den Beschreibungen verschiedener Fälle gewinnt man eher den Eindruck, dass **Stigmata** verschiedener Art (Onanie im Fall Wagner, Verlust eines Beines im Fall Hager)¹³ und ihre Kompensationsversuche bei diesen auf genaueste kollektive Anpassung bedachten Menschen eine Bedeutung für die Entwicklung des Wahnes auch in unserem Fall haben könnten.

Anlässlich einer Hernienoperation wurde mit vierzehn Jahren der eine Hoden wegen Spermatocele entfernt, ohne dass er irgendwelche Ausfallserscheinungen bemerkt hätte. Am Anfang der Ehe sei er sehr potent gewesen, doch war das eheliche Zusammenleben dadurch nicht gestört.

In unserem, wie in den meisten in der Literatur beschriebenen Fälle, lässt sich die **psychologische Entwicklung des Wahnes** aus der Lebensgeschichte einfühlbar ablesen:

¹² **S. Freud**: Psychoanalytische Bemerkungen über einen Autobiographisch beschriebenen Fall von Paranoia (Demetia paranoides) . Ges. Werke, Band VIII, Seite 241 ff.

¹³ **W.Janzarik**: Die „Paranoia (Gaupp)

Immer wieder wurden seine hochfliegenden Erwartungen und Ansprüche vereitelt, welche er an sein Leben gestellt hatte. Er wurde zu einer Drogistenlehre gedrängt, in welcher er sich unglücklich fühlte, so dass er sie nach drei Jahren aufgab. Nach einer kaufmännischen Lehre, in welcher er sich glücklich fühlte, fand er im Ausland keine geeignete Stelle und konnte nach seiner Rückkehr diese Tätigkeit nicht weiter ausüben. Er hatte den Eindruck, durch seinen lebensuntüchtigen Stiefvater an der Entfaltung seiner eigenen Fähigkeiten verhindert gewesen zu sein. Im Militär hatte er es zum Hauptmann gebracht, doch wurde er seines Kommandos nach vier Monaten enthoben, welches ihm probeweise anvertraut worden war. Er wurde als Nachrichtenoffizier in den Divisionsstab versetzt, was das Ende einer weiteren militärischen Karriere bedeutete. Er hatte sich keine groben Fehler zuschulden kommen lassen, sondern war als psychologisch nicht zur Führung geeignet abgestempelt worden. Schliesslich gelang es ihm in der Versicherungsbranche Fuss zu fassen und sich zum Kreisagenten aufzuschwingen. Doch auch hier traten schwer fassbare Schwierigkeiten mit den Vorgesetzten auf, welche zu seiner Entlassung führten. Er nahm einen neuen Anlauf, indem er einen Engros-Handel mit Brillengläsern aufzog. Er schliff sogar selber Gläser nach Rezept, was gründliche physikalische (optische) und technische Kenntnisse erfordert. Obwohl die Zeiten dafür günstig waren, wollte es ihm doch nie recht gelingen, das Geschäft in Schwung zu bringen, er mochte noch so zäh arbeiten. Er musste auch dieses wieder aufgeben, diesmal aus finanziellen Gründen, und sich mit der einfachen Arbeit eines Hilfsdrehers begnügen. Welche Diskrepanz zwischen der Stellung eines Kreisagenten, der für die Versicherungsabschlüsse einer Grossstadt verantwortlich zeichnet, über einen grossen Mitarbeiterstab verfügt und ein ansehnliches Salär bezieht, und einem Handwerker in untergeordneter Stellung mit einem bescheidenen Lohn, in einem Alter, in welchem die Spannkraft der Jugend nicht mehr über alle Schwierigkeiten hinwegträgt! Ausserdem waren die Gründe, welche zum Versagen führten, immer schwer fassbar und undurchsichtig. Ein dunkles Fatum schien seine Pläne dauernd zu durchkreuzen. Es galt, diesem auf die Spur zu kommen. Dazu wurde sorgfältig jedes Ereignis beachtet. So kam er allmählich in jene misstrauische Haltung gespannter Erwartung eines Raubtieres. Endlich wurden Möglichkeiten zur Gewissheit. Ohne offensichtliches äusseres Ereignis setzte sich die Wahrscheinlichkeit allmählich an die Stelle der äusseren Wirklichkeit.

So lässt sich wohl die Entwicklung der paranoiden Einstellung nachvollziehen, nicht aber der Inhalt des Wahnes verstehen. Man hätte viel eher erwartet, dass sich im Wahn seine Wünsche erfüllen würden, die ihm das Leben versagt hatte. Statt dessen fürchtete er, für den Aussenstehenden unbegreiflich, für „sein Haus“, dessen Eigentümer er zwar ist, von welchem aber die Mutter lebenslänglich Nutzniessung hat. Das ist sein einziges Eigentum, wenn auch bloss auf dem Papier, weil es ja mit Schulden überlastet ist, welche sich im Laufe der Zeit angehäuft hatten. Hatte er im Leben alles verloren, Geld, Stellung, Mutter und Familie, so klammerte er sich umso besessener an das Eigentumsrecht am Haus. Er sagt ausdrücklich: „Das Haus sei für ihn immer mehr gewesen, als bloss ein Haus, es sei seine Heimat“. Diese Bemerkung weist über oberflächliche psychologische Zusammenhänge hinaus auf die tieferen Hintergründe des Wahnes, welchen wir uns im nächsten Kapitel zuwenden.

ANALYTISCHER TEIL

Zuerst ergänzen wir die äussere Charakterisierung durch den **Einstellungstypus**¹⁴. Der Patient zeigt die typischen Merkmale des **Introvertierten**, für welchen die Angst vor dem Objekt charakteristisch ist. In seinem Handeln lässt er sich mehr durch seine subjektive Erfahrung als vom Objekt leiten. Er gilt als ruhig, zurückgezogen, eher ängstlich, gehemmt und versonnen, kann sich jedoch im intimen Kreis aufschliessen und fröhlich sein. Er liebt den Familienkreis mehr als äussere Geselligkeit. Sein Handeln ist bedächtig, abwartend, umständlich, nie direkt und unmittelbar. So überlegte er sich lange bei der Stellensuche, weil er durch eine zunehmende Schwerhörigkeit behindert war. Schliesslich suchte er unter allen Angeboten jene aus, welche für ihn wegen der Schwerhörigkeit nicht infrage kamen, um dann in einem zweiten Schritt jene besser zu erfassen, welche infrage kämen. An der Arbeitstelle gilt er als stiller, fleissiger, zurückgezogener Mitarbeiter. Seiner Verschlossenheit wegen wird er als hochmütig verkannt. Wegen seiner ständigen subjektiven Urteile gilt er als engstirnig, borniert und selbstgerecht. Im täglichen Umgang mit seinen Mitmenschen fehlt das verbindende, teilnehmende Gespräch.

¹⁴ A. Ribi: Die feindlichen Brüder

Was die Typologie betrifft, gehört unser Mann zum **Denktypus**. Bei diesem werden die Dinge sorgfältig hin und her überlegt, bevor er sich zum Handeln entschliesst. Damit bekommt er den Zug des Zögerers. Bei jedem Ereignis ist nicht so sehr der Erlebniskern, sondern eine abstrakte Idee daraus oder ein Grundsatz entscheidend. Als introvertiertem Denktyp ist sein Denken den Gegenständen gegenüber abstrahierend, d.h. alle Akzidenzien werden vernachlässigt. Darum besteht sein Leben aus vielen Grundsätzen. Er orientiert sich nicht an der Einmaligkeit der Situation. Daher macht er einen linkischen, gehemmtten, verschrobenen oder verkrampften Eindruck auf seine Umgebung. Unternehmungen werden von langer Hand vorbereitet. Auseinandersetzungen mit Mitmenschen scheut er und wirkt darin kühl, distanziert und abweisend. Er gilt als Theoretiker, nicht als Praktiker, obwohl seine manuellen Fähigkeiten sehr gut sind. Er bereitet alles möglichst gründlich vor, um nie auf Unvorhergesehenes zu stossen, was ihn abschrecken würde. Dahinter verbirgt sich eine innere Unsicherheit. Sein Auftreten ist korrekt, von ausgesuchter Höflichkeit und Freundlichkeit mit dem deutlichen Zug der Ängstlichkeit. Er gilt als linkisch und ungeschickt in Liebessachen. Dies entspringt der **Minderwertigkeit seines Fühlens**, der Wertungsfunktion. Er erfasst die Situation nur mangelhaft gefühlsmässig, weshalb sein Gegenüber sich oft übergangen fühlt. Seinen Beziehungen mangelt eine gewisse Wärme. Seine Ehefrau beklagt sich über den Mangel an kleinen Aufmerksamkeiten. Die häusliche Atmosphäre ist kühl, nüchtern und sachlich. Gespräche sind für ihn interessant und lehrreich, nicht Herzenssache. Nur im Kreis der Angehörigen kommen seine wahren Eigenschaften wie Anhänglichkeit, Wärme und Fürsorglichkeit zum Ausdruck. Hier sind die Angehörigen überrascht über den Reichtum dieser Seele. Er fühlt den Drang, alles selber zu tun. Trotz seiner prekären finanziellen Situation ist er immer sorgfältig gekleidet, um nicht aufzufallen.

Im Laufe des Lebens hat sich diese einseitige Haltung immer mehr ausgeprägt. Bei extremen Fällen von Introvertiertheit besteht, wie **Jung**¹⁵ ausführt, die Neigung, dem **Ich die Priorität vor dem Objekt** zu geben. Damit wird der **subjektive Faktor zum alleinigen Massstab**, der an das Objekt angelegt wird. Die Welt wird zunehmend subjektiviert, das Objekt entwertet. Das ich-hafte Bewusstsein versucht, die Objekte ihrer Macht zu entkleiden.

¹⁵ GW 6 § 6447

Dadurch stellen sich im Bewusstsein Machtillusionen und Überlegenheitsphantasien ein, welche dem Patienten den Anschein von Hochmut und Arroganz geben. Innerlich reibt er sich aber im Kampf gegen die angsteinflößenden, mächtigen Objekte auf. Bei unserem Patienten stellte sich in derartigen Situationen immer ein hartnäckiges Kopfweh als Warnsignal ein. Jede Veränderung und neue, fremde Objekte erregen Furcht und Misstrauen und scheinen gefährlich. Das Ich umgibt sich mit einem Wall von Sicherungen gegen den übermächtigen Objektanspruch, womit der Wahn der eigenen Überlegenheit gesichert wird. Trotz diesen gewaltigen Anstrengungen wird der Anspruch der Objekte immer imponierender, bis es sich schliesslich der bewussten Kontrolle völlig entzieht und vom Unbewussten her das Bewusstsein unter seine Kontrolle nimmt. Damit wird das Subjekt vom Objekt her dominiert. Damit hat nicht mehr das Subjekt das Objekt, sondern dieses hat den Patienten. Im vorliegenden Fall hat „das Haus“ seinen Eigentümer, was dieser deutlich spürte, als er fürchtete, „das Haus“ zu verlieren. Mit dem „Haus“ soll hier nicht nur das äussere Haus an der L-Strasse, sondern auch das innere Haus, ein komplexer, objektiver Tatbestand bezeichnet werden. Er hat es verloren, aber nicht, wie er befürchtete, an seine Angehörigen, sondern er hat seinen eigenen dominierenden Einfluss auf das Objekt an dieses, also das Haus an das „Haus“ verloren, wie man das paradoxerweise ausdrücken müsste. Der Patient in seinem Wahn ist völlig vom Objekt her in allen Lebensäusserungen bestimmt. Er hat seine Beziehungen zu Mutter, Familie, Arbeitsstelle und seine Tatkraft an das Objekt verloren. Sein ganzes Trachten ist von diesem bestimmt: Er streift durch die Stadt und schreibt nächtelang Rapporte über die gemachten Wahrnehmungen; sein ganzes Denken ist durch diese Zusammenhänge absorbiert. Dadurch vernachlässigt er seine persönlichen Angelegenheiten gänzlich und wird fürsorgebedürftig.

In diesem Fall lässt sich die Entwicklung von der wahnhaften Einstellung bis zur **Besessenheit** als extreme Ausprägung des introvertierten Denktypus nachweisen. Ob das auch in anderen Fällen von Paranoia in dieser Weise entsteht, kann nicht behauptet werden, obwohl das Denken in allen Fällen bei der Systematisierung des Wahnes eine hervorragende Rolle spielt.

DER TRAUM

Einen Monat nach der Einweisung in die Heilanstalt hatte der Patient den folgenden Traum:

„Ich fliege bei hellem Himmel über eine grüne Wiese. Dabei mache ich flatternde Bewegungen mit einem Ding, von dem ich merke, dass es mein schwarzer Lodenmantel ist. Ich überlege mir, dass ich doch in Wirklichkeit gar nicht fliegen kann. Da merke ich, dass ich auf dem Rücken einen Fallschirm trage. Ich beschliesse, abzuspringen, weil ich unmöglich fliegen kann. Am Schluss habe ich den undeutlichen Eindruck, mich mit dem Fallschirm gerettet zu haben.“

Der Traum hat mich sehr erschüttert, weil er seine Wahnsituation so trefflich ausdrückt und eine mögliche Heilung von dieser vorausnimmt. Vielleicht hat er meine Erschütterung gespürt und irgendwie, wenn auch nicht rational, den Traum verstanden. Erst Monate später, als er sich bereits auf dem Weg der Besserung befand, getraute ich mich, meine Einschätzung der Tochter mitzuteilen, welche sie sofort an ihren Vater weitergab.

Dieser erzählte mir, dass er sehr oft vom Fliegen geträumt habe. **M.L.J. Vaessen**¹⁶ hat einen sogenannten **Ikarus-Komplex** beschrieben. Bei diesem handelt es sich um ehrgeizige, strebsame Menschen, welche mehr erreichen möchten, als in ihren Fähigkeiten steht. Diese

¹⁶ The Icarus Complex. Psychiatr. Neurol . Neurochir. (Amst.) **64**, 285-304, 1961

Menschen fallen oft in eine Depression, wenn es ihnen nicht gelingt, „die Sonne zu erreichen“. Es sind Individuen, auf welche der ganze Schatz **Adler**'scher Psychologie zutrifft. **Vaessen** betont, dass dieser Komplex zu einer doppelten Persönlichkeit und zum paranoiden Größenwahn führen kann. Beide bedeuten eine Selbstentzweiung und Auflösung der Persönlichkeit in Teilpersönlichkeiten. Mit diesem Komplex wird auf den mythologischen Hintergrund des ganzen Strebens hingewiesen, wodurch diese des persönlichen Gewandes entkleidet wird. Hat man erlebt, mit welcher Zähigkeit an den Wahnvorstellungen festgehalten wird und wie diese jeglicher rationaler Korrektur unzugänglich sind, liegt es nahe, archetypische Kräfte dahinter zu vermuten.

Schon **E. Bleuler**¹⁷ hat vermutet, der Paranoia könnte ein Komplex zugrunde liegen. Er schreibt:

„Finden wir an der Wurzel der paranoischen Wahnidee immer gefühlsbetonte Komplexe, so müssen wir die verschiedenen Arten der Krankheit nach den vorkommenden Komplexen einteilen können.“

In der Diskussion wollen wir seinen Hinweis prüfen, uns jedoch dem **Komplex** zunächst zuwenden. **C.G. Jung**¹⁸ führt in einer 1928 erstmals publizierten Schrift, welcher er später den Titel „GEISTESKRANKHEIT UND SEELE“ gab, aus:

„Während beim gesunden Menschen das Ich das Subjekt seines Erlebens ist, ist beim Schizophrenen das Ich nur **eines** der erlebenden Subjekte, das heisst mit anderen Worten: das normale Subjekt ist in eine Mehrheit von Subjekten zerfallen, in ein Mehrheit von autonomen Komplexen...(§498).

¹⁷ Affektivität, Suggestibilität, Paranoia. S.129

¹⁸ GW3 § 496 ff.

Der einfachste Fall der Schizophrenie, das heisst des Persönlichkeitszerfalles, ist die sogenannte **Paranoia**, der klassische Verfolgungswahn des „persécuté persécuté“. Hier handelt es sich um eine einfache Verdoppelung, welche in leichteren Fällen noch durch die schmale Brücke einer Identität der beiden „Ich“ zusammengehalten ist (§ 499).

Charakteristisch ist nun, dass keines der beiden Subjekte das andere völlig erlebt, obschon die beiden Persönlichkeiten nicht wie bei der hysterischen Persönlichkeitsdissoziation durch Unbewusstheit getrennt sind. Sie kennen einander aufs intimste, aber sie haben keine gültigen Argumente gegeneinander. Das gesunde Ich bringt keinen Gegenaffekt auf, denn mindestens die Hälfte seiner affektiven Kraft ist ins Gegenobjekt gewandert. Es ist gelähmt (§500).

... psychische Kausalität (ist) immer intrikat und subtil (§501).“

Der zitierte Traum zeigt deutlich die Spaltung der Persönlichkeit in eine, welche fliegt, und eine andere, welche weiss, dass der Mensch nicht fliegen kann. Beide Persönlichkeiten stehen sich gleichwertig gegenüber bis er entdeckt, dass er einen Fallschirm auf dem Rücken, d.h. im Unbewussten, trägt. In gewöhnlichen Träumen vom Fliegen, versucht der Träumer zu landen. Hier jedoch benutzt er ein vom Unbewussten bereitgestelltes, transzendentes Symbol, welches die Argumente der beiden Subjekte überbrücken kann. Das war in unserem Fall der „deus ex machina“ der Heilung.

DAS ASSOZIATIONSEXPERIMENT

Sollten wirklich Komplexe der Paranoia zugrunde liegen, so würde es sich lohnen, ein Assoziationsexperiment mit dem Patienten zu machen. **C.G. Jung**¹⁹ ist ursprünglich mit diesem Experiment auf die Komplexe als Teilpersönlichkeiten gestossen.

Bei diesem Experiment wird der Versuchsperson ein Reizwort zugerufen, auf welches sie mit dem ersten Wort, mit **einem** Wort, das ihr in den Sinn kommt, antworten soll. Die Zeit wird gemessen. Es gibt verschiedene Komplexmerkmale: Verlängerte Reaktionszeit, Reaktion mit mehreren Worten, Ausdrücke von Emotionen, Rückfrage etc. Nach einem Durchgang durch hundert, resp. fünfzig Reizworte, wird das Experiment wiederholt, wobei die Versuchsperson mit dem gleichen Wort antworten soll.

Ohne im Detail auf die Qualität seiner Antworten einzugehen, fällt die Seltenheit der Prädikate (2%; 17,9% normal) und die Häufung von Kausalabhängigkeiten (10%; normal 0,9%) auf, was die Prädisposition zur Wahnbildung veranschaulicht. Bei ihm besteht einerseits eine mangelhafte Wertfunktion, welche der Minderwertigkeit der Gefühlsfunktion entspricht. Andererseits eine Überbewertung kausaler Zusammenhänge.

Zu den komplexhaften Reaktionen befragt man die Versuchsperson nach ihren Assoziationen. Die Zeit wird in Fünftelsekunden angegeben. Die mediane Reaktionszeit war 19/5“. Die gestörten Reaktionen werden zu sinngemässen Gruppen zusammengefasst, welche eine vorläufige Einteilung in „Komplexe“ ergeben.

Zuerst wollen wir uns jenen gestörten Reaktionen zuwenden, welche zum „**erotischen Komplex**“ gehören:

¹⁹ GW 2

6 Kino - Reklame 330/5“ - Rührstück 38

Er erinnert sich mit 16 Jahren mit einer Stiefcousine einen Film gesehen zu haben, in welchem ein **Tanz um Alraunen** vorkam. Der Vater der Cousine, Bruder seines Stiefvaters, hatte nochmals geheiratet. Seine zweite Frau gab der Mutter des Patienten ein Darlehen von 5'000 Fr. für den Ankauf der Liegenschaft an der L-Strasse. Der Patient zog es damals vor, aus dem schlechten Film wegzulaufen und mit der hübschen, schwarzhaarigen Cousine in der Nähe der Stadt zu spazieren. Er kannte sie nur oberflächlich und hatte sie noch nie berührt. Auf einer Bank äusserte er unvermittelt die Idee, ob sie sich einander ganz geben wollten. Die Cousine zuckte bei diesem Ansinnen zusammen, weiter geschah jedoch nichts. Später zog sie sich allerdings zurück.

Wie konnte es zu einer derartig unbezogenen Reaktion kommen? Die Alraunwurzel ist seit dem Altertum als „Menschenwurzel“ bekannt. Im Altertum galt sie als Aphrodisiakum (Genesis 30, 14 – 16, Hoheslied 7, 14 hebräisch *duda'im*). Bei Dioskurides ist sie die „Wurzel der Kirke“, ein Mittel zur Liebeserregung. Aphrodite heisst auch „Mandrakoritis“. Um diese Wurzel in Menschenform ranken sich seit dieser Zeit magische Vorstellungen^{20,21}. Selbst in Goethes Faust (2. Teil, 1. Akt) erscheint sie: „Der eine faselt von Alraunen, /Der andere von dem schwarzen Hund“. Aus der reichen Symbolik erscheint die Mandragora als ein den Menschen in die Sinnlichkeit verstrickender erdhafter Geist. Ohne diese Symbolik zu kennen, ist der Patient anscheinend diesem Geist erlegen. In der Wiederholung bezeichnet er den Film als „Rührstück“, was darauf hinweist, dass er trotz des schlechten Films berührt worden war.

8 Auto - Garage 118 - Fimmel 22

²⁰ **H. Bächtold-Stäubli**: Handwörterbuch des Deutschen Aberglaubens, Bd.1, Sp.312-324.

²¹ **Hugo Rahner**: Die seelenheilende Blume. II: Mandragore, die ewige Menschenwurzel. Eranos-Jahrbuch 12, 172-240. .

Als er als Vertreter in einer fremden Stadt zu tun hatte, fuhr er nachts in eine andere Stadt im Ausland, wo er erstmals eine Prostituierte aufsuchte und noch in der gleichen Nacht einige hundert Kilometer nachhause fuhr, wo er anlangte, als seine Mutter unter dem Fenster die Betten schüttelte. Dabei kamen ihm natürlich Gedanken über das Eheleben seiner Mutter hoch. Als ihn die Mutter einmal bei der Masturbation erwischt hatte, sagte sie bloss: „Du musst dir eben „eine“ nehmen und bezahlen!“

11 Wald - Sommer 54 - + (=gleiche
Reaktion bei der
Wiederholung)

Er hatte eine Bekanntschaft mit der ehemaligen Freundin eines Offizierskameraden, welche er zu heiraten gedachte. Mit ihr machte er ausgedehnte Spaziergänge im Wald, wo er auch intim war. Seine Mutter mischte sich stark in die Beziehung ein und wollte nicht nur auf den Spaziergängen, sondern auch bei den gemeinsamen Ferien dabei sein, weswegen die Ferien gar nicht zustande kamen. Er beriet sich mit dem Hausarzt, ob er diese Frau heiraten soll, welcher ihm davon abriet. In diesem Zusammenhang wird deutlich wie sich die Mutter in seine Beziehung zu Mädchen einmischte.

Die Mutter selber hatte schon keine glückliche Hand in ihren Liebesbeziehungen, was auf einen Instinktman gel hinweist. Die erste Ehe schloss sie mit einem Schlosser-Installateur, welcher schon vor der Heirat ein schwerer Trinker war (hoffte sie, ihn zu heilen?). Er hatte in jungen Jahren damit begonnen, als er in der Welt herumzog. An den meisten Stellen hielt er es nur kurz aus, viele Mädchenbekanntschaften zerbrachen an seiner Trunksucht. Sein Vater richtete ihm immer wieder unter grossen finanziellen Opfern ein neues Geschäft ein. In betrunkenem Zustand war er reizbar und hat seine Frau wiederholt geschlagen, so dass die Ehe unglücklich war. Ein Jahr nach der Geburt des einzigen Sohnes, unseres Patienten, liess sich die Frau von ihm scheiden. Wenige Jahre später musste dieser Mann mit einem Gutachten der Psychiatrischen Universitätsklinik wegen chronischem Alkoholismus bevormundet werden. In einer zweiten Ehe, 13 Jahre später, hatte sie auch keine glücklichere Hand: Der lebensuntüchtige Vertreter wechselte mehrmals die Stelle, wurde während der

Kriegsjahre in eine Arbeitskompanie gesteckt, weil er keine Anstellung fand. Durch Renommieren suchte er sich seiner Insuffizienzgefühle zu entledigen. Zuhause führte immer die Mutter das „Regiment“. Die Liegenschaft hatte sie auf ihren Sohn überschreiben lassen wegen der Untauglichkeit ihres zweiten Mannes. Umso mehr setzte sie nun alle Hoffnung auf den Sohn, welchem sie eine grosse Zukunft vorgaukelte. Ihren ganzen Ehrgeiz steckte sie in ihn, presste ihn in ihre Vorstellungen davon, was ein rechter Mann sei und hielt ihm seinen erfolgreichen Cousin als Vorbild vor. Daraus versteht man die nächste Reaktion:

26 Vater - Vaternörder 272 - Mutter 22

Dazu sagte der Patient, er habe seinen Vater noch in Erinnerung, wie er in einem Hinterzimmer als einsamer, unverständener, schwerhöriger Trinker gesessen habe. Der Vater hatte später ein ehemaliges Dienstmädchen geheiratet, an welchen seine Mutter einen grossen „Verschleiss“ hatte, und wohnte in äusserst ärmlichen Verhältnissen. Er vertrug keinen Alkohol mehr und starb wohl an Miliartuberkulose. Aus seiner frühen Kindheit erinnert er sich, als er einst unter der Obhut einer nachmaligen Stieftante war, dass er nachts ein grauenerregendes Poltern an der Wohnungstüre hörte. Die Tante erklärte ihm, sein betrunkenen Vater mache einen solchen Lärm. In depressiven Augenblicken besuchte er später oft das Grab seines Vaters, auf dessen Grabplatte schlicht stand: „Sein Leben war ein Kampf“, was ihm grossen Eindruck machte. Die Reaktion heisst eigentlich: Meine Mutter ist eine Vaternörderin, sie hat meinen Vater ermordet! Das ergibt sich auch daraus, dass ihm auf das Reizwort „Vater“ nichts in den Sinn kam, er habe ein Loch! Zu diesem Komplex gehören auch die folgenden Reaktionen:

40 Mutter - Liebe 26 - Vater 16

13 Ehe - Freuden 18 - Gattin 16

17 Tanz - Bewegung 34 - Gruppe 22

Mit 18 oder 19 Jahren besuchte er einen Tanzkurs, welchen er durch ein Inserat gefunden hatte. Nach einigen Stunden merkte er, dass das Lokal, in welchem der Kurs stattfand, ein anrüchiges, übel beleumundetes war. Er sei unsicher geworden und habe den Kurs aufgegeben.

29 Schlange - Versuchung 18 - unangenehm 58

Die lange Reaktionszeit kommt dadurch zustande, dass er die erste Reaktion abwehrt. Für ihn ist die Schlange das Böse im sexuellen Gewand. Im christlichen Kontext sind es seine sexuellen Anfechtungen. Die Schlange ist ein Angstsymbol. Im Mittelalter wurde Alraune gegen sie eingesetzt.

22 Liebe - Freude 114 - Freundschaft 18

Über seine Beziehung zur Ehefrau, über welcher stets ein Schatten gelegen habe, erzählt er folgendes: Eine Zimmermieterin der Mutter hatte ihn in die Familie seiner späteren Frau eingeführt, weil sie gefunden habe, die beiden würden zueinander passen. Nach dem zweiten Besuch meinte jedoch die Mutter seiner nachmaligen Frau, sie möchte ihr Kind noch länger in der Familie behalten. Daraufhin lernte er im Abendgymnasium eine Italienerin kennen, mit der ihn eine fünfjährige Freundschaft verband. Sie war fünf Jahre älter als er. Weil er unschlüssig war, fragte er einmal mehr den Hausarzt, ob er vom medizinischen Standpunkt aus eine Heirat befürworten würde? Seine Mutter drängte sehr darauf, diese Frau nicht zu heiraten, weil er die ganze Familie erhalten müsste. Die Freundin hatte eine andere Konfession. Er war mit ihr nie intim gewesen, aber hatte viele Bergtouren unternommen. Plötzlich schickte ihm seine spätere Ehefrau nach Jahren eine Neujahrskarte, worauf er den Kontakt wieder aufnahm. Er habe nie völliges Vertrauen zu ihrer Familie gefasst. Bereits einen Monat nach der Hochzeit traten Schwierigkeiten auf, weil ihn seine Mutter gegen die Ehefrau aufhetzte, und diese sich nach ihrer Familie zurücksehnte. Wenn er ins Militär

einrücken musste, kehrte jene in ihre Familie zurück und war nach seiner Rückkehr ihm entfremdet. Zu dieser Situation befragte er einen befreundeten Arzt um Rat. Seine Mutter habe immer in die junge Ehe hineingeredet und „regiert“. Dem kam der Patient selber dadurch entgegen, dass er in die mütterliche Liegenschaft an der L-Strasse zog, obwohl er damals noch nicht in finanziellen Schwierigkeiten steckte. Als er dann wenige Jahre später seine Stelle als Kreisagent verlor, war er nicht nur seelisch, sondern auch finanziell von der Mutter abhängig geworden, weil er ihr die Wohnungsmiete schuldig blieb.

Auch die Beziehung zur Italienerin störte seine Mutter, indem sie ihm suggerierte, er hätte ihre ganze Familie „auf dem Buckel“. Bekanntlich sind die Familienbanden südländischer Familien besonders stark, was wohl zur Bemerkung seiner gefühlsarmen Mutter geführt haben mag, denn daraus könnte ihr eine Konkurrenz erwachsen. Das wäre jedoch gerade das gewesen, was unser Mann in seinem gefühlskalten Elternhaus gebraucht hätte, worauf seine Assoziation zu Liebe mit Freude und Freundschaft hinweist. Er suchte gar nicht eine sexuelle Beziehung in seiner fünfjährigen Freundschaft, sondern eine warme, menschliche, gefühlsmässige Bindung. Sein Leben allein mit der Mutter, welche ihm ihren Ehrgeiz einzupflanzen suchte, war eine freudlose, kalte Existenz.

27 Dummheit - Klarheit 52 - Geschicklichkeit 26

Zu Beginn seiner Ehe habe er wiederholt Beziehungen zu Dirnen gehabt, zu welchen er sich während der Verdunkelung in der Kriegszeit schlich. Diese dunklen Entgleisungen bezeichnet er heute als Dummheit. Es ist ihm klar geworden, dass seine Entgleisungen den geschilderten Schwierigkeiten entsprangen, und er noch nicht zu einer echten Beziehung zur Ehefrau gefunden hatte. Er hatte den Triebanspruch vom Gefühl abgespalten, was zur Haltung beitrug, welche im Wahn endete. Die inzestuöse Bindung an die Mutter zwang ihn, den Trieb in dieser Art zu leben.

31 Heirat - Kinder 26 - und Liebe 26

35 Kuss - Liebkosung (Ääli) 42 - und Zärtlichkeit 40

Seine Ehefrau habe den ersten Kuss, den er ihr gegeben habe, sofort ihrer Schwester ausgeplaudert. Auch in diese Beziehung habe sich seine Mutter gemischt und es einmal so einzurichten gewusst, dass sie in den Ferien ihr Zimmer unmittelbar neben dem jungen Paar und zu dessen Zimmer durchgehend hatte. Da sei er wütend geworden und habe nach fünf Tagen auf die Abreise gedrängt. Seine Frau sei wegen der verlorenen Ferien sehr enttäuscht gewesen. Heute erachtet er sich als töricht, weil er nicht einfach bei der Besitzerin, mit welcher er gut stand, ein anderes Zimmer verlangt habe.

Da unser Patient Mühe hat, seine Gefühle auszudrücken, sind ihm alle Gefühlsäusserungen heilig, und er erträgt deren Profanierung schlecht. Das hat seine Ehefrau anscheinend nicht gemerkt.

38 Schlag - Versorgung, Pflege 242 - schlagfertig 22

Zweimal habe er in seinem Leben von einer Frau eine Ohrfeige bekommen: Einmal von der Italienerin, als er sie vor der Haustüre neckte, und kurz vor der Hospitalisation von seiner Ehefrau wegen seines krankhaften Verhaltens. Das war für ihn eine Demütigung als Zeichen dafür, dass er nicht mit seinem Leben zurechtgekommen war und sich in die Krankheit hineinmanövriert hatte. Ihm war schon in früher Jugend ein strenger Ehrbegriff eingepflanzt worden, so dass er besonders empfindlich auf eine derartige Niederlage reagierte. Der Schlagfertige hätte eben seine Schwierigkeiten gemeistert!

46 Mitleid - Verständnis 54 - Freundlichkeit 12

Acht Jahre lang sei er in eine Pietistenkapelle gegangen. Doch der Prediger habe immer in die gleiche Kerbe gehauen. Pietismus sei eine erstarrte Haltung. Verständnis sei besser als

Mitleid. Man habe dort eine schiefe Einstellung zur Sexualität und sei wirklichkeitsfremd. Jetzt mache er einen grossen Bogen darum.

Seine Einstellung zur Sexualität ist natürlich nicht nur durch die Mutter bedingt, sondern auch von der Konfession. Dort gibt es kein Verständnis, nur starre Regeln. Damit ist der Grund für eine Spaltung gelegt.

47 Storch - fliegen 30 - Kinder 18

20 Kirche - beten 34 - --weg 32

Er habe die Bibel mehrmals durchgelesen und sei oft zur Kirche gegangen, was ihm Halt gegeben habe. Seine Mutter habe ihn zeitweise zur „Christlichen Wissenschaft“ mitgenommen.

Er spürte deutlich, dass er in seinen Schwierigkeiten göttliche Hilfe benötigt hätte. Aber in der kollektiven Kirche fand er den persönlichen Zugang zu Gott nicht. Das ist ein Problem der heutigen Kirchen, und ein Grund, weshalb sie leer bleiben: Sie rühren nicht mehr an jene Schichten im Menschen, welche ihm ein Verständnis für seine Probleme geben könnten. Zwar fand er einen gewissen Halt, vielleicht in dem Masse, dass er nicht wie viele Paranoiker gewalttätig wurde²². Sein eigenes Bibelstudium verstärkte wohl den moralischen Anspruch. Die „Christliche Wissenschaft“ mit ihrer einseitig spirituellen Ausrichtung vermochte ihm auch keine Antwort zu geben.

34 Hoffnung - Glaube 18 - und Liebe 18

²² Gaupp: Fall Wagner!

„Glaube, Liebe, Hoffnung“ (1 Kor. 13,13) vermochten ihn nicht zu erlösen, denn die christliche Liebe (agapē) ist nicht der Eros, sondern eine vergeistigte Liebe²³. Damit fand er keine Antwort auf sein erotisches Problem.

44 Tod - Leben 38 - und Leben

Er habe unter einer Angst vor bestimmten Stunden gelitten, nachdem er in einem Psychologiebuch gelesen habe, zehn Uhr dreissig und sechzehn Uhr seien gefährliche Zeiten. Deswegen sei er auch nachts aufgestanden, weil er die Vorstellung gehabt habe, seine Gedanken unmittelbar vor dem Stundenschlag seien falsch. Derartige magische Vorstellungen sind auch dem Normalen geläufig, denn sie sind uraltes Menschheitsgut. Das Gedicht von **Matthias Claudius** „*Der Tod des Wandsbecker Boten*“ habe ihm einen tiefen Eindruck hinterlassen, wo es heisst:

„Ach, es ist so dunkel in des Todes Kammer,
Tönt so traurig, wenn er sich bewegt
Und nun aufhebt seinen schweren Hammer
Und die Stunde schlägt.“

Ihm hätten die Worte des Pfarrers Eindruck gemacht, als er verkündete: „Gott ruft uns, und er ruft uns ab.“

In den drei letzten Reaktionen zeigt sich, wie stark sein „religiöser“ Komplex mit dem „erotischen“ verflochten ist. Tatsächlich ist die Beziehung zum Mitmenschen im Grunde ein religiöses Problem, von welchem das Sexuelle und Gefühlsmässige nicht zu trennen sind. An dieser Trennung ist er zerbrochen: Für ihn waren das unvereinbare Gegensätze. Sie wurden von seiner Mutter in dieser Schärfe zugespitzt, und nur ein Held hätte die Mutter überwinden und die Gegensätze vereinigen können.

²³ A. Ribi: Eros und Abendland

Den „sozialen“ Komplex finden wir auch in den folgenden Reaktionen:

5 Streit - Frieden 50 - +

Er habe oft Streit und „Händel“ mit seiner Umgebung wegen schwer fassbaren Differenzen gehabt.

„Schwer fassbare Differenzen“ heisst, solche deren Ursachen ihm nicht bewusst sind. Sie stammen aus unbewussten Quellen, die komplexbedingt sind und durch ungenügendes Erfassen noch verschlimmert werden. Sie waren Anlass dafür, dass er überall anstiess, ohne es zu wollen, und dadurch in eine misstrauische Haltung seiner Umwelt gegenüber geriet, was zum häufigen Stellenwechsel führte.

29 Recht - Unrecht 108 - +

36 Papier - Feder 16 - Notar 34

Aus dem Wahnhalt sind diese Reaktionen leicht einsichtig.

39 Geld - Gut 14 - und Gut

41 Anstand - Missverstanden als „Handstand“

- Kapriole 28 - Hanswurst 18

Anstand und Ehrgefühl sind für ihn zentrale moralische Werte. Dass er gerade dieses missversteht, dürfte nicht zufällig sein.

Überblicken wir den „sozialen“ Komplex, so stellen wir fest, dass es sich dabei einfach um die Auswirkungen des „erotischen“ Komplexes handelt, also um einen Teilkomplex von letzterem und nicht um einen gesonderten. Der „**soziale**“ Komplex ist unmittelbar mit den **Auswirkungen des Wahnes**, der „**erotische**“ dagegen mit dem **Wahnhalt** verknüpft.

Der sogenannte „gefühlbetonte Komplex“ ist gar nicht vom Gefühl, der Wertfunktion, sondern von einer **Emotion** bestimmt. In der Definition von **C.G. Jung**²⁴ ist er

„das Bild einer bestimmten psychischen Situation, die lebhaft emotional betont ist und sich zudem als inkompatibel mit der habituellen Bewusstseinslage oder -einstellung erweist. Dieses Bild ist von starker innerer Geschlossenheit, hat seine eigene Ganzheit und verfügt zudem über einen relativ hohen Grad von **Autonomie**, d.h. es ist den Bewusstseinsdispositionen in nur geringem Masse unterworfen und benimmt sich daher wie ein belebte corpus alienum im Bewusstseinsraume.“ Er fährt fort (l.c. § 202): „... es (gibt) keinen prinzipiellen Unterschied zwischen einer Teilpersönlichkeit und einem Komplex“. Und später (l.c. § 204): „Eine der häufigsten Ursachen allerdings [des Komplexes] ist der moralische Konflikt, welcher seinen letzten Grund in der anscheinenden Unmöglichkeit hat, das Ganze des menschlichen Wesens zu bejahen [...]. Die Unbewusstheit über den Komplex (verhilft) diesem dazu, sogar das Ich zu assimilieren, woraus eine momentane und unbewusste Persönlichkeitsänderung entsteht, die als Komplexidentität [mittelalterlich: Besessenheit] bezeichnet wird.“

²⁴ Allgemeines zur Komplexlehre. GW § § 201

Unser Assoziationsexperiment deckt auf, dass es sich in unserem Falle im Wesentlichen um **einen einzigen Komplex** handelt, welchen wir als erotischen benannt haben. Damit soll ausgedrückt werden, dass seine **Beziehungsfunktion** gestört ist. Diese umfasst sowohl die Beziehung zum Mitmenschen wie zu seiner Seele. Dieser Komplex wählt als sein Bild die Liegenschaft an der L-Strasse als emotionsträchtige Vorstellung, in welcher alle seine Befürchtungen und Hoffnungen zusammenlaufen. Es ist ein vielschichtiges Bild der sich verflechtenden und durchkreuzenden Gedankenassoziationen. Aus irgendwelchen Gründen erlangt dieses plötzlich die Herrschaft über das Individuum.

„Die possidierenden Inhalte erscheinen als eigenartige Überzeugungen, Idiosynkrasien, eigensinnige Pläne usw. Sie sind in der Regel keiner Korrektur zugänglich [...]. Ich möchte mich nicht anheischig machen, eine absolute Grenze zwischen Besessenheit und Paranoia festzulegen“, schreibt **Jung**²⁵.

Komplexe sind allerdings „normale“ Bausteine der Psyche²⁶, deren Vorhandensein keineswegs Kranksein bedeutet. Beim Neurotiker spielen sie in der Pathogenese eine hervorragende Rolle, doch bleibt die Einheitlichkeit der Persönlichkeit gewahrt, obwohl sie zeitweise oder dauernd unter den Einfluss eines Komplexes kommt. Bei der Schizophrenie wird die Persönlichkeit durch die Komplexe in verschiedene Teilpersönlichkeiten aufgespalten, wie der Name sagt. Zwischen beiden drin steht die Paranoia, welche psychologisch so verstehbar ist, weil es „nur“ zwei Subjekte gibt, das Alltagsbewusstsein und das Komplexsubjekt. Bei dieser besteht anscheinend eine geringere Dissoziabilität der Persönlichkeit als bei der Schizophrenie. Doch auch bei der Schizophrenie besteht die fundamentale Störung in einer **gestörten Beziehung zur Umwelt**.

²⁵ Psychologie der Wiedergeburt. GW 9/I §220

²⁶ **A. Ribi**: Was tun mit unseren Komplexen? S. 44 f.

TRÄUME

Unser Patient erinnert sich eines Traumes, den er vor etwa zwanzig Jahren geträumt hat, welcher mir sehr bezeichnend scheint:

„Eine Brunnenstube am Fusse eines Hügels ist von einem mannshohen Baum umgeben und von einem feldgrün gekleideten Mann bewacht.“

Der Traum wurde wohl darum über so lange Zeit erinnert, weil er eines seiner zentralen Probleme ausdrückt, nämlich dass ihm der Zugang zum Lebenswasser verwehrt ist. Die Beziehung des Bewusstseins zu seinem Ursprung ist ein Quelle ständiger Erneuerung. Der Zugang ist ihm nicht möglich, weshalb er in der Kirche dafür einen Ersatz sucht, was ihm einen Halt gab. Der Zugang zum Unbewussten bedeutet auch Verbindung mit dem Instinkt. In seiner Lebensgeschichte fällt immer wieder die Instinklosigkeit seiner Handlungen auf. Die Beziehung zum Unbewussten hätte seinen Wahn kritisiert, aber er blieb taub für derartige Hinweise auch von der Aussenwelt.

Während der Hospitalisation träumte er, *er stürze im Dunkeln in einen See, einmal, er komme im hüfttiefen Wasser schlecht voran, einmal er befinde sich am Ufer einer Sees, später, er fahre mit einem Kanu über den See und komme an Land.*

Wasser bedeutet „Unbewusstes“.

- Zuerst fällt er im Dunkeln hinein, was ihm im Wahn wirklich geschehen ist.
- Dann versucht er sich darin zu bewegen, hat schon Boden unter den Füßen.
- Dann hat er das Ufer erreicht, ist aus dem Wahn aufgetaucht.
- Zuletzt hat er ein Mittel gefunden, das Boot, mit welchem er das Wasser überqueren kann, mit welchem das Bewusstsein sich im Unbewussten bewegen kann.

Diese Träume spiegeln sehr schön den Fortschritt in seiner Heilung. Diese besteht darin, einen richtigen Zugang zum Unbewussten, zur Lebensquelle zu bekommen. Die Distanzierung vom Wahn ist noch kein genügendes Zeichen für die Heilung.

Er hat seine Träume in dieser Zeit oft gemalt, was therapeutisch besonders wertvoll ist²⁷. Es fällt auf wie kühl seine Farben sind.

Häufig waren, wie schon erwähnt, **Flugträume** oder Träume mit Tendenz zum Gleiten. Da fliegt er über eine Alpweide in den Talgrund mit dem unangenehmen Gefühl, er sei doch kein Vogel. Da stürzt er sich im Flug über einen Vorsprung in die Tiefe, wo sich ein See befindet. Da geht er talabwärts und kommt ins Gleiten, so dass er vorsichtig Schritt vor Schritt setzen muss. Oder er hat auf einer Alpweide die Tendenz quer zur „Neigung“ mit ausgebreiteten Armen zu gleiten. Diese Träume zeigen ihm, wie wenig er noch auf dem Boden der Realität ist, wie leicht er in Beziehungsideen abgleiten kann. Der weitere Verlauf jedoch zeigt, dass er sich erfolgreich gegen diese Gefahren wehren konnte.

²⁷ C.G. Jung: Über Grundlagen der Analytischen Psychologie. GW 18/I § 403

DAS ZENTRALE SYMBOL

Dass ein Haus, die Liegenschaft an der L-Strasse eine derart zentrale Rolle in seinem Leben zu spielen begann, kann man erst verstehen, wenn man das Haus als **Symbol** auffasst. Ich habe schon oben darauf hingewiesen, dass er zwar befürchtete, das konkrete Haus zu verlieren, dass es aber ein Wert in seiner Seele sein muss, welchen er so zäh verteidigt. Denn das äussere Haus gehört ihm nur auf dem Papier. Seine Mutter hatte lebenslang das Recht auf Nutzniessung, und als er dort wohnte, sollte er Miete bezahlen.

Wir verstehen die Zähigkeit, mit welcher er an diesem Objekt hängt erst, wenn wir es als inneres Objekt begreifen. Für den Introvertierten bedeutet das „Haus“ Geschütztsein, Geborgenheit, Heim und Heimat, Wärme, Familie und Beziehung. Der Engländer sagt, „MY HOME IS MY CASTLE“ und verbindet damit Schutz und Sicherheit gegen Anfeindungen. Hierhin kann er sich vor einer feindlichen Welt zurückziehen. Da ist sein sicherer Grund und Boden. Man versteht, dass er sagt, das „Haus sei ihm immer mehr als bloss ein Haus gewesen, nämlich Heimat!“ Fragt man ihn, was geschehen würde, wenn das Haus verkauft würde, so meint er, dann „stünde er auf der Strasse!“ Argumentiert man, er könnte wohl eine Wohnung mieten, so meint er, „das erfasse er wohl mit dem Verstand, nicht aber mit dem Herzen“. „Wenn er an das Haus denke, so bestünde dort ein schwarzer Fleck“. Aus diesen spontanen Äusserungen sieht man, dass das Haus einen grossen emotionalen Wert besitzt. Das Haus gehört der Mutter und symbolisiert diese. Mit dem Haus hat sie ihren Sohn zauberhaft an sich gebunden. Das Haus hat die mütterlichen Qualitäten des Hegenden, Beschützenden, Wärmenden, Behaglichen, der Verwurzelung, des „Mutterbodens“, des Ursprungs. Das Haus ist ihm die positive Mutter im Gegensatz zur kaltherzigen, instinktlosen leiblichen Mutter. Dieses „Mutterhaus“ fürchtet er zu verlieren, weshalb er sich derart daran klammert.

Komplexe entstehen immer am Orte höchster seelischer Intensität, d.h. bei den Archetypen. Diese verleihen dem Komplex emotionale Ladung. Die Archetypen sind die

Brennpunkte der Psyche. Bei unserem Fall bedeutet das „**die Mutter**“. Damit ist nicht in erster Linie die leibliche Mutter gemeint, sondern alles positive Mütterliche, von welchem oben die Rede war. Das ist die Kompensation zur kalten leiblichen Mutter. Als kleines Kind liess sie ihn nämlich oft allein, weil sie einem Verdienst nachgehen musste. Später zog sie ihn zur Mitarbeit heran. Sie mischte sich in seine „Herzensangelegenheiten“ ein. Und trotzdem zog er schliesslich ins Haus der Mutter. Sie hat ihm etliche Stellen verschafft und sich bei Schwierigkeiten eingemischt, so dass er das Gefühl hat, er habe an den Stellen selber nie ganz durchdringen können.

Doch ist es im Leben des Sohnes nicht so sehr das Erleben an der persönlichen Mutter als Mutterbild, die Mutter-Imago, welche sein Leben bestimmt. Sie verleiht dem Komplex das Zwingende, Starre, Unbeugsame und Unkorrigierbare durch ihre Numinosität und Faszination. Archetypen wurden seit je als Götterbilder verehrt. In der Mythologie kann die „Grosse Mutter“ (**E. Neumann**) den Sohn zur Selbstkastration (Attis), zum Wahnsinn und zum frühen Tod führen. Die Mutterimago hat verhindert, dass er sein Lebensziel verwirklichen konnte in einer echten, tiefen Beziehung zu Angehörigen und Mitarbeitern. Sie hat ihn in eine menschliche und geistige Oede getrieben. Ein Traum drückte sein einseitiges Bild von der Frau sehr anschaulich aus: „*Er sieht vor sich eine nackte Frau mit einem grossen „Muttermal“ (Naevus) am Rücken.*“ Sein Bild der Frau ist von der Mutter gekennzeichnet²⁸.

Der vorliegende Fall ist insofern besonders, als der Patient nach der Entlassung aus der Klinik noch längere Zeit in analytische Behandlung kam, wodurch ich von seiner Persönlichkeit auf dem Weg der Heilung Informationen erhielt, was ein vollständigeres Bild ergab. Er konnte zuletzt die Probleme bei sich selber statt in der Umwelt erkennen.

²⁸ **C.G. Jung**: Der Mutterkomplex. GW 9/I § 162 ff

ALLGEMEINE ÜBERLEGUNGEN

Die Paranoia, wie sie **Emil Kraepelin** in seinem Lehrbuch (1915) beschrieben hat, muss von der paranoiden Schizophrenie (Fall Schreber) abgegrenzt werden. Bei der Paranoia handelt es sich um **einen einzigen pathogenetischen Komplex**, und wegen dieser relativen Einfachheit ist nicht nur der Wahn, sondern auch die Psychologie seines Entstehens verständlich. Das ist wohl auch der Grund dafür, dass die Paranoia oft heilbar und therapiefähig ist, falls der Wahn nicht einen Teufelskreis bildet. **Kraepelin**²⁹ meint allerdings noch „von einer eigentlichen Behandlung der Paranoiker könne nach der Natur der Sache kaum die Rede sein“. Da hat sich doch ein Wandel mit dem Aufkommen der Tiefenpsychologie abgespielt. Im Anhang C „Nachträge zum „Fall Schreber““ schreibt **F. Baumeyer**³⁰ :

„Immerhin setzt sich auch in der Schulpsychiatrie allmählich die Auffassung durch, dass der Inhalt psychotischer Wahnideen psychologisch verständlich ist oder wenigstens verständlich sein kann [...] Die deutsche Psychiatrie vertritt allerdings nach wie vor die Meinung, dass das „Da-sein“ der Psychose (im Gegensatz zum „So-sein“) psychologisch nicht erklärbar und Ausdruck eines körperlichen Krankheitsprozesses ist. Die Psychiatrie bemüht sich seit 60 Jahren um den Beweis dieses „Axioms“ – bisher ohne Erfolg. Die Erbuntersuchungen bei der Schizophrenie sprechen zwar nach **Luxemburger** dafür, dass 70 Prozent der Entstehungsbedingungen der Schizophrenie erbbedingt sind, wobei allerdings der Beweis noch aussteht, dass diese Erbfaktoren ganz oder überwiegend spezifischen Charakter haben. Solange die Entstehung der Schizophrenie so weitgehend ungeklärt ist, wird man dem Analytiker nicht verwehren können, sich ausführlich – von **seinem** Interesse her um die 30 Prozent der nicht erblichen Entstehungsbedingungen der Schizophrenie zu kümmern und

²⁹ Lehrbuch S. 1778

³⁰ Denkwürdigkeiten eines Nervenkranken von Daniel Paul Schreiber, S. 362

Überlegungen über die Psychogenese der schizophrenen Symptomatik anzustellen.“

Hier wird von Schizophrenie (Fall Schreber) und nicht von der Paranoia gesprochen, obwohl es für beide gilt. Die paranoide Schizophrenie ist nicht grundsätzlich verschieden von der Paranoia ausser – wie schon erwähnt – dass sie in mehrere Teilpersönlichkeiten zerfällt, wodurch die Psychopathogenese schwieriger zu verstehen ist. Bei der Paranoia ist der „Mörtel“, der die einzelnen Teilpersönlichkeiten zusammenhält, besser. Der Schizophrene fällt durch den persönlichen Boden seiner Psyche hindurch in die kollektive unbewusste Schicht, welche zu ihrem Verständnis ein viel breiteres geistesgeschichtliches Wissen benötigt. In seiner Studie zum Vorspiel einer Schizophrenie schreibt **C.G. Jung**³¹ :

„Der stärkste Antrieb zur unablässigen Forschungsarbeit kam mir aus der Therapie und bestand in der nicht zu überhörenden Frage: „Wie kannst du etwas behandeln, was du nicht verstehst?“ Träume, Visionen, Phantasien und Wahnideen sind Situationsausdrücke. Wenn ich daher die Träume nicht verstehe, so verstehe ich die Situation des Patienten nicht, und was soll dann meine Behandlung nützen? Es kam mir nie darauf an, meine Theorien am Patienten zu rechtfertigen, denn es schien mir wesentlicher, die Situation des Kranken in allen ihren Aspekten zu verstehen, wozu selbstverständlich die unbewusste Kompensation gehört [...] (Der Psychotherapeut) braucht eine **Wissenschaft von der Seele**, nicht eine Theorie über dieselbe.“

Durch die Erkenntnisse der Analytischen Psychologie hat sich das Verständnis schizophrener Erkrankungen gegenüber der Schulpsychiatrie³² verändert³³. Das liegt zum Teil darin, dass die Kliniker die leichten, heilbaren Fälle gar nicht zu Gesicht bekommen. Zum anderen Teil darin, dass der Aufenthalt in der Klinik nicht lange genug dauert, um in jene seelischen Schichten zu gelangen, wo sich der pathologische Prozess abspielt. Dennoch hätten die akademischen Lehrer, welche die junge Ärztegeneration heran – und die Psychiater

³¹ Symbole der Wandlung. GW 5 S. 561

³² **M. Bleuler**: Die schizophrenen Geistesstörungen...

³³ **A. Ribbi**: Die Auffassung C.G. Jungs von der Schizophrenie

fortbilden, die Pflicht, von diesen Fortschritten Notiz zu nehmen und nicht nur Propaganda für die Pharmaindustrie zu machen. Der vorgelegte Fall einer Paranoia könnte ihnen einen relativ einfachen Modellfall abgeben.

Von klinischer Seite wurde der Wahn von Paranoiakranken schon sorgfältig in allen Details beschrieben, doch bloss vom Bewusstsein her^{34,35,36,37}. Dabei blieben viele Fragen offen, welche durch eine tiefenpsychologische Sicht leicht zu beantworten sind. Bei allen Psychosen stellt man eine **Inflation** durch Identität mit einem Archetypus fest. Deshalb kann aus einem Verfolgungswahn ein Grössenwahn erwachsen³⁸, aus welchem derart grauenhafte Taten wie im Fall Wagner resultieren können. Wer mit einem Archetypus identisch geworden ist, steht über der für gewöhnliche Menschen gültigen Moral oder hat einen göttlichen Auftrag. Das ist das Gefährliche einer Inflation, vor welcher die Bevölkerung geschützt werden muss. Doch ist kein Mensch auf der Höhe eines Archetypen, weshalb sich kompensatorisch Minderwertigkeitsideen einstellen: Im Fall Arnold hat er sich durch Onanie versündigt und beschmutzt, was ihm jedermann ansieht³⁹. Der Kranke ist sozusagen „über den Rand der Welt hinausgefallen“, er kann das „Menschlich, Allzumenschliche“ seines Wesens nicht annehmen. Er muss „rein“ sein, ein Heiliger. Darum erscheint ihm auch seine erste Geliebte als „Purissima“⁴⁰. Er hält es in der Spannung der Gegensätze des Menschlichen nicht aus, sondern verfällt ihren Extremen. Das ist das Krankhafte, denn das Problem kennt auch der Gesunde. Darum ist die Krankheit nicht unverständlich („Da-sein“ im Gegensatz zum „So-sein“), sondern eine masslose Verzerrung des Normalen. Der Kranke, der den Boden der Wirklichkeit verloren hat, ist ständig zwischen den Gegensätzen hin- und hergeworfen, weshalb er von Zweifeln geplagt wird. Doch sind es nicht mehr positive Zweifel, welche seinen Wahn zu korrigieren vermöchten, sondern nur Zweifel innerhalb seines abgehobenen Systems.

Aus der Identität mit einem Archetypus stammt das mystische Gefühl, von welchem solche Kranke begleitet sind. Der Archetypus im Hintergrund ist der Regisseur, welcher die

³⁴ **F. Kehrer**: Der Fall Arnold. Z.g. Neurol. Psychiat. **74**, 155 – 217, 1922

³⁵ **R. Gaupp**: Der Fall Wagner. Z.g. Neurol. Psychiat. **60**, 312-327, 1920

³⁶ **W. Janzarik** : Die „Paranoia“; (Gaupp). Archiv Psychiat. **183**, 328-382, 1949

³⁷ **Schnizer**: Die Paranoiafrage. Z.g. Neurol. Psychiat. **8**, 313-365; 417-440, 1914

³⁸ **F. Kehrer** l.c. S. 209

³⁹ l.c. S. 159 f.

⁴⁰ l.c. S. 159

Fäden zieht und sein Leben arrangiert. Sein bewusstes Ich wird gezwungen, das Spiel mitzuspielen, ohne es zu merken. Darum sind Wahn und Zwang gar nicht weit auseinander⁴¹. In beiden Fällen ist der Kranke zur Marionette des Unbewussten geworden. Seine bewusste Persönlichkeit wird vom Archetypus zur Seite geschoben und unterdrückt. Die von **M. Bleuler** bei Schizophrenen hervorgehobene „**doppelte Buchführung**“ lässt sich von daher leicht verstehen: Auch beim „verrücktesten“ Kranken besteht irgendwo noch ein kleines Ich, das alles „richtig“ registriert. Man ist ja immer wieder verblüfft, wie schwer Geisteskranke in einem Schub, jedes Detail von dem wahrnehmen, was um sie herum geschieht. Dort liegt denn auch der Schlüssel zum therapeutischen Ansatz. Die Schizophrenen sind nie „verblödet“ (dement)! Man muss ihre bewusste Persönlichkeit stärken, damit sie dem Ansturm der unbewussten Inhalte widerstehen können.

Auf der anderen Seite muss man auch die **Wahnhalte ernst nehmen**. Im Fall Arnold distanziert sich der Kranke von seiner Verrücktheit, meinte aber, es „bleibe ein gewisser Kern“⁴². Das, was im Wahn wie Spiegelfechterei aussieht, ist sein unbewusster innerer Kampf zwischen den gegensätzlichen Strebungen, wobei **der eine Gegensatz nach aussen projiziert ist**. Der „*persécuté persécuté*“ ist der von seiner anderen inneren Seite, die er nicht annehmen kann, Verfolgte. Er merkt nicht, dass der Kampf gar nicht zwischen der bösen Aussenwelt und ihm stattfindet, sondern in seinem Inneren tobt. Dieses Innere will ihn eigentlich nicht zerstören, sondern von seiner Einseitigkeit heilen. Darum muss ihm ebenfalls Beachtung geschenkt werden. Er kann den Wahn nicht einfach als Unsinn vom Tisch wischen, denn damit ist er noch nicht geheilt.

Schnizer⁴³ hat 1914 einen Überblick über die Literatur der letzten zwanzig Jahre zur Frage der Paranoia gegeben. Was waren die Probleme damals und was ist von ihnen bis heute geblieben? Es wurde bemängelt, dass kasuistische Mitteilungen über Paranoia ausserordentlich spärlich seien⁴⁴. Das wurde zum Teil bis heute nachgeholt (**R. Gaupp, E. Kraepelin, F.A. Kehr** u.a.), doch braucht es noch mehr Falldarstellungen, denn diagnostisch ist man sich nicht einig. Selbst **Kraepelin** hat seine ursprüngliche Definition der Paranoia wiederholt revidiert, so dass sich 1914 sogar die Frage stellte, ob man diese

⁴¹ **H. Müller-Suur**: Über die Beziehungen und Unterschiede zwischen Zwang und Wahn. Z.g. Neurol. Psychiat. 177, 238-281, 1944

⁴² **F. Kehr** l.c. S. 179

⁴³ Z.g. Neurol. Psychiat. 8, 313-365; 417-440. 1914

⁴⁴ l.c. S. 343

Krankheitskategorie ganz aufgeben soll? Doch schon damals wurde auf die Rolle des Affektes bei der Paranoia hingewiesen, obwohl **C.G. Jung** und der „gefühlbetonte Komplex“ nirgends erwähnt wird, welchen er in den Jahren 1904 bis 1910 experimentell nachgewiesen hat⁴⁵. **K. Birnbaum**⁴⁶ schreibt bereits 1915, dass die Wahnbildung von einem stark gefühlbetonten Vorstellungskomplex seinen Ausgang nehme⁴⁷. Er betont auch, dass ausserhalb des Wahnbereiches bei der erkrankten Person alle „sonstigen Lebensbeziehungen in ihrer Gefühls-, Willens-, ethischen Sphäre usw. so gut wie unverändert“ bleiben würden.

Wegen der **Rolle der Affektivität** bei der Paranoia erhielt die Abgrenzung zu den Affektpsychosen (Manie, Depression, schizoaffektive) eine grosse Bedeutung. Einzelne als Paranoia publizierte Fälle wurden denn auch von anderen Forschern unter die Affektpsychosen eingereiht. Der Ausschluss anderer Krankheitsarten, nämlich einer speziellen Ätiologie, manisch-depressiver und vor allem schizophrener Symptome, gehört zur Diagnose Paranoia⁴⁸.

Immer wieder wurde die Frage erörtert, ob die Paranoia **organisch oder funktionell** sei⁴⁹. Soviel ich aus der Literatur ersehen kann, wurde zwar immer wieder die Vermutung einer organischen Genese geäussert, aber eine solche nie pathologisch-anatomisch nachgewiesen. Es scheint sich um einen bis heute anhaltenden und die ganze Psychiatriegeschichte durchziehenden Mythos von der **organischen Grundstörung psychischer Leiden** zu handeln. Dieser hat mit unserer westlichen materialistischen Kultur zu tun, welche den Primat der Psyche, **die Wirklichkeit der Seele**, nicht anerkennen kann.

Die Frage, ob es einen **zur Paranoia disponierenden Charaktertypus** gebe, wurde immer wieder aufgeworfen⁵⁰. Es wurde oft von „Schwachsinn“ (nicht im modernen Sinn), von Degeneration, Entartung und psychopathischer Veranlagung geschrieben, was nicht nur obsolete, sondern schwammige Begriffe sind. Im unserem Fall ist deutlich, dass es sich um

⁴⁵ **C.G. Jung** : GW 2

⁴⁶ **K. Birnbaum** : l.c. S. 320

⁴⁷ **K. Birnbaum**: Zur Paranoiafrage. Z.g. Neurol. Psychiat. **29**, 305-322, 1915

⁴⁸ **Schnizer** l.c. S. 433

⁴⁹ l.c. S.341

⁵⁰ l.c. S. 339

eine spezielle prämorbidie Persönlichkeitsstruktur handelt. Doch könnte ich nicht behaupten, sie sei typisch und prädisponierend für die Entwicklung einer Paranoia. Doch hat wohl der spezielle Typus der Persönlichkeiten von an Paranoia Erkrankten, immer wieder die Forscher zum Stellen dieser Frage veranlasst.

Mit den beiden zuletzt aufgeworfenen Fragen hängt jene nach der **Pathogenese des Wahnes** eng zusammen. Vorab geht es darum, ob der Wahn endogen oder exogen, durch innere oder äussere Ursachen entstanden sei? Als analytisch orientierter Psychiater scheinen mir die meisten typischen Krankenbilder **Reaktionsformen** psychischer Probleme zu sein. Meine Hypothese ist es, dass jeder Mensch seine spezifische Reaktionsform aufweist. Der eine reagiert auf ein „unlösbares Problem“ neurotisch, der andere depressiv, eine – wie oben erwähnt – ungefestigte Persönlichkeit schizophren und schliesslich eine misstrauische, introvertierte mit der Entwicklung eines Wahnsystems. Die individuelle Reaktionsform entspringt einer angeborenen (?) Disposition. Letztere muss aber nicht zwangsläufig zur Erkrankung führen. Ob es nur eine vorübergehende Störung des seelischen Gleichgewichtes ist oder ob es zu einer Krankheit kommt, hängt von der Möglichkeit der Person zur Verarbeitung derselben ab. So ist die Initiationskrankheit eines Schamanen vom westlichen psychiatrischen Standpunkt aus eine Psychose... aber eine vorübergehende, weil die Person sie im kulturellen Kontext verarbeiten kann. Der Schamane ist nachher nicht mehr die gleiche Person wie er vorher war. Dafür hat er zwar seine gewöhnliche kollektiv – angepasste Persönlichkeit geopfert, aber seine Heilergabe, d.h. eine enge Beziehung zur Geisterwelt, erhalten. Wir müssen unseren Blick auf alle möglichen menschlichen Charaktere und Reaktionsformen ausdehnen. Von einer solchen Warte aus kann ich den von **Günter Hofer** publizierten Fall der Alwine M. (geb. 1894) nicht als eindeutige Paranoia erkennen, weil der Autor kein Verständnis für parapsychologische Phänomene hat⁵¹. Auch der ausführlich von **H. Müller-Suur** dargestellte Fall Pest ist aus meiner Sicht eher ein verschrobener Neurotiker als ein Paranoiker⁵². Seinen Zwang zur absurden Zahlenspielerei, auf welchem sich die Diagnose Paranoia aufbaut, hat zugegebenermassen krankhafte Dimensionen, aber stellt, wie der Titel der Arbeit ausweist, einen Zwang und keinen Wahn dar. Seine Wahnidee ist lediglich, dass er ein „Heiler“ sei, aber er hat diese „*idée fixe*“ nur für die Zahlenspielerei benutzt, nie aber versucht, Kranke zu heilen. Der Patient hat schon in seiner Jugend zwanghaft gespielt.

⁵¹ **Günter Hofer**: Beitrag zur Frage der paranoischen Wahnbildungen. Archiv Psychiat. **188**, 401-429, 1952.

⁵² Über Beziehungen und Unterschiede zwischen Zwang und Wahn. Z.g. Neurol. Psychiat. **177**, 238-281, 1944

Der Paradefall einer Paranoia ist jener von **R. Gaupp**⁵³. Der Vorteil dieser Studie war, dass Wagner bis zu seinem Tode 1938, d.h. über fünfundzwanzig Jahre beobachtet werden konnte. Das Besondere an der nach sechs Jahren durchgeführten Katamnese scheint mir, worauf selbst **R. Gaupp** nicht genügend hingewiesen hat, wie der Patient darunter litt, dass er als geisteskrank eingestuft und nicht als Massenmörder verurteilt wurde⁵⁴. Er sagt, „er denke sich zwar das Geköpftwerden nicht leicht, aber es hätte ihn dabei niemand zittern sehen“⁵⁵. Das demonstriert erstens das „normale“ Sühnebedürfnis des Massenmörders und zweitens seine „gesunde“ Reaktion auf seine Tat als Massenmörder, was ihn vom Schizophrenen unterscheidet. Wagner erklärte ausdrücklich „er wolle (in der Heilanstalt) als gesund und nicht als geisteskrank behandelt werden“. Das weist wiederum auf die Tatsache, dass der Paranoiker ausserhalb seines Wahnes „gesund“ ist, d.h. dass es sich nur um einen einzelnen Komplex handelt. Auch kann man seiner Aussage vom Juli 1916 „er selbst sei nicht geisteskrank, wohl aber die ganze europäische Welt, die ihre hoffnungsvolle Jugend hinschlachte, während man invalide Menschen [gemeint: er selber!] künstlich am Leben halte“, nicht jede Gültigkeit absprechen. In einem Drama „NAZARENER“ sagt **Wagner**: „Ich bitt` Euch, nehmt den Nazarener vom Kreuz herab und heftet mich daran, ich bin das Fleisch gewordene Leiden“. „Ich würde gerne mit dem Nazarener tauschen. So eine Bagatelle von 9 bis 3 Uhr und dann die ewige Herrlichkeit! Das ist was anderes als 17 Jahre und dann des Teufels sein!“ „Bei mir ist das ganze Jahr Karfreitag, und wo ich wandle, da ist Golgatha“, hat er am Karfreitag in sein Tagebuch geschrieben. **R. Gaupp**⁵⁶ interpretiert das als Grössenwahn wegen seiner Identifikation mit Christus. Ich verstehe diese Aussagen als Aufschrei des intelligenten leidenden Wagners. Der Grössenwahn kommt in seiner Tat als **Racheengel** zur Darstellung. Ich will seine Krankheit keineswegs verharmlosen, - er hat seine Frau und seine vier Kinder umgebracht, sowie neun zufällige Personen in Mühlhausen tödlich getroffen und zahlreiche andere schwer verletzt – sondern auf die gesunden Anteile in seiner Person trotz der Krankheit hinweisen. Dieser gesamte Anteil leidet „übermenschlich“, weil er wegen des kranken Anteils in der Heilanstalt mit anderen Kranken eingesperrt ist. In der Bevölkerung herrscht oft die Meinung vor, Verbrecher, welche in eine Heilanstalt wegen

⁵³ Zur Psychopathologie des Massenmords. Hauptlehrer Wagner von Degerloch. Eine kriminalpsychologische und psychiatrische Studie, in: Gruhl und Wetzel, Verbrechertypen. Springer, Berlin, 1914

⁵⁴ Der Fall Wagner. Z.g. Neurol. Psychiat. **60** 312-327,1920

⁵⁵ l.c. S. 313

⁵⁶ l.c. S. 325

Unzurechnungsfähigkeit eingewiesen würden, entgingen dem üblichen Sühnebedürfnis. Das ist es ja, woran Wagner so schwer leidet!

B. Neuzner⁵⁷ hat die Übertragung – Gegenübertragung der beiden auf's Korn genommen. Zweifellos lag **R. Gaupp** sein „klassischer Fall Wagner“, durch welchen er berühmt wurde, sehr am Herzen, doch kann man wohl nicht von einer „*folie à deux*“ sprechen wie das in der Darstellung von **Neuzner** fast den Anschein macht. Allerdings kommt an diesem Fall zweierlei zum Vorschein: Erstens die Ansteckungsgefahr bei Paranoiden und zweitens, dass die Beziehung Arzt – Patient eine grosse Rolle spielt. Die meisten Psychiater fürchten die Ansteckung und beschreiben solche Fälle deshalb aus „sicherer Distanz“. Deswegen sind die Fälle bis in neueste Zeit nur von aussen beschrieben worden. Das ist ein Mangel, welcher der ganzen klinischen Psychiatrie anhaftet. So erklärt sich, warum man bis heute so wenig über die **Psychogenese der Paranoia** weiss. **Von Hösslin** hält gar eine „psychologische Analyse dieser Krankheit für verfehlt“, weil sie etwas „Neues, bisher Wesensfremdes“ für den Betroffenen sei⁵⁸. Sie kann ja aus nichts anderem kommen als aus der Psyche, selbst wenn sie körperlichen Ursprungs ist, wie beim alkoholischen Wahn! Man kann nicht wohl unterscheiden, bis wohin geht die Phase der Untersuchung und wann fängt die Therapie an. Bei jeder Krankheit begegnet man, auch als Gutachter, dem leidenden Menschen und nicht in erster Linie dem Massenmörder. Man möchte verstehen, was einen „Menschen“ zum Unmenschen des Massenmörders werden lässt. Die Psychiatrie ist dermassen vom Pathologischen fasziniert, dass sie den Menschen vergisst, welcher erkrankt ist (das passiert in der ganzen Medizin!). In der Übertragung begegnen sich zwei psychische Systeme, welche aufeinander einwirken, sobald ein Kontakt entsteht. Der Ausgang dieser Einwirkung ist offen, sofern beide Kontrahenten offen sind. Das heisst, wenn der eine sich wandeln soll, muss sich auch der andere wandeln. Davor scheuen viele Psychiater zurück, weil sie nicht wissen, dass sie dabei etwas für ihre eigene Individuation gewinnen würden. So kommt es, dass sie sich nicht in einen Prozess einlassen und beim anderen vorwiegend das Pathologische sehen. Es gab daher eine lange Diskussion über die Abgrenzung und Symptomatologie der Paranoia⁵⁹.

⁵⁷ **B. Neuzner**: Hauptlehrer Wagner und Professor Gaupp – eine 25 jährige Beziehungskatamnese. Fortschr. Neurol. Psychiat. 64, 243-249, 1996

⁵⁸ zit. bei: **Schnizer** l.c. S. 426

⁵⁹ l.c. S. 318

Wir sind bei der Frage *exogen* oder *endogen* stehen geblieben. Es gibt beides, je nach den Lebensumständen, unter welchen die Paranoia sich entwickelt, sei es die Haft bei Haftpsychosen als äusseren Umstand. Die Entwicklung, die **Verarbeitung** äusserer Bedingungen, ist stets endogen. **F. Kehrer**⁶⁰ meint, es handle sich „letzten Endes um eine Erkrankung der sozialen Persönlichkeit“, weil der Kontakt nicht nur zu den Mitmenschen, sondern zur realen Welt überhaupt abgebrochen ist. In unserem Fall möchte ich lieber von einem **Defekt im Eros** sprechen, was mir übrigens auch bei der Schizophrenie auffällt. Der mangelhafte Kontakt zur Mitwelt verhindert eine Korrektur der falschen Ideen und bewirkt, dass diese Menschen eine Beute des Unbewussten werden. Jedermann macht sich gelegentlich falsche Gedanken, welche laufend an der Mitwelt und der Wirklichkeit gemessen und korrigiert werden. Infolge des abgebrochenen Kontaktes zur Mitwelt, findet diese Korrektur nicht mehr statt. **F. Kehrer**⁶¹ forderte schon 1922 „die Schaffung einer ganz neuen, den fortschrittlichen Ansprüchen der derzeitigen Psychologie genügenden Kasuistik besonders geeigneter Einzelfälle“. Er stellt den religiösen Wahn eines 26 jährigen Studenten der katholischen Theologie vor. Er wurde im Oktober 1914 als Kriegsfreiwilliger schwer verwundet, erlitt Tetanus und musste fünfmal operiert werden. Ich habe oben darauf hingewiesen, dass viele Fälle irgendein Handicap aufweisen (wie auch die Skrupeln wegen Onanie), welches ihnen **Minderwertigkeitsgefühle** hinterlässt. Bei diesem frommen, auf Vorbildlichkeit bedachten Mann hinterliess die zwischen dem 16. und 23. Jahr geübte Masturbation schwere Schuldgefühle, welche körperlich zu einer Geistesstörung geführt hätten. Weil ihm Masturbation als Todsünde erschien, sei sie „die Hauptschuld an seiner ganzen Erkrankung“⁶². Das führte 1915 zu einer „der schwersten masturbatorischen Depression“. Daraus entwickelte sich später ein sexueller Beziehungswahn zur Dame, bei welcher er Hauslehrer war. Ein ähnlicher Beziehungswahn kann sich bei Knechten zur Bäuerin entwickeln, welche ihm als Verführerin und Hexe erscheint. Einen Anflug eines solchen erlebte er, wenn die Dame „in der halben Stunde, die ich noch bis zum Abendbrot warten muss, durch das junge hübsche Zimmermädchen die Betten in den Zimmern meines Schülers und seines älteren Bruders [...] zurechtmachen lässt. In dieser Zeit isst die Familie zu Abend, und ich bin dann mit dem Mädchen ganz allein“. Für Arnold war das eine Versuchung des Teufels, welcher ihn die Dame gezielt ausgesetzt hatte. Doch dank seinem Schirmer und Schützer gingen ihm, wie er glaubt, die Augen auf, dass er das durchtriebene Spiel gegen

⁶⁰ **F. Kehrer**: Der Fall Arnold, Z.g. Neurolol. Psychiat. **74**, 155-217, 1922

⁶¹ l.c. S. 155

⁶² l.c. S. 161

seine Keuschheit erkannte. Man ersieht aus dieser Szene, wie normale psychologische Reaktionen, infolge falscher Prämissen – ein Heiliger sein zu müssen – abnorm verarbeitet werden. Für jeden, der nicht den Anspruch hat, ein „Säulenheiliger“ sein zu müssen, wäre die Anwesenheit des jungen hübschen Dings eine Bereicherung gewesen. Seine natürliche Beziehungsfunktion ist schwer gestört! Deshalb ist er dem Archetypus des „Heiligen“ schutzlos ausgeliefert. Weil wir nie auf der Höhe des Archetypus sind, muss er sich ständig wehren gegen alles, was ihn daran zweifeln lässt. Dabei wären diese Zweifel gerade dazu angetan, ihn auf den Boden der Realität zurückzubringen. Aber weil die Zweifel nicht im Innern erkannt, sondern nach aussen projiziert werden, verfehlen sie ihre „heilende“ Wirkung und der Patient gerät immer mehr in die Fänge seines Komplexes.

Ich habe hier „Archetypus“ fast synonym mit „Komplex“ verwendet, was nicht ganz richtig ist. Doch steht hinter jedem Komplex ein Archetyp. Letzterer, das Urbild einer instinktiven Situation, ist das Umfassendere. Der Komplex ist die persönliche Verarbeitung einer solchen Situation. Die Inflation entsteht aus der Infektion durch den Archetyp. Überall, wo man von einem Komplex geritten wird, fühlt man sich auch minderwertig: Inflation und Minderwertigkeit sind die beiden Enden des aus dem Gleichgewicht geratenen Selbstwertgefühls. Man hat in der Literatur viel über dieses Paradox gerätselt.

Eine ausgesprochen **einseitige Haltung** ist lebensfeindlich. Sie verdrängt alle ihr entgegenstehenden normalen Impulse. Diese sammeln sich im Unbewussten zu einer Gegenmacht an, um „sich Gehör zu verschaffen“ nach dem Motto „und bist nicht willig, so brauch` ich Gewalt!“. Weil diese Impulse wegen der einseitigen Bewusstseinshaltung als nicht zur Person gehörig, als fremd empfunden werden, treten sie in projizierter Form in der Umgebung auf. Statt nun die Einseitigkeit zu kompensieren, werden sie zu Verfolgern. Das Leben hat einen Anspruch darauf, dass es **ganzheitlich** gelebt wird.

W. Janzarik⁶³ hat sich nochmals mit „der Hauptfrage nach dem Wesen dieser Paranoia“ beschäftigt. Beim Fall Wagner ist sein „Stigma“, ein möglicherweise sodomitischer Akt im Alkoholrausch, von ihm selber nie verbalisiert worden, obwohl er ein Kernelement für

⁶³ **W. Janzarik**: Die „Paranoia (Gaupp)“. Archiv Psychiat. **183**, 328-382, 1949

die Entstehung des Wahnes darstellt. Denn deswegen fühlte er sich verhöhnt, verspottet und verfolgt, obwohl wie sich post festum herausstellte, niemand eine leiseste Ahnung davon hatte in Mühlhausen.

Im Fall des Lehrers Hager, welcher mit 44 Jahren ein halbwüchsiges Lehrlingmädchen, das im Blumen gebracht hatte, ermordete, finden wir wieder ein Stigma. Er hatte im Weltkrieg ein Bein verloren und litt unter heftigen Neuralgien im Amputationsstumpf. Er wehrte sich „mit aller Energie dagegen, ein „Krüppel“ zu sein“⁶⁴. Bei Frauen hat er kein rechtes Glück; der Versuch zu heiraten schlägt fehl. „Ja, wenn ich mein Holzbein nicht hätte“, äusserte er einmal. Kommt man auf seine Verstümmelung zu sprechen, so kann er sehr empfindlich werden. Da liegt offensichtlich ein unverarbeitetes Trauma, welches ein Gefühl von Minderwertigkeit hinterlässt. In der Folge fühlt er sich überwacht und hypnotisiert. Besser könnte man die dem Unbewussten gegenüber wehrlose Haltung gar nicht ausdrücken. In einer Aussprache mit dem Rektor der Schule (1936) wegen seines sonderbaren, schroffen, ablehnenden Verhaltens den Kollegen gegenüber, gibt Hager an, „er fühle sich von allen seinen Kollegen hypnotisiert. Er stehe unter einem Zwang, so dass er seinem Willen nicht folgen könne. Seit 1929 sei er diesem raffinierten System ausgeliefert. Er habe es nicht durchschaut und sei erst im Laufe der Jahre dahinter gekommen, dass jeder seiner Schritte, alle Entschlüsse und Handlungen systematisch beeinflusst und durch Hypnose hervorgerufen worden seien.[...] Er sei nicht mehr Herr seiner Entschlüsse gewesen, sondern durch Hypnose absichtlich gegen seinen Willen zu allerlei Dingen gezwungen worden. Es habe sich aber nicht um Willensbeeinflussung gehandelt, er sei nicht einem fremden Willen ausgesetzt gewesen [wie der Schizophrene!], das raffinierte System der Hypnose habe ihm vielmehr den fremden Willen so eingegeben, dass er ihn als den eigenen empfunden habe und scheinbar völlig sein freier Herr gewesen sei. [...] Er habe ein Hypnotisiertwerden nie selbst verspürt [was wiederum schizophren wäre], sondern nur daraus erschlossen, dass er habe Dinge tun müssen, die nicht seinem eigenen Wunsch und Willen entsprungen seien [...] Er sagt: „...gemerkt habe ich nichts, es hat mir auch keiner gesagt, dass er mich hypnotisiere [wieder Abgrenzung gegen die Schizophrenie] ... aber ich habe wahrgenommen, dass ich **anders dachte und tat, als ich eigentlich wollte**, dass meine Handlungen mir oft nachher ganz

⁶⁴ l.c. S. 335

unbegreiflich waren, und da habe ich mir gesagt: das kann doch nur durch Hypnose geschehen sein. Das hab ich mir so zurechtgelegt, weil ich Derartiges schon gelesen habe.“⁶⁵.

Wenn man den autonomen Charakter des Unbewussten kennt, welches sich einer einseitigen Bewusstseinshaltung entgegen stellt, versteht man, was dem armen Lehrer Hager geschehen ist. Dazu kommt wieder, wie in anderen Fällen ein Defekt in seinem Eros. Er glaubt sich namentlich durch Frauen und Mädchen verhöhnt, verspottet und verachtet. Auch wenn er eine komische Figur [Holzbein!] gewesen sei, so habe er doch keinen Hohn verdient. „Gehört habe er nichts [Abgrenzung gegen schizophrene Halluzinationen], es aber gemerkt am Benehmen, am Lachen, Sichabwenden, verächtlich Beiseitesehen. Da habe er dann wohl gedacht, dass die Frauen und Mädchen dies auf Befehl des Hypnotiseurs tun. Es habe ihn erbittert, dass sich Menschen dazu hergeben, ihn auf fremdes Geheiss zu quälen und zu kränken. Das reine „Spiessrutenlaufen“ sei es gewesen“⁶⁶.

Auch für scheue gehemmte Menschen könnten diese Schilderungen im Umgang mit Frauen und Mädchen zutreffen. Die Grenze zur Paranoia wird dort vom Normalen überschritten, wo hinter den Hemmungen ein Beeinflussungssystem des Weiblichen vermutet wird. Das ist der Augenblick, in welchem die Projektion überspringt. Dieser „*point of no return*“ (**M. Bleuler**) ist für Psychosen typisch. Solange die Gedanken und Impulse im eigenen psychischen System gehalten werden können, ist jemand noch nicht verrückt, wie absurd diese auch sein mögen. Denn so lange besteht noch ihre natürliche Kompensationsfunktion. Daher insistieren die Alchemisten darauf, das Gefäss „hermetisch“ zu verschliessen. Sie haben ja recht ausgefallene Ideen gehabt, waren aber so lange keine „Spinner“, als sie dem König nicht die leeren Staatskassen mit ihrem Gold füllen wollten. Die Grenze zwischen normal und psychotisch ist ganz klar. In der Diagnose des Falles Hager ist für mich die Paranoia ganz klar wie ich oben in Klammern angemerkt habe (im Gegensatz zu **Janzarik**)⁶⁷.

⁶⁵ l.c. S. 335-336

⁶⁶ l.c. S. 336

⁶⁷ l.c. S. 349

Janzarik wollte das Wesen der Paranoia ergründen. Weil ihm die Erfahrungen der Tiefenpsychologie fehlen, bleibt er auf halbem Weg stehen. Er schreibt; „*Auch wäre eine durchgängig verständliche Entwicklung für uns **keine** Paranoia, wenn auch wir das weitgehend „**Verständliche**“ der Paranoia anerkennen⁶⁸. Sein Zögern stammt wohl aus dem Missverständnis, dass die Paranoia verschwinden würde oder heilbar wäre, wenn sie vollständig verständlich wäre. Manche Neurose ist durchschaubar und trotzdem unheilbar. Die Diagnose „Psychose“ wird nicht mehr wie bei den alten Psychiatern dann gestellt, wenn die Krankheit „uneinfühlbar“ ist. Heute haben wir eine klare Symptomatik, um sie zu diagnostizieren. Für das breite Publikum gilt allerdings, dass Psychotiker „unverständlich“ und darum „verrückt“ sind. Dass man auch Schizophrene verstehen und behandeln kann, ist eine neuere Erkenntnis⁶⁹. Darum kommt **Janzarik** zum Schluss: *“Die Paranoia tritt als etwas Neues, Fremdes, Unbegreifliches in den Zusammenhang eines Lebens. Sie ist **nicht das Ergebnis einer Entwicklung, sondern Krankheitsfolge**“.*⁷⁰ „*Ein gewisser Rest bleibt immer nicht verständlich und nicht völlig einfühlbar. Doch ist dieser Rest bei der echten Paranoia wohl kleiner als bei jeder anderen Form seelischer Erkrankung*“, meint auch **E. Kretschmer**⁷¹.*

M. Schmidt-Degenhard⁷² hat in „Zur Problemgeschichte und Psychopathologie der Paranoia“ einen Überblick über den heutigen Stand der Forschung gegeben. Darin fällt auf, dass das Interesse für die Fragen um die Paranoia abgeflaut ist. Die „klassischen Fälle“ wurden anfangs des letzten Jahrhunderts publiziert. Auf diese greifen auch rezente Arbeiten gerne zurück. Die Abgrenzung der Paranoia gegenüber anderen Erkrankungen interessiert kaum mehr seit der Einführung der Diagnoseschlüssel (ICD-10; DSM IV). Diese haben ohnehin zu einer gewissen „diagnostischen Verwilderung“ geführt, weil es der kleinste gemeinsame Nenner ist, auf welchen man sich einigen konnte. Doch schon 1927 hat **J. Lang**⁷³ in seinem Artikel „Zur Paranoiafrage“ im Handbuch der Psychiatrie von **G. Aschaffenburg** geschrieben, *„die Paranoia sei so zu einem psychologischen Problem geworden, bei dem Charakter im engeren Sinne und seelisches Schicksal die allein*

⁶⁸ l.c. S. 352

⁶⁹ **A. Ribbi**: Die Auffassung C.G. Jungs von der Schizophrenie. Schweizer Archiv für Neurologie und Psychiatrie, Band 144 (1993, Heft 6, Seiten 487-500)

⁷⁰ **W. Janzarik**, l. c. S. 375

⁷¹ **E. Kretschmer** :Der sensitive Beziehungswahn. Springer, Berlin, Göttingen, Heidelberg, 1950

⁷² **M. Schmidt-Degenhard**: Fortschr. Neurol. Psychiat. **66**, 1998

⁷³ **J. Lang**: Zur Paranoiafrage, 1927.

wesentliche Rolle spielen“⁷⁴. Dieser Forschungsstrang scheint mir zu wenig weiterverfolgt worden zu sein. Dort würden sich grundsätzliche Fragen nach dem Verhalten der erkrankten Persönlichkeit oder Psyche auf tun. **M. Schmid-Degenhard** schliesst seine Übersicht mit der Feststellung: „Wir wissen somit, **dass es Wahnsinn und Verrücktsein gibt. Wir wissen aber nicht, was Wahnsinn und Verrücktsein ist**“⁷⁵. Müssen wir nach über einem Jahrhundert Paranoia-Forschung und Entwicklung der Tiefenpsychologie bei dieser Aporie stehen bleiben, nur weil die beiden nicht zusammenkommen?

Die Frage des Wahnes ist nicht auf die klinische Psychiatrie beschränkt, wo Wahnkranke auch erst zur Beobachtung kommen, wenn es nicht mehr weiter geht. Oder ist der Wahn nicht ein allgemeines Problem? Wissen wir denn so genau, dass wir **keinem** Wahn verfallen sind? Kann nur der einzelne einem Wahn verfallen oder könnte gar ein ganzes Volk? Der Wahnende wähnt sich auch immer gesund und die „anderen“ abnorm. Deswegen erkennt er seine Situation nicht korrekt. Wir alle sind in unserer Subjektivität befangen und können nicht über den Rand hinausschauen. Wir alle sind Suggestionen verschiedener Art ausgesetzt. Können wir ihnen widerstehen, ohne uns in eine introvertierte Wahnwelt zu verstricken? Die Schizophrenie wurde als Introversionspsychose bezeichnet; steht jeder Introvertierte in Gefahr, schizophr zu werden? Ist Introversion ungesund? Werden nur Introvertierte schizophr?

Wir berühren hier Fragen, welche nicht nur die Psychiatrie beschäftigen, sondern welche Fragen unserer Zeit sind. Psychiater mit einem genügend weiten Horizont hätten hier ein gewichtiges Wort mitzureden! Denn anfällig für Wahn sind nur Personen oder Völker, welche **keine Identität, keine Verwurzelung** haben. Und davon gibt es immer mehr, so dass die Gefahr zunimmt, wieder einem Massenwahn zu verfallen⁷⁶. Wie ist es möglich, dass ein Verrückter nicht in einer Heilanstalt landet, sondern eine breite Anhängerschaft gewinnt? Doch nur, weil so viele nirgends verankert sind und dem ersten besten nachlaufen, der ihnen das Heil verspricht. Davon gibt es in unserer orientierungslosen Gesellschaft eine ganze Menge! Das ist ein bedenkliches Symptom unserer Zeit.

⁷⁴ l.c. S. 34

⁷⁵ **M. Schmid-Degenhard** :l.c. S. 323

⁷⁶ **C. G. Jung**: Gegenwart und Zukunft GW 10 § 488 ff.

ZUSAMMENFASSUNG

E. Kraepelin hat in den verschiedenen Auflagen seines „LEHRBUCHES DER PSYCHIATRIE“ die Paranoia von der Schizophrenie abgegrenzt und als „*die aus inneren Ursachen erfolgende, schleichende Entwicklung eines dauernden, unerschütterlichen Wahnsystems bezeichnet, das mit vollkommener Erhaltung der Klarheit und Ordnung im Denken, Wollen und Handeln einhergeht. Hierbei pflegt sich jene tiefgreifende Umwandlung der gesamten Lebensanschauung, jene „Verrückung“ des Standpunktes gegenüber der Umwelt zu vollziehen, die man mit dem Namen der „Verrücktheit“ zu kennzeichnen wünschte*“. In der vorliegenden Arbeit wird ein derartiger Fall nicht nur eingehend klinisch, sondern auch mittels des Assoziationsexperimentes (**C.G. Jung**) tiefenpsychologisch untersucht. Dabei zeigt sich, worauf schon **Jung** hingewiesen hat, dass im Zentrum der Krankheit **ein einziger** Komplex steht, welcher alle Funktionen, Denken und Handeln, in seinen Bann zieht. Die Paranoia ist mit anderen Worten eine **Besessenheit** durch einen Komplex. Man kann verfolgen, wie es zu einer solchen kommt: Erstens bedarf es einer gewissen **Charaktergrundlage**, welche durch Introversion, Skrupelhaftigkeit, Ehrgeiz und Misstrauen geprägt ist. Zweitens findet man häufig ein „**Stigma**“, eine Behinderung oder ein nicht verarbeitetes Problem (z.B. Schuldgefühle wegen Onanie) Dadurch entstehen Minderwertigkeitsgefühle, welche die Eintrittspforten für Suggestionen aller Art darstellen. Drittens besteht ein **Defekt im Eros**, in der Beziehungsfunktion, welcher nicht nur eine gestörte Beziehung zum Weiblichen, sondern zur Mitwelt und zum Unbewussten hinterlässt. Wegen der mangelnden Beziehung zur Instinktgrundlage funktioniert die Kompensation von Einseitigkeiten im Bewusstsein nicht. Viertens stellt sich **das Unbewusste in Gegensatz zum Bewusstsein** in so starkem Masse wie es das Bewusstsein nicht erträgt. Das Bewusstsein **projiziert** die ihm fremden Inhalte in die Umgebung, wo sie als Verfolger abgewehrt werden. Die Psychose tritt in jenem Augenblick ein, wo die Gegensätze nicht mehr in der alchemistischen Retorte, im Inneren der Person, gehalten werden können, sondern als feindliche Impulse der Umwelt erscheinen. Dabei ist zu beachten, dass Projektion nicht, wie der Name suggeriert, ein aktiver Vorgang, sondern ein unbewusstes Geschehen ist. Dem Individuum ist die Seele entflohen (loss of soul) . Von diesem Augenblick an ist es ein Sklave des Unbewussten, seine Gedanken und

Handlungen werden von diesem bestimmt, was der Lehrer Hager (Gaupp) als Hypnose empfand: Ein fremder Wille suggeriert ihm, er sei sein Wille. Ein solcher Mensch kann nicht mehr seinem bewussten Willen folgen und nach seiner Einsicht handeln. In derart ausgeprägten Fällen kann es zu für die Umgebung völlig unverständlichen Taten kommen. Die Gefahr, von einem Komplex, einem stark emotional betonten Vorstellungskomplex, einer IDÉE FIXE besessen zu werden, besteht auch beim sogenannten Normalen und daher handelt es sich hier um ein allgemeines Problem.

LITERATURVERZEICHNIS

- **Bächtold-Stäuble, H.:** Handwörterbuch des Deutschen Aberglaubens. Band 1, W. de Gruyter, 1927.
- **Baumeyer, F. :** Denkwürdigkeiten eines Nervenkranken von Paul Schreiber. Frankfurt a.M. Syndikat, 1985.
- **Birnbaum, Karl:** Zur Paranoiafrage. Z.g. Neurol. Psychiat., **29**, 305-322, 1915.
- **Bleuler, E.:** Affektivität, Suggestibilität, Paranoia. C. Marhold, Halle a.S. ²1926 (1909)
- **Bleuler, M.:** Die schizophrenen Geistesstörungen im Lichte langjähriger Kranken- und Familiengeschichten. Georg Thieme, Stuttgart, 1972.
- **Ellenberger, Henry F.:** Die Entdeckung des Unbewussten. (The discovery of the Unconscious.) Gudrun Theusner-Stampa, übertragen. Band 1. Hans Huber, Bern, 1973.
- **Freud, S.:** Psychoanalytische Bemerkungen über einen autobiographisch beschriebenen Fall von Paranoia (Dementia paranoides). Gesammelte Werke, Band VIII, 241 ff., Fischer, Frankfurt a. M., ⁵1967. (P. Schreber: Denkwürdigkeiten eines Nervenkranken)
- **Gaupp, R.:** Der Fall Wagner, Eine Katamnese, zugleich ein Beitrag zur Lehre von der Paranoia. Z. g. Neurologie und Psychiatrie **60**, 312-327, 1920.
- **Gaupp, R. u. Wollenberg:** Zur Psychopathologie des Massenmords. Hauptlehrer Wagner von Degerloch. Eine Kriminalpsychologische und psychiatrische Studie, in: Gruhl und Wetzell, Verbrechertypen, Springer, Berlin, 1914.
- **Hofer, G.:** Der Wahnende als Mitmensch. Psychiatria Clinica **1**, 253-262, 1968 (Karger)
- **Hofer, Gunter:** Beitrag zur Frage der paranoischen Wahnbildungen. Archiv für Psychiatrie und Zeitschrift Neurologie, Bd. **188**, 401-429, 1952
- **Janzarik, Werner:** Die „Paranoia (Gaupp)“. Archiv für Psychiatrie und Zeitschrift Neurologie, Bd. **183**, 328-382, 1949
- **Jung, C.G.:** Experimentelle Untersuchung. Gesammelte Werke **2** (im Text abgekürzt GW), Walter Verlag, Olten, Freiburg i. Br., 1979.
- **Jung, C.G.:** Geisteskrankheit und Seele. Gesammelte Werke **3**, Rascher, Zürich, Stuttgart, 1968.
- **Jung, C.G.:** Symbole der Wandlung. Gesammelte Werke **5**, Walter Verlag, Olten, Freiburg i. Br., 1973.
- **Jung, C.G.:** Psychologische Typen. Gesammelte Werke Band **6**, Rascher, Zürich, Stuttgart, 1960.

- **Jung, C.G.:** Neue Bahnen der Psychologie. Gesammelte Werke. Band **7**, Rascher, Zürich, Stuttgart, 1964.
- **Jung, C.G.:** Allgemeines zur Komplexlehre. Gesammelte Werke **8**, Rascher, Zürich, Stuttgart, 1967.
- **Jung, C.G.:** Der Mutterkomplex. Gesammelte Werke **9/I**, Walter Verlag, Olten, Freiburg i. Br., 1974.
- **Jung, C.G.:** Psychologie der Wiedergeburt. Gesammelte Werke **9/I**, Walter Verlag, Olten, Freiburg i. Br., 1976.
- **Jung, C.G.:** Der Kampf mit dem Schatten. Gesammelte Werke. Band **10**, Walter Verlag, Olten, Freiburg i. Br., 1974.
- **Jung, C.G.:** Gegenwart und Zukunft. Gesammelte Werke **10**, Walter Verlag, Olten, Freiburg i. B., 1974.
- **Jung, C.G.:** Über Grundlagen der Analytischen Psychologie. Gesammelte Werke **18/I** (im Text abgekürzt GW), Walter Verlag, Olten, Freiburg i. Br., 1981.
- **Kehrer, F.:** Der Fall Arnold. Studie zur neueren Paranoialehre. Z. g. Neurol. Psychiatr. **74**, 155-217, 1922.
- **Kraepelin, Emil:** Lehrbuch der Psychiatrie. J.A. Barth, Leipzig, ⁸ 1915
- **Kretschmer, E. :** Der sensitive Beziehungswahn. Springer, Berlin, Göttingen, Heidelberg, 1950.
- **Lang, J.:** Zur Paranoiafrage. Handbuch der Psychiatrie von G. Aschaffenburg, F. Deuticke, Leipzig, Wien, 1927.
- **Müller-Suur, H.:** Über Beziehungen und Unterschiede zwischen Zwang und Wahn. Ein Beitrag zur Phänomenologie und Genetik der paranoischen Wahnbildungen. Z. g. Neurol. Psychiatr. **177**, 238-281, 1944.
- **Neuzner, B.:** Hauptelehrer Wagner und Professor Gaupp – eine 25jährige Beziehungskatamnese. Fortschr. Neurol. Psychiatr. **64**, 243-249, (1996), Georg Thieme Verlag Stuttgart – New York.
- **Rahner, Hugo:** Die Seelenheilende Blume. II: Mandragore, die ewige Menschenwurzel. Eranos-Jahrbuch **12**, Rhein-Verlag, Zürich, 1945.
- **Ribi, Alfred:** Die Auffassung C.G. Jungs von der Schizophrenie. Schweizer Archiv für Neurologie und Psychiatrie, Band **144**, 487-500, Heft 6. (1993).
- **Ribi, Alfred:** Die feindlichen Brüder. Extraversion - Introversion. Kundschafter Verlag, Brugg, 1993.
- **Ribi, Alfred:** Eros und Abendland. Geistesgeschichte der Beziehungsfunktion. Peter Lang, Bern 2005.

- **Ribi, Alfred:** Was tun mit unseren Komplexen? Ueber die Dämonen des modernen Menschen. Kösel, München, 1989.
- **Schmid-Degenhard:** Zur Problemgeschichte der Paranoia. Fortschr. Neurol. Psychiat. **66**, 313-325 (1998), Georg Thieme, Stuttgart, New York.
- **Schnizer :** Die Paranoiafrage. Ergebnisse der Neurologie und Psychiatrie. Z.g. Neurologie und Psychiatrie, **8**, 313-365; 417-440, 1914.
- **Vaessen, M.L.J.:** The Icarus Complex. Psychiatr. Neurol. Neurochir. (Amst.) **64**, 1961.