

XIV.

Aus dem Krankenzimmer eines Schützenregiments
(Chefarzt: Rgt.-Arzt Dr. G. Heiner).

Ueber die praktische Anwendung des Assoziationsexperimentes.

(Eine Programmstudie.)

Von

Dr. Jar. Stuchlik.

I.

Die praktische Medizin und besonders die militärärztliche Tätigkeit bringt uns sehr oft in die Lage, eine krankhafte Veränderung abschätzen zu müssen. Nicht zu diagnostizieren, nicht der Aetiologie nachzuforschen oder die Therapie zu bestimmen, nicht die dadurch bedingte Arbeitsunfähigkeit oder Veränderung des Tauglichkeitsgrades zu konstatieren; nichts von alledem. Aber, ich wiederhole, die Veränderung abzuschätzen, d. h. ausser dem später noch detailliert Präzisierbaren das Verhältnis des Trägers dieser krankhaften Veränderung zu derselben und seine, sich an das Entstehen, Bestehen und Verschwinden des pathologischen Zustandes knüpfenden, grösstenteils in die Zukunft zielenden Absichten festzustellen.

Denn — das ist ohne weiteres klar — ein Geschwür, mag es ätiologisch und klinisch denkbar gleiches Verhalten zeigen, kann in einem Falle dem Träger höchst unliebsame, seine Absichten und gewollte Tätigkeit in widerwärtigster Weise störende, in anderem die willkommenste, gelungenerweise selbst zugeführte und zärtlich gepflegte, vor Strapazen und Gefahren schützende Erscheinung sein. Dass trotz der klinischen Gleichartigkeit und vielleicht auch der Identität des Faktors, den wir in der Medizin Aetiologie nennen (z. B. Staphylokokkeninfektion durch Verschmutzen oder durch Animpfen!), sich um absolut verschiedene, polar gegeneinander liegende Erscheinungen handelt, braucht wohl nicht besonderer Hervorhebung und genauerer Begründung. Und dass ein solches Abschätzen der krankhaften Veränderungen uns das tägliche Leben öfters zur Pflicht macht, wird wohl kein Militärarzt bestreiten.

Die Aufgabe, die uns die militärärztliche Praxis zur Lösung stellt, lautet also: nicht nur die Diagnose zu stellen, sondern auch den Tatbestand zu konstatieren. Bevor wir uns aber im Nachstehenden mit der Tatbestandsdiagnostik, präziser noch mit der psychologischen Methode derselben befassen, mögen einige Erörterungen allgemeineren Inhalts vorausgeschickt werden.

In der unendlichen, fortbewegten, festgeschlossenen Kette des gesamten Wesens und Geschehens gibt es nichts Isoliertes, zusammenhanglos Dastehendes, nichts absolut Selbständiges; jede Tat und jede Erscheinung sind nur verschwindend kleine Ausschnitte des gewaltigen Gesamtprozesses. Und jede Tat und jede Erscheinung können wir nur dann richtig wertschätzen, wenn wir auch weitgehendste Rücksichten auf die Position derselben nehmen.

Mit der Bezeichnung Position denke ich an zweierlei Beziehungen: erstens der Erscheinung zu ihrer im gegenwärtigen Moment gegebenen Nachbarschaft und Umgebung, zweitens zu den vorangehenden und nachfolgenden Gliedern der Geschehenskette. Oder: erstens denke ich an die statische Nachbarschaft, d. i. an den Zusammenhang mit anderen im gleichen Moment zu erfassenden, bestehenden Erscheinungen, zweitens an diejenigen Erscheinungen, die genetisch mit der abzuschätzenden im Zusammenhang stehen, also an die dynamische Nachbarschaft.

Und noch an etwas, was implizite in dem Begriff Position enthalten ist: an die Tatsache, dass es keine Erscheinung ohne eine Unterlage geben kann, keine Tat ohne Täter, keine Veränderung ohne etwas Veränderliches, kein Geschehnis ohne den Träger desselben, kurzweg, dass in dem komplizierten, streng gesetzlichen „Wirrarr“ des Geschehens immer und immer Komponentenpaare auftreten, in welche sich jede Erscheinung, die zum Gegenstand unserer Untersuchungen bestimmt wird, zerlegen lassen muss. Denn erst eine solche „Paarexistenz“ ist etwas, was durch unsere physischen und psychischen Sinne wahrnehmbar ist.

Und wenn wir schon „physische und psychische Sinne“ sagen, können wir gleich die Auseinandersetzung einer Tatsache anschliessen, die von der heutigen Medizin fast allgemein vernachlässigt, unberücksichtigt wird, von uns aber zum Ausgangspunkt weiterer Untersuchungen bestimmt.

Wir vergessen bei unseren somatisch-medizinischen Untersuchungen — auch bei den psychiatrischen lassen wir es fast in der Regel ausser Betracht —, dass die Einheit, die wir Mensch nennen, auch

nichts anderes, als eine komplizierte „Paarexistenz“ ist, aus dem Soma und der Psyche bestehend. Mag nun die Beschaffenheit des einen und des anderen Faktors wie immer geartet sein, mag ihr gegenseitiges Verhältnis und eventuelle Abhängigkeit von den Philosophen auf welche Art und Weise auch immer spekulativ untersucht und gelöst werden, mögen wir dieser oder jener nichtssagenden und nichts-erklärenden Hypothese Glauben schenken, die Unter- oder Nebenordnung oder die Gleichwertigkeit der beiden Paarkomponenten in dieser oder jener Form sich vorstellen — das eine bleibt fest stehen und unterliegt keiner Diskussion: die zwei grundverschiedenen Qualitäten sind in einer Einheit, dem Menschen, vereinigt.

Uns praktischen Medizinern genügt die Tatsache der Vereinigung; die Art und Beschaffenheit derselben ist vorläufig irrelevant. Jede beliebige und philosophisch berechnete Lösung kann auf die, aus der Tatsache selbst sich ergebenden Konsequenzen keinen Einfluss ausüben oder die gewonnenen Resultate in irgendeiner Richtung begrenzen.

Nur einer psychologischen Hypothese, die wohl zuerst zu beweisen wäre, wollen wir uns bedienen. Nämlich der Hypothese der Duplizität sämtlicher Teilerscheinungen der Gesamterscheinung „Mensch“, d. h. in jeder noch so konkreten Äusserung des Menschen oder Erscheinung an dem Menschen müssen wir die somatische und psychische Komponente auffinden können. Eine Erscheinung ist nur dann vollständig definiert und klassifiziert, wenn wir sowohl statisch, als auch dynamisch (genetisch) die somatischen und psychischen Komponenten aufdecken und aufzählen.

Erkenntnistheoretische Diskussionen erübrigen sich wohl in dieser, der Praxis gewidmeten Studie, u. a. schon deshalb, dass uns tägliche eigene Erfahrung und einfachste, fast deskriptive Auseinandersetzung die Evidenz dieser Behauptung klarlegen. Eine Schwierigkeit besteht nur — in unserer Unkenntnis des Psychischen wurzelnd — in der Tatsache, dass die psychische Komponente z. B. einer Tat (die wir insgesamt als Absicht gegebenenfalls bezeichnen können) bewusst oder unbewusst sein kann, was irrtümlicherweise von manchen Forschern als existierend und nicht existierend bezeichnet wird.

Da es sich aber bei unserem engbegrenzten Thema nur um bewusste psychische Komponenten, d. h. um Nachweis von solchen handeln wird, existiert ja faktisch die Schwierigkeit für uns nicht. Nur das kann man aber schon an dieser Stelle erwähnen, dass das Auffinden der psychischen Komponente ohne das Bewusstsein des Untersuchten geschehen wird; ihm wird es tatsächlich nicht bewusst, dass er im Experiment etwas kundgibt, was er bei bewusster Ueberlegung

nie kundgegeben hätte. Uebrigens ist es dasselbe, wenn man durch minimale, unbewusste Körperbewegungen den psychischen Zustand des Augenblicks auch dann verrät, wenn man es mit allen Kräften zu verbergen sucht. Eine Tatsache, die wohl Erklärung bedarf, aber sich nicht leugnen lässt. Und auf der nicht bestreitbaren Existenz, vorläufig ohne Rücksicht auf erklärende Hypothesen, wollen wir bauen. —

Erst jetzt können wir verstehen, was wir unter der Bezeichnung „das Abschätzen“ einer auf dem oder durch den Menschen sich abspielenden Erscheinung verstehen sollen. Jetzt wissen wir, dass es sich um:

1. statische somatische Diagnose handelt, d. i. nur die Bestimmung der Kategorie (konkret: der Pathologie und Klinik) der Erscheinung;
1. dynamische somatische Diagnose, d. i. die materielle Aetiologie;
3. statische psychische Diagnose, d. i. die gegenwärtige Stellungnahme des Menschen zur gegebenen Veränderung, das Verhältnis zum sonstigen psychischen Verhalten;
4. dynamische (genetische) psychische Diagnose, d. i. die Gedanken, Absichten und Ziele, die das Entstehen und den Werdegang begleitet, verursacht oder sonst mitbestimmend gewirkt haben.

Erst durch die speziellen Diagnosen stellen wir das fest, was wir als Tatbestandsdiagnose bezeichnen wollen; erst dann charakterisieren wir eine isolierte Erscheinung auch in bezug auf das Gesamtwesen und Gesamtgeschehen lückenlos, erst dann präzisieren wir einen Begriff prägnant.

Ohne es konkret beweisen zu müssen, können wir uns schon beklagen, dass in der Medizin fast ausschliesslich nur die zwei ersten Diagnosearten gepflegt wurden. Die zwei letzten, oder noch genauer die letzte Diagnoseart kommt in forensischen oder gutachtlichen Fällen zur Anwendung. Trotzdem die Feststellung der psychischen Genese in diesen Fällen von primärer Bedeutung ist, scheitert so oft der Nachweis derselben, aus dem einfachen Grunde, dass nichtadäquate Methoden angewandt werden. —

In unserem Beitrag werden wir uns auch in erster Reihe mit der Diagnose der psychischen Genesis und überhaupt mit der Diagnose psychischer Erscheinungskomponenten und psychischer Grundlage beschäftigen.

Bevor wir aber die Methoden dieser Diagnostik besprechen und unsere Methode analysieren werden, mag noch zur Demonstration, an-

knüpfend an das anfangs erwähnte Beispiel im konkreten Falle, die Diagnose eines Geschwürs betreffend, die Differenz einzelner Auffassungen präsentiert werden. Wir können sie folgendermassen kurz veranschaulichen:

1. somatische statische Diagnose: ein durch das Absterben und Abstossen der Gewebe bedingter und unter Eiterung einhergehender Substanz(Gewebe-)verlust = das Geschwür;
2. somatische dynamische Diagnose: die Anamnese, der Verlauf und die Beschaffenheit des Geschwürs zeigen die Syphilis als Ursache des zur Verschwürung führenden Prozesses = das luetische Geschwür;
3. statische psychische Diagnose: die durch Erkrankung bedingte Arbeitsunfähigkeit sichert dem Träger bequemes Leben im Spital, dem durch die Heilung ein unangenehmes Ende gemacht würde; deshalb Spannung und Erwartung des Verlaufs, Freude an der langsamen Heilung = das Geschwür als Sicherheitsmittel der Bequemlichkeit, als Verkörperlichung bestimmter Wünsche;
4. genetische psychische Diagnose: die vor Gefahren schützende und bequemes Leben sichernde Erkrankung wird durch Aetzmittel herbeigeführt und nur zu diesem Zwecke weiter gepflegt, nicht behandelt = das Geschwür als zugezogenes Deckmittel verborgen gehaltener Wünsche.

II.

Die Diagnose der psychischen Genese einer Erscheinung ist also konkrete Aufgabe unserer Erörterungen. Welches sind nun die Methoden dieser Diagnostik?

Auf die einfachste Art und Weise wird dem untersuchenden Arzte die Genese einer Erscheinung oder einer Tat bekannt, wenn der Untersuchte sie direkt angibt. Wenn er selbst erzählt, wie er sich dazu stellt, event. welche Interessen er verfolgt und welche Ziele er erreicht hat. Dann hätte man die Erscheinung auch beurteilen, abschätzen können.

Es ist klar, dass diese Methode, welche die sicherste, objektiv absolut keinen Wert besitzt und nicht anwendbar ist, da wir ja dazu noch öfters in die Lage kommen, das Gegenteil von dem event. Vorgebrachten nachweisen zu müssen; und, abgesehen davon, wie wir auch da, wie sonst in der Wissenschaft überhaupt, bestrebt sind, von allen subjektiven Angaben unabhängig untersuchen und klassifizieren zu können.

Die Methode der Aussage des Untersuchten kann wohl durch verschiedene, von Juristen angewandte Kunstgriffe in geeigneten Fällen bessere Resultate liefern; auch die Ausschaltung der bewussten hemmenden Tätigkeit, z. B. durch Hypnose, könnte den Wert der Aussagen höher einschätzen lassen. Aber — abgesehen von den unbedingt in jedem Falle mitlaufenden Fehlern und subjektiven Elementen im ersten Falle, und von so zahlreichen allgemein bekannten Schwierigkeiten im zweiten Falle — wenn auch gegebenenfalls dadurch die Genese einer Erscheinung aufgedeckt werden könnte, im Prinzip und aus der Erfahrung schliessend, kann von einer allgemeinen und methodischen Anwendung derselben keine Rede sein.

In der Medizin hat man sich dadurch geholfen, dass indirekt, per exclusionem die eine oder andere Möglichkeit als nachgewiesen betrachtet werden soll. Unter Voraussetzung, dass die Erscheinungen mit einer bestimmten Genese bezw. Aetiologie den und den Charakter zeigen, wird versucht, in Fällen, wo der Charakter geändert ist, die Grundlage dieser Veränderung in der Genese zu suchen, und dann diese Supposition auf sogenanntem objektiven Wege nachzuweisen.

In vielen Fällen genügt ja diese Methode. Möge eine Frau mit sicheren Merkmalen der Schwangerschaft den Verkehr leugnen, Glauben schenken wir ihr nicht; möge einer, bei dem im beginnenden Geschwür noch Aetzstoffpartikelchen gefunden werden, die Absicht der Selbstbeschädigung noch so leugnen, für uns ist der Tatbestand bewiesen. Und dgl. m. Aber wir sehen gleich dabei, dass die Methode nur praktisch genügt und praktisch von Bedeutung ist. Denn, zu unseren Beispielen zurückkehrend, ist es doch nicht ausgeschlossen, dass die Frau von ihrer Schwangerschaft tatsächlich nichts weiss, dass sie mit reinem Gewissen Koitus ableugnen kann, da möglicherweise die Schwängerung in einem Benommenheitszustand erfolgte; und auch der Nachweis der Aetzpartikelchen beweist im strengen Sinne des Wortes noch nichts, da dieselben z. B. mit der Absicht den Arzt irrezuführen aufgelegt wurden, und da überhaupt der Nachweis der Absicht fehlt.

Die Beispiele, die sich leicht vermehren liessen, zeigen zur Genüge deutlich, dass alle die sogenannten objektiven, indirekten Methoden kaum grösseren Wert besitzen, als die ersterwähnten. Die Praxis der Spitalärzte und das Gefühl der Machtlosigkeit in nicht allzu klaren Fällen des dümmsten Schwindels, sprechen am besten dafür, wie wenig geeignet dieselben in den Fällen sind, in denen sie am allernotwendigsten wären.

Wir besitzen also keine Methode, die objektiv die psychische Genese einer Erscheinung zutage fördern könnte.

Aus welchem Grunde?

Aus dem einfachen Grunde, dass wir inadäquate Hilfsmittel und Hilfsmethoden anwenden. Wir versuchen die psychische Genese auf organischem Wege aufzufinden, was wohl nur ausnahmsweise zum Ziele führen kann. Wir vergessen gerne, dass ebenso wie nur gleichartige Grössen sich vergleichen lassen, so auch nur gleichartige Mittel für Erscheinungen gleicher Kategorie angewendet werden sollen. Also, als Postulat: wenn wir psychische Genese aufdecken möchten, müssen wir auch auf psychischem Wege suchen, sich der vom psychischen Leben zu Gebote stehenden Mittel bedienen, mit einem Worte psychologisch forschen.

Das Studium der psychischen Vorgänge kann auf zweierlei Wegen erfolgen: entweder beschäftigen wir uns nur mit psychischen Erscheinungen, oder auch mit den, mit ihnen korrespondierenden somatischen Erscheinungen. Eine Vorstellung können wir nur als solche betrachten, aber andernfalls die minimalen somatischen Veränderungen, die zugleich mit dem Entstehen der Vorstellung auftreten (z. B. Erröten, Erblassen) mitbetrachten, oder sogar als Ausgangspunkt weiterer Konklusionen benutzen.

Das lehrt uns das tägliche Leben, dass bestimmte Vorstellungen, Wahrnehmungen, Gemütsäusserungen, Willenstaten usw. ihre körperliche Komponente in regelmässiger, fast allgemein gültiger Form aufweisen. Das Erröten, Erblassen, Stocken mitten in dem Gespräch, Nichtaussprechenkönnen, plötzlicher unbegründeter und unzweckmässiger Beschäftigungsdrang aus der Verlegenheit, Irradiation der Affekte u. dgl. m. sind nur Beispiele solcher körperlichen Merkmale, die in gegebener Situation mehr sprechen und mehr beweisen, als beste mikroskopische und chemische Beweise. Aber ihre Nichtobjektivität, die unberechenbaren Möglichkeiten ihres Ausbleibens, der Mangel eines Massstabes zum Abschätzen derselben, das alles mahnt uns zur Vorsicht bei kritischem Wertschätzen derartiger Hilfsmittel, deren Bedeutung und Wichtigkeit wir unter bestimmten Umständen — wie aller vorher erwähnten Methoden und Hilfsmittel — gern anerkennen möchten. Und wenn wir auch gerne zugeben, dass die Merkmale des „bösen Gewissens“ — und um dasselbe wird es sich in einem Teil der nachfolgenden Erörterungen hauptsächlich handeln — in ziemlich eindeutiger Gestaltung uns einen fast absolut sicheren Fingerzeig geben, doch richten wir unsere Aufmerksamkeit direkt auf den unmittelbaren Gegenstand unserer Forschung, d. i. auf den Mechanismus des psychischen Geschehens und seine Gesetzmässigkeit.

Diese zu studieren, ist also unsere Aufgabe. Eine konkretere Fassung derselben ermöglicht uns folgende Ueberlegung: Das Denken, in welchem die psychische Genese einer Erscheinung enthalten ist, spielt sich in Vorstellungen ab; die Vorstellungen, von einer Leitvorstellung beherrscht, knüpfen sich aneinander, assoziieren sich. Verschiedene Faktoren sind dabei richtungsmassgebend; und von diesen die wichtigsten: Inhalt und Gefühlsbetonung, Affekt.

Das künstliche Selbstzuführen eines Geschwürs ist durch die Leitvorstellung, Schutz vor dem Dienste, inauguriert. Schon diese Leitvorstellung ist stark affektbetont; nicht weniger gefühlsbetont sind dann die Vorstellungen, die sich an das Durchführen des ganzen Verfahrens knüpfen, die quasi das Entstehen, das Wachstum und das Reifwerden der verkörperlichen Absicht begleiten, oder als „psychische Avantgarde“ schon im voraus existieren. Der bestimmte Vorstellungsablauf mit der bekannten Leitvorstellung und der zugehörigen Gefühlsbetonung — das ist das, was wir gegebenenfalls zu finden und zu beweisen haben.

Also, obige Aufgabe konkreter ausgedrückt: wir haben die Gesetzmässigkeit des Vorstellungsablaufes zu studieren.

Wie schon gesagt, assoziieren sich die Vorstellungen je nach dem Inhalt oder nach der Affektbetonung. Dass diese letztere der mächtigere Faktor ist, braucht wohl nicht besonders hervorgehoben zu werden. Denn der Inhalt der Vorstellungen spielt nur dann die Rolle des Verbindungsmittels, wo geordnetes, vernünftiges, logisches Denken im Spiele ist; dagegen im Falle des freien, ungehemmten Ablaufes der Vorstellungen diese nur nach der Affektbetonung aneinander geknüpft werden. Und bei der ersten Denkart, der logischen, darf man auch nicht vergessen, dass das Endziel, die Leitvorstellung, schon ihre Existenz dem Interesse, also dem Affektleben verdankt.

Das logische Denken, die Verbindung und Verkettung der Vorstellungen nach ihrem Inhalt, die Bestimmung des Ablaufes derselben durch bestimmte Regel, das zielbewusste Einhalten der zur Leitvorstellung führenden Richtung, also kurz ein solches Denken, das von so vielen exogenen Motiven in seiner Beschaffenheit bestimmt wird, das gibt uns kein Bild über das Aussehen des psychischen Inneren der untersuchten Person. Denn so, unter gleichen Umständen, wird ein jeder denken; und übrigens so viele heterogene, von aussen stammende Komponenten sind gleichzeitig im Spiele, dass von dem tatsächlich Eigenem, tatsächlich der eigenen Psyche des Untersuchten Gehörendem, nichts zutage tritt.

Deshalb brauchen wir solchen Vorstellungsablauf nicht zu berücksichtigen; einen Aufschluss über die aufgeworfene Frage der psychischen

Genese einer Erscheinung kann uns die Berücksichtigung desselben nie geben.

Lassen wir aber — wie wir es am besten an uns selbst beobachten und verfolgen können — die Vorstellungen ablaufen, ohne auf die unscheinbarste Art und Weise ihren Verlauf mitzubestimmen zu versuchen oder äussere Einflüsse einwirken zu lassen, dann beobachten wir ausnahmslos regelmässig, dass sie — punkto Inhalt — von einem Gegenstand zum anderen übergehen, denselben beständig wechseln, also in ihrem Verlauf nicht primär von ihm beherrscht werden. Aber: immer und immer kehren wir in unseren „Träumen“ zu dem zurück, was uns angenehm oder unangenehm berührt hat, was wir auf irgendeine Weise und mit bestimmter Intensität affektiv betonen.

Ein solcher Vorstellungsablauf zeigt uns tatsächlich den Charakter der Psyche ungestört, durch exogene Einflüsse nicht missgestaltet. Also das, was wir brauchen, was das Ziel unserer Bestrebung ist.

Nur drängt sich die Frage auf: Wie können wir und auf welche Art und Weise von dem Untersuchten diesen Vorstellungsablauf in seiner wahren Gestalt erfahren? Und wie bringen wir nur denjenigen Teil desselben, der direkte Beziehung zu derjenigen Erscheinung hat, deren Genese wir nachforschen, heraus? Wie weisen wir nach, dass bestimmte Vorstellungen gerade zu der untersuchten Erscheinung in genetischer Beziehung stehen?

Die Bedingungen, die jede Methode, welche den Anspruch auf Verwendbarkeit machen will, erfüllen muss, lauten:

1. Die Psychogenese so zu erfahren, dass willkürliche Beimischungen seitens des Untersuchten ausgeschlossen sind, dass also der reine ungestörte Vorstellungsablauf zutage tritt.
2. Den Vorstellungsablauf so zu dirigieren, dass er zu der untersuchten Erscheinung in engster, genetischer Beziehung steht, also möglichst wenig fremdartige Elemente enthält.
3. Die Methode so darzustellen, dass die Evidenz des Resultates sowohl dem Untersuchenden, als auch dem Untersuchten und jedem nichtbeteiligten Dritten einleuchtet und Widersprüche bzw. Zweifel nicht zulässt.

Wenn wir den Untersuchten frei erzählen liessen, was ihm so „durch den Kopf geht“, würden wir sicher auch auf diejenigen Vorstellungen, die in genetischer Beziehung zur bestimmten Tat oder Erscheinung stünden, stossen. Da aber einerseits das „freie Erzählen“ sich nicht erzwingen lässt und auch mit gutem Willen es mancher nicht

zustande bringen würde, und andererseits das Anhören unzähliger nebensächlicher Begebenheiten zu zeitraubend wäre, lässt sich dieses Verfahren praktisch nicht verwenden.

Anstatt dass wir den Vorstellungsablauf sich frei entwickeln lassen, greifen wir selbst aktiv ein und in geeigneter Art und Weise erzwingen wir das freie Abwickeln der Vorstellungen, aber nur bestimmten, gewollten Inhalts.

Dies geschieht auf folgender Weise: Wenn wir jemandem ein Wort vorsagen, da sofort, beim Anhören, beim Wahrnehmen des Wortes wecken sich in seiner Seele, in seinem psychischen Schatz Vorstellungen, die in irgendeiner Beziehung zu dem vorgesagten Worte stehen. Bedingung ist wohl, dass die Versuchsperson tatsächlich das vorgesagte Wort wahrnimmt und auf dasselbe reagiert, d. h. sich nicht nur schon im voraus eine Reaktionsvorstellung (falsche natürlich, denn das wäre keine Reaktion!) vorbereitet, sondern auch reagiert, ohne wahrgenommen zu haben.

Diese Antwortsvorstellungen, die Assoziationen, können verschiedensten Inhalts sein; und abgesehen von den Reaktionsworten des täglichen Lebens können wir, durch die Erfahrung gestützt, behaupten, dass sie individuell sind. Wenn ich das gewöhnlichste Wort „Brot“ vorsage, springt in einem der Gedanke an das schöne Friedensbrot ein, im anderen an das militärische Kommissbrot, der dritte wird die Szene aus einer Brotkartenausgabekanzlei assoziieren, der vierte die „Fronten“ vor den Läden, der fünfte erinnert sich an die qualvollen Tage in der Front, wo er unter konkreten bestimmten Umständen so lange ohne Brot bleiben musste, der sechste an die willkommenen Pakete vom Hause, der siebente beschäftigt sich augenblicklich mit dem Inhalt des Vaterunser-Gebetes, der achte wird die Vorstellung einer komischen Szene im Gasthaus, wobei Brot eine Rolle gespielt, vor den Augen sehen usw.; und beliebig liessen sich die Beispiele vermehren.

Kurz: die Assoziationen an ein vorgesagtes Wort müssen immer und immer eine Beziehung zu diesem Worte haben, in dem Sinne, dass sowohl das vorgesagte Wort, als auch die eine oder mehrere eingefallenen Assoziationen (Worte, Sätze, Geschichten) einem einheitlichen bestimmten Vorstellungskomplex angehören. Und gerade dieser Vorstellungskomplex ist das, was wir suchen, denn bei geeignetem Reizworte — so wollen wir das vorgesagte Wort nennen — muss auch ein geeigneter, d. i. gesuchter, die Vorgeschichte, die Genese des Inhaltes des Reizwortes enthaltender Inhalt und Sinn zum Vorschein kommen. —

In der Praxis ist aber der Sachverhalt nicht so einfach, wie verständniss halber hier geschildert. Schon die sich zuerst aufzwingende Aufgabe, das „geeignete“ Reizwort zu finden, ist nicht sogleich zu beantworten. Klar ist es, dass die Prüfung nicht aus nur geeigneten Reizworten bestehen kann; denn die Abwehrfähigkeiten der Psyche sind zu feinfühlig, um den Sinn einer derartigen Attacke groben Kalibers nicht ausfindig machen zu können. Mehr Raffinement ist doch nötig, damit unsere Absichten nicht vorzeitig verraten werden und wir dadurch die Gegenwehr des Untersuchten selbst nicht ermöglichen. Die Maxime, die Störung seitens des Bewusstseins und bestimmter Tendenzen des Untersuchten zu verhüten, muss unbedingt berücksichtigt und eingehalten werden.

Die Kontrolle der Absicht wird auf einfache Art und Weise ermöglicht: Der Untersuchte, dem nichts von der Prüfung und deren Gestaltung gesagt werden darf, wird in eine bequeme Körperhaltung, möglichst in ruhigem, vielleicht etwas verdunkeltem Zimmer gebracht, damit er von aussen nicht durch Sinneseindrücke in beliebiger Weise beeinflusst werden könnte. Er wird noch aufgefordert, an nichts zu denken, d. i. den Gedanken freien Ablauf zu lassen.

Die Prozedur, auch die letzte Probe, das „Gehenlassen der Vorstellungen“, bietet keine Schwierigkeiten; der Patient, der es auch nicht zustande bringt auf Verlangen, verhält sich doch schon in den ersten Minuten des Versuches den Anforderungen entsprechend.

Auf diese Weise erfüllen wir die erste Forderung: das Wegschaffen der Kontrolle des Bewusstseins und störender Absichten beim Untersuchten.

Wenn wir jetzt dem in oben beschriebener Weise vorbereiteten Patienten ein Wort zurufen, wecken wir immer in ihm bestimmte Vorstellungen, die wir uns erzählen lassen. Da wir aber das verdächtige, heikle Wort nicht sofort zurufen können, müssen wir — um ein unschuldiges Experiment zu markieren — viele gleichgültige, bedeutungslose Reizworte vorsagen, die erweckten Vorstellungen sich sagen lassen und dann inmitten auch solche Reizworte durchlaufen lassen, die in engerer Beziehung zu der untersuchten Frage stehen. Die erweckten Vorstellungen, die Assoziationen, können wir beliebig lang abwickeln lassen oder nur eine, die erste, unmittelbarste notieren.

Durch dieses Verfahren erfüllen wir das zweite Postulat, nämlich, ohne dass der Untersuchte merkt, wohin wir zielen, unauffallenderweise und auch gegen event. Uebungen des Untersuchten erfahren wir auch diejenigen Vorstellungen, die an mit bestimmter Tendenz gewählte Worte angeknüpft werden.

Zur besseren Veranschaulichung nur folgende Beispiele.

Auf unten angegebene Worte des täglichen Lebensbedarfs haben assoziiert:

der Tisch	grosser Schultisch	klein	der Sessel
zeichnen	in der Schule	kann ich nicht	Raphael
schwach	der Mensch	bin ich	stark
das Bett	zu Hause	gutes	Koitus
fliegen	Aeroplan	kann ich nicht	Aeroplan
gross	die Eiche	bin ich genug	ein Grosser
das Telephon	hier im Zimmer	verstehe ich nicht	die Ferne
lieben	das Mädchen	kann ich nicht	rote Farbe
fruchtbar	das Feld	weiss nicht was	Nil
die Eisenbahn	Staats-	—	Schnelligkeit
schreiben	hübsch	kenne ich	die Schrift
geheftet	das Heft	habe das Heft	—
gehen	aufrecht	schnell	die Strasse
hölzern	der Tisch	bin steif wie aus Holz	Häuschen
die Maschine	Schreib-	arbeite wie eine M.	—
weiss	der Tisch	bin weiss wie die Wand	Lilie
pflügen	auf dem Feld	kenne ich nicht	die Wiese
die Strasse	breit	trocknet aus	weiss
erhaben	der Herr	Menschen	der Gott
das Pferd	das Haustier	gutes Zugpferd	das Hufeisen

Die Versuchspersonen, denen die Aufgabe gestellt wurde, auf das Reizwort nur das ihnen zuerst einfallende Wort zu sagen, waren: ein etwa 50-jähriger Schuldirektor, ein 20-jähriger Privatbeamter und ein 22-jähriger Künstler.

Einige Assoziationen deuten sofort auf den Beruf der Versuchsperson hin; die ersten Worte des Lehrers, die Assoziation auf gehen, das Pferd u. a., sind typisch „schulmeisterisch“ und kaum von andersbeschäftigten Menschen, Schüler ausgenommen, zu erwarten. — Die Assoziationen des Künstlers, wie z. B. auf zeichnen, gross, lieben, hölzern, weiss, erhaben, deuten ohne weiteres auf einen Menschen hin, der sich mit der Kunst beschäftigt. — Die Assoziationen des Privatbeamten zeigen wieder einen anderen Sondercharakter: aus allen seinen Antworten meistens negativen Charakters und leugnender Natur geht eine solche Schwäche hervor, dass sich einem auf den ersten Blick der Gedanke aufzwingt, es müsste sich um einen schwachen, leidenden, passiven Menschen handeln; in der Wirklichkeit handelte es sich um einen tuberkulösen Neurastheniker.

Aus dem kleinen Beispiel sehen wir, wie auch die gewöhnlichsten Reizworte und auf das äusserste beschränkte Antworten schon manche Züge der Versuchsperson, manche interessante Charaktermerkmale zum Vorschein bringen. —

Und wenn ich jetzt von einem 40-jährigen verheirateten Fabrikanten auf folgende Reizworte folgende Assoziationen bekomme:

das Bett	ich fürchte mich vor dem Bette
zerworren	zerworrenes Leben führe ich
lieben	liebe die Wilhelmine
natürlich	natürliches Leben möchte ich führen
das Buch	das Licht
zureden	ist mir zugeredet worden
die Wahrheit	siegt
schmackhaft	die Beeren
warm	man hat mich den Sinn des Wortes „warm“ kennen gelernt
der Haushalt	wie ich es mir vorstelle

ist mir sofort klar, dass ihn etwas in der Ehe drückt, dass er nicht zufrieden ist, die häusliche Wärme nicht in seinem Haus empfindet, sich aber deswegen Vorwürfe macht, in der Lektüre Aufklärung und Hilfe sucht, sich gegen die bestehenden Verhältnisse gewehrt und auch im Sinne der Konventionsmoral verschuldet hat.

Der Inhalt, die Form der Assoziationen hat uns so manches gezeigt, ohne Absicht der Versuchsperson, vielleicht gegen die Absicht. Die Methode also eignet sich insofern für unsere Zwecke, sie entspricht den an sie gelegten Forderungen.

Nur etwas Wichtiges kann eingewendet werden: wie wird man sehen können, dass die vom Untersuchten als Einfallreaktionen angegebenen Worte, Sätze, Szenen und Geschichten tatsächlich Assoziationen sind, nicht erdichtete, aus freien Stücken ausgedachte, oder sogar in absichtlich lügenhafter Darstellung vorgebrachte Gebilde? Wie kann ich behaupten, dass die von der Versuchsperson gemachten Angaben tatsächlich seinem reinen Inneren entspringen und zu der Genese der fraglichen Erscheinungen in vorausgesetzter Beziehung stehen?

Die Praxis antwortet auf dieses Zweifeln zuerst, und den Beweis kann ein jeder an sich selbst geben. Wenn man ohne Kenntnis der Methode (mit der Kenntnis derselben ebenfalls, aber äusserlich unter anderen Modalitäten) sich assoziieren lässt, wird man sofort ersehen, wie schwer, wenn nicht unmöglich es ist, dabei zu schwindeln; so schwierig, wie leicht es scheinbar sich durchführen lässt. Man wird spüren, wie sich das aufdrückende, meistens sehr unschuldig aussehende Wort nicht unterdrücken lässt, sich sozusagen zum Aussprechen aufzwingt und wenn die Reaktion schnell vonstatten gehen soll, wie in Versuchen immer, erst dann (von der bewussten seelischen Tätigkeit) als verratendes, unterdrückungswürdiges, das zu verheimlichende enthaltende Wort schon ausgesprochen worden war, von dem Untersuchten als solches erkannt wurde.

Und wenn schon mancher so schlagfertig ist, und alle diese Schwierigkeiten überwinden kann, dann gelingt es ihm doch nie, prompt auf

die Reizworte zu antworten: entweder kommt er mit der Antwort in kürzerer Zeit, als es unter natürlichem Gang des Versuches der Fall wäre, oder stottert und häsiert, macht lange Pausen, die das Denken, die bewusste Tätigkeit offenkundig verraten.

Beide Erscheinungen aber, sowohl die sehr kurze, als auch abnormal lange Reaktionszeit, d. i. die Zeitdauer vom Aussprechen (Anhören) des Reizwortes bis zu dem der Assoziation (Reaktionsantwort der Versuchsperson), bedürfen noch eingehenderer Diskussion, da ihre Bedeutung nicht so sehr darin liegt, sie als Erkenntnismittel des Schwindels beim Experimentieren zu schützen, wie darin, dass sie wichtige Beziehung zum Affektleben innehalten.

Aus dem täglichen Leben, aus eigenster Erfahrung kennen wir wohl zwei Erscheinungen: das plötzliche Sich-Beschäftigen mit unzweckmässigen, unnützlichen Sachen und Handlungen, oder das schwer oder nicht überwindbare Stocken, Stehenbleiben, Häsitieren — in Verlegenheit. Ertappen bei einer Tat, derer wir uns genieren, direkte Frage nach Etwas, was wir begangen haben und was wir bedauern müssen, direkte Behauptung einer von uns tatsächlich ausgeübten unmoralischen oder unhübschen Tat, u. dgl. m., das alles bringt uns, am leichtesten, wenn wir nicht vorbereitet und darauf vorgefasst sind, aus dem seelischen Gleichgewicht; wie unbewusst, reflektorisch, schnell reagieren wir darauf; bekanntlich durch psychische und somatische Aeusserungen, deren zwei wir oben erwähnten haben. — Die Mitteilung einer freudigen Nachricht, eines unerwarteten Glückes kann uns in ebengleiche Situationen bringen und unsere Reaktion auf gleiche Art und Weise sich kenntlich machen.

Es ist aus dem Geschilderten leicht ersichtlich, dass es sich um solche Szenen handelt, die stark affektbetont sind, möge schon diese Gefühlsbetonung im positiven oder negativen Sinne sein. Zu bemerken ist dazu, dass — wie wieder ein jeder aus eigenem seelischen Leben weiss — nicht einmal das vollständige Beichten über die affektbetonte Begebenheit notwendig ist, um die Reaktion unsererseits zu erwecken, dass, vielleicht noch bestimmter, nur ein Streifen der heiklen Szene, nur leiseste Andeutung die gleiche Reaktion hervorruft und uns in Verlegenheit bringt. Dem Mörder braucht nicht der ganze Tatbestand vortragen zu werden; das Erinnern an verschwindend kleine Szenen aus der Tat, der Name des Mordortes, das Wort Messer u. dgl. rufen in seiner Seele den ganzen affektbetonten Vorstellungskomplex zum Leben. Dem Kinde, das eine Vase zerschlagen hat, braucht man nur das Wort „fallen“ zu sagen, um es aus dem psychischen affektiven Gleichgewicht zu bringen und zum Zugeständnis zu zwingen.

Also, resümierend: die affektbetonten Vorstellungen und Vorstellungsgruppen zeigen ein, von sonstigen Vorstellungen abweichendes Verhalten.

Kehren wir nur zu unserer Frage der Psychogenese einer Tat zurück, sehen wir ohne weiteres, dass diejenigen Vorstellungen, die den Inhalt der Psychogenese einer Erscheinung bilden, im Verhältnis zu sonstigem psychischen Inhalt stärker, oder besser gesagt, auf besondere Art und Weise affektbetont sind, da das Endergebnis die untersuchte Erscheinung, ein Interesse des Trägers erfüllen soll; die sich daran knüpfenden Hoffnungen, Pläne, Erwartungen, bedingen die Intensität dieser Gefühlsbetonung.

Weitere Analogien zwingen sich von selber auf. Es ist ohne weiteres ersichtlich, dass beim eben geschilderten Experiment die Reaktion auf affektgleichgültige Worte prompt (je nach der Intelligenz) erfolgen wird, dagegen auf solche Worte, die einen stark affektbetonten Vorstellungskomplex, kurz (nach Jung als terminus technicus angewandt) dem Komplex angehören, die Reaktion auf sich länger warten lässt, oder überhaupt die Versuchsperson eine Antworthreaktion nicht zustande bringt. — Wenn wir also beim Experimentieren der Reaktionsdauer Aufmerksamkeit schenken, können wir aus der übermässig langen Dauer bei einigen Worten den Schluss ziehen, dass diese Worte einer Vorstellungsgruppe angehören, dies stark affektbetont ist, also mehr oder weniger selbständige Existenz im psychischen Inhalt lebt und zu einer bestimmten Erscheinung enge, genetisch zu deutende Beziehungen hat. Ist nur das Wort so glücklich gewählt, oder lassen mehrere solche Worte den Zusammenhang leicht erkennen, sind wir imstande die Lösung der Genese einer Erscheinung der Versuchsperson sofort zu sagen.

1. Bei einem 26jährigen Leutnant verlaufen alle Reaktionen sehr prompt, die Reaktionsdauer ist etwa eine Sekunde. Unter Hundert vorgelesenen Worten, die nicht alle hier wiedergegeben sind, waren nur folgende Reaktionen auffallend:

		Sek.			Sek.
das Bett	das Federbett	1½	der Inspektor	widerwärtig	1
fliegen	Regoût	2	backen	das Brot	1
gross	ich selbst	1	Respirium	zu 10 Uhr	2
Telephon	Kolin	1	das Stechen	Qual	2
lieben	keine Reakt.	10	der Lehrling	Spitzbube	2
fruchtbar	das Feld	3	häkeln	die Spitzen	1½
Eisenbahn	Tannwald	1	Professor	widerwärtig	2
lesen	schreiben	1	der Soldat	ein Sklave	2½
der Schüler	brav	1	die Organisation	vorzüglich	2
der Wechsel	ohne Reakt.	10	die Schuld	der Bruder	6
der Tischler	arbeitsam	6	Rekommando	das Schreiben	1
das Geschäft	gutes	1	der Pfarrer	Kaplan	1
nähen	die Kleider	1			

Auffallend ist zuerst im ersten Abschnitt die übermässig lange Reaktion auf das Wort „lieben“; die Deutung, die sich einem aufzwingt, heisst: sie sind verliebt. Denn nur eine affektbetonte Szene, also wirkliches Verlieben, kann eine solche lange Reaktionszeit erklären. Im zweiten Abschnitt zeigen die Reaktionen auf die Worte „Wechsel“ und „die Schuld“ eine solche Verlängerung der Reaktionszeit, dass die Deutung: „sie quälen sich, haben grosse Sorge um eine Wechselschuld“, richtig war; diese Lösung wurde vom Untersuchten selbst zugegeben.

Es braucht wohl nicht hervorgehoben zu werden, dass ich von den Verhältnissen des betreffenden Herrn absolut nichts gewusst habe und ihn selber kaum einige Tage offiziell gekannt; denn die Lösung einer so auffallenden Erscheinung bei geringer psychologischer Erfahrung wäre auch beim Leugnen der Wahrheit derselben seitens der Versuchsperson evident klar und unwidersprechlich wahr. —

2. Die zu einem bestimmten Zweck bei einem 24jährigen Bankbeamten notierten Assoziationen haben als Nebenergebnis Licht in seine privaten Verhältnisse geworfen. Die Assoziationen waren folgende (von 100 Assoziationen einige mit der Reaktionszeit 1—2 Sek. kürzungs- halber weggelassen):

		Sek.			Sek.
lieben	das Mädel	2	Arzt	—	10
fruchtbar	das Vaterland	1	kaufen	Borax	1
Eisenbahn	die Brücke	1	Musik	göttlich	2½
schreiben	eine Sache ver-	5	Meister	Smetana	1
	fassen		Taxe	Dieb	1
geheftet	die Tinte	2	Fabrik	Unfug	2½
Papier	gross	1	studieren	—	10
gehen	barfuss	2	Tuch	Bedürfnis	2
erhaben	der König	2	Buch	Buch	1
Pferd	Alex, Maler	4½	Textil	—	10
hart	der Penis	2	weben	Kaufmann	1
kurz	pfeifen	1	Schule	—	10
singen	ein Klavierschlag	2½	Lohn	Arbeiter	1
arbeiten	schwer	1½	Kasse	Geld	6
Farbe	das Schöne	1½	Disziplin	Ordnung	3
Maschine	Unsinn	3	heilen	Krankheit	1½
essen	viel	1	Kirche	ein bestimmter	1½
Arbeiter	erhaben	1½		Mann	
lernen	—	10	Geselle	krank	2
Aktien-	-Gesellschaft	1	Rezept	Papier	2
fleissig	Schüler	3	Prozente	klein	1
verkaufen	ein Unfug	1	spinnen	Faden	3
Leinwand	schön	1	Heilmittel	Flasche	7
beten	Unsinn	1	Verbot	—	10
Aufgabe	Bedürfnis	2	Bankhaus	ein Schmerz	1½
Direktor	Schul-	2	Gesang	imposant	2
Konfektion	Mode	2	Gewinn	Lohn	2

schreiben	Feder	Sek. 2	nähen	Näherin	Sek. 2
Pille	Gift	1½	Inspektor	beobachten	1½
Akademie	gut	1	backen	Lichtschein	1
Arbeitszeit	erhaben	1½	Pause	Aufenthalt	1
lesen	viel	1	kochen	gut	3
der Schüler	—	10	Geist	klein	2
Wechsel	Kasse	6	geschickt	hohe Stimme	1½
Tischler	Krankheit	3	Ersparnis	Möglichkeit	7
Geschäft	das Böse	8	krank	Lust zum Leben	2

Beim Ueberblicken fällt uns auf, dass die fettgedruckten Komplexassoziationen so verschieden sind, dass sie einem Komplex nicht angehören können, dass es sich also um mehrere Komplexe handelt. Dieselben sind bei näherer Betrachtung auch leicht zu finden.

Die Komplexassoziationen auf: lernen, studieren, Schule, der Schüler deuten auf etwas, was mit der Schule im engsten Zusammenhang steht und sehr affektbetont ist. Die Assoziationen auf: Textil, Kasse, Verbot, Wechsel, Geschäft, Ersparnis zeigen auf komplexartige Einstellung der Versuchsperson gegenüber finanziellen pekuniären Angelegenheiten. Die Assoziationen auf: Arzt, Heilmittel lassen die Folgerung, es muss die Versuchsperson etwas, was ihren Gesundheitszustand betrifft, bedrücken, als plausibel erscheinen. Und endlich die Assoziation auf schreiben, schon inhaltlich verratend, und die auf Pferd, ebenfalls inhaltlich charakteristisch, weisen auf besondere Einstellungen der Seele hin.

Wenn wir uns nun alles das vor Augen halten und uns dabei klar sind, dass die unangenehm affektierten Vorstellungen mächtiger sind, als die angenehm betonten, also leichter wach werden und leichter sich hervorrufen lassen, können wir die Lösung des Versuches mit etwa folgenden Wendungen der Versuchsperson zur Begutachtung sagen: Sie bedauern etwas, was mit ihrem Schul- und Studiengang in enger Beziehung steht; am wahrscheinlichsten haben Sie schlecht studiert, den Eltern Kummer gemacht und sind erst jetzt zur Erkenntnis der Fehlertat und zur Bedauerung derselben gekommen. Sie quälen sich mit der Geldfrage und wieder deshalb, dass Sie wenig Geld haben. Am wahrscheinlichsten haben Sie zu wenig Geld, um sich der Kunst und dem „Schreiben einer Sache“ widmen zu können; und vielleicht auch deshalb, dass Sie nicht gesund sind¹⁾. Im allgemeinen darf ich annehmen, dass sie mehr unzufrieden

1) Das habe ich von ihm gewusst, denn er konsultierte mich wegen seines Bronchialkatarrhs.

als zufrieden sind, die seelische Ruhe nicht finden können und sich Vorwürfe machen.

Der durch die Wahrhaftigkeit dieser meiner Aussagen überraschte Patient war so aufrichtig, dass er alles Gesagte nicht nur vollständig bestätigt hat, sondern auch in seiner Beichte den Zusammenhang aller dieser Komplexe eingehend geschildert hat und dieselben als Bestandteile seines grössten Komplexes erscheinen liess. Er wollte nämlich Komponist werden, beschäftigte sich (mehr oder weniger dilettantisch) mit der Musik, der Harmonielehre, mit der Kunst auch sonst sehr viel, bedauerte sowohl seine mangelhafte allgemeine und spezielle Vorbildung, als auch die Notwendigkeit, sich Geld verdienen zu müssen, als auch seinen Gesundheitszustand, der nach seiner Meinung und auch in der Wirklichkeit zur Besorgnis Anlass gab; er bedauerte kurzweg die scheinbare und vielleicht auch wirkliche Unmöglichkeit des Erreichens des zu Erstrebenden.

Ein einfacher Assoziationsversuch, der noch dazu zu dem Zwecke angestellt wurde, ob sich die Beschäftigung und der Beruf des Menschen in irgendeiner Form der Reaktionen äussern werden¹⁾, hat uns den Einblick in die geheimste Ecke der Seele gewährt, die Genese fast sämtlicher Taten und Absichten oder mindestens den Gesichtspunkt, von welchem sie geschätzt und geurteilt werden, gezeigt.

3. Von dem aus dem Garnisonarrest eingerückten Soldaten, dessen Lebenslauf und Geschichte mir mit ein paar Worten geschildert wurden, habe ich folgende Assoziationen aufgenommen (die zweite Kolonne stammt ebenfalls von einem aus dem Garnisonarrest entlassenen Soldaten und wird später diskutiert):

Reizwort	43jähr. verheirateter Soldat, Dieb, Schmuggler, Spion	23jähr. lediger Soldat, wegen Raubfall verurteilt	28jähr. Dr. med., Musiker. Als Kontrollperson
das Buch	1 neu	< 1 lesen	1 lesen
die Gabel	1 rostig	< 1 zum Essen	2 1/2 Gans
die Hosen	1 neue	< 1 zum Anziehen	6 die Veste
arbeiten	6 verschieden	< 1 sofort	10 —
das Papier	1 weiss	< 1 zum Schreiben	2 ein Bogen
Modulation	10 —	0	6 Stimme
beten	2 fromm	< 1 vor dem Essen	4 Kirche
der Waschtisch	2 weiss	< 1 zum Waschen	1 sauber
verraten	5 schlecht	0	3 Ehebruch
ehrlich	1 gut	1 der Finder	8 Anstand
gehen	1 1/2 auf den Wegen	1 schnell	10 Spaziergang
die Frau	10 gut	0	9 Liebe

1) Siehe darüber meine Studie „Ueber den Beschäftigungskomplex“ (O komplexu zaměstnání) in „Revue o neuropsychopathologii“, 1917, p. 313. (Böhmisch; deutsche Referate darüber in den Zentralblättern.)

Ueber die praktische Anwendung des Assoziationsexperimentes. 459

Reizwort	43jähr. verheirate- ter Soldat, Dieb, Schmuggler, Spion	23jähr. lediger Soldat, wegen Raubfall ver- urteilt	23jähr. Dr. med., Musiker. Als Kontrollperson
die Seife	3 gelb	1 zum Waschen	9 Glyzerin
grün	5 Bilder	10 —	1 Wiese
die eiternde Wunde	7 trocken	0	1 Sepsis
die Kaution	10 —	0	2 Heiratkaution
die Unterschla- gung	5 schlecht	1 1/2 das Stehlen	1 Verbrechen
die Wildebe	10 —	0	2 1/2 Erotik
die Ehefrau	5 1/2 gut	0	10 Koitus
lustig	4 Humorist	0	10 Humor
der Kontra- punkt	6 Musik- zeichen	0	7 Orchester
der Fuss	4 1/2 gesund	1 klein	2 Schuhe
die Flucht	10 —	4 aus dem Arrest	3 1/2 Angst
der Schnaps	1 1/2 süß	2 1/2 Kminka	6 Alkohol
die Leinwand	3 weich	0	2 weiss
ehelich	6 1/2 Eheglück	0	7 treu
die Fabrik	2 gross	1 Maschinenfabrik	3 Kamin
der Gendarm	10 —	10 —	1 Säbel
die Zigaretten	5 rauchen	2 Sport	1 rauchen
der Himmel	2 noblig	< 1 blau	5 blau
die Spionage	10 schlecht	0	10 —
die Strasse	2 breit	< 1 rein	2 Pflaster
die Familie	5 die Kinder	0	3 Geschwister
hoch	4 1/2 der Baum	0	4 Stufen
das Gasthaus	6 klein	10 —	4 Bier
das Mehl	3 1/2 weiss	0	1 Jungfrau
der Polizeimann	10 —	10 —	2 Athlet
der Arrest	4 Korcker	< 1 schlecht	2 Verbrechen
spionieren	10 —	0	10 —
der Bote	4 dienen	0	4 Liebesbote
schmuggeln	5 tragen	0	3 Falschheit
die Furcht	5 tragen	0	6 Kleinmut
die Butter	5 gelb	0	1 1/2 weiss
Sextakkord	10 —	0	6 Klavier
die Pflaster	4 gut	0	1 Stein
regnen	2 feucht	0	2 nass
der Spiritus	6 Alkohol	0	1 Gift
geschickt	10 hinken	0	4 flink
niedrig	4 der Baum	1 der Tisch	7 Boden
der Spion	10 —	0	5 Verbrechen
schneiden	1 1/2 mit dem Messer	0	2 Tracheotomie
lieben	2 1/2 gern haben	2 1/2 das Mädchen	5 blond
Konserven	7 Nährmittel	0	8 Gulasch
singen	4 das Lied	0	6 Liebe
Alegro	2 schnell	0	4 bolero
Konservatorium	2 Musikschule	0	10 Oper
Papier	4 weiss	0	6 Zeugnis
die Mütze	2 alt	1 warm	3 Glatze
die Nase	6 klein	0	4 Nasenlöcher
der Kasten	4 neu	0	3 Wäsche
der Dieb	7 stehlen	0	0

Reizwort	43jähr. verheirater Soldat, Dieb, Schmuggler, Spion	24jähr. lediger Soldat, wegen Raubfall verurteilt	28jähr. Dr. med., Musiker, Als Kontrollperson
die Flasche	2 gross	0	2 Wein
mager	2 gross	0	1 Knochen
brav	0	10 —	8 Kind
spähen	0	2 im Getreide ¹⁾	3 Diebstahl
das Geld	0	< 1 falsches	2 Banknoten
der Jude	0	1 polnischer	1 Bart
das Gestrauch	0	1 dornig	4 Blätter
das Messer	0	< 1 rostig	1 scharf
das Bett	0	2½ lang	8 Koitus
das Krankenhaus	0	4 schlecht	2 Arzt
töten	0	2 seinen Kamerad	10 —
das Haus	0	1 dreistöckig	1 Dach
der Bergmann	0	10 —	3 Stock
nächtlich	0	1 Nachtwärter	2 schwarz
voneinandergehen	0	10 —	2 Ehescheidung
Revolver	0	3 zum Wehren	2 Patrone
überfallen	0	3 im Walde	2½ Gewalt

Da uns die Fälle noch einmal beschäftigen sollen, mag an dieser Stelle nur kurz geschilderte Lebensgeschichte stehen, um zu demonstrieren, wie innig die Komplexreaktionen mit bestimmten affektbetonten Lebensbegebenheiten im Zusammenhang stehen.

Die erste Versuchsperson. — Ein verheirateter, 43jähriger Soldat, der vom Garnisonarrest dem Ersatzkader zugewiesen wurde. — Behauptet von sich, er sei ein Musiker, Absolvent des Konservatoriums. Lebt geschieden von seiner Frau, mit der er Kinder hatte, und hält sich mit einer Konkubine, angeblich in glücklicher Gemeinschaft, in der Wirklichkeit aber auf schlechtem Fusse. Da er, ein unbelehrbarer Alkoholiker, das Geld auch der Konkubine zu stehlen pflegt, soll es oft zu wilden Szenen in der Familie gekommen sein; die alkoholische Reue brachte bisher begreiflicherweise immer Versöhnung. Während des zivilen und Militärlebens schon vielmal wegen Betrugs, Unterschlagung, Diebstähle, Subordination bestraft. Vor seiner letzten Strafe hat er z. B. mit allen möglichen Sachen Geschäfte geführt: Seife, Zucker, Speck, Tee, Stoffe zum Ankauf angeboten, Uniformröcke, Waffen zu besorgen versprochen, wobei er immer das Geld von den Kundschaften zuerst in die Tasche steckte und dann verschwand; die Desertion war in der letzten Zeit die häufigste Ursache seiner Einsperrung, da die Betroffenen ihn begreiflicherweise aus Scham und anderen Ursachen nicht verfolgt hatten. — Sein sonstiges Leben während des Krieges war bunt; hat sich im Felde als Spion angeboten und diesbezüglich wurde er auch angeblich beschäftigt. Es erwies sich aber, dass er absolut nicht verlässlich war, und es scheint, dass er auch vom Feinde mit gleichen Diensten betraut wurde. Wohl hat er aber zur Zufriedenheit von keiner der beiden Par-

1) Dieses Reizwort wurde vor dem Worte grün (S. 459) zugerufen.

teilen gearbeitet, höchstens zu seinem Profit; mindestens von unserer Seite wurde gegen ihn sogar gerichtliches Verfahren eingeleitet und scheinbar verurteilt; Sicheres lässt sich nichts eruieren, da er nur ausweichende Antworten gibt und eine Zeit hat er die ganze Sache in Abrede gestellt. — Vom Garnisonarrest entlassen, tachiniert er sich beim Ersatzbataillon durch, indem er *Ulceracris* sich (zum Teil absichtlich, zum Teil aber durch Schmutz und Unreinlichkeit entstanden) zugezogen hat und die Behandlung störte.

Wenn wir jetzt die Komplexreaktionen und das Vorgesagte vergleichen, sehen wir: die Assoziationen auf Modulation, Kontrapunkt, Sextakkord, die wohl aber am geringsten zu schätzen sind, da es nicht ausgeschlossen ist, dass er die Musiklehre nicht mehr beherrschte, zeigen uns seine Beschäftigung, die er jahrelang ausgeübt hat; die Assoziationen auf Frau, Wildehe, Ehefrau, ehelich, Familie lassen einen Komplex, der das Familienleben betrifft, deutlich erscheinen; die Assoziationen auf arbeiten, Gasthaus, Spiritus, Nase deuten den Komplex des Alkoholismus und der Arbeitsscheu an; durch die komplexartigen Assoziationen auf verraten, Flucht, Spionage, spionieren, Spion ist auch die psychische Konstellation auf die Beschuldigung der Spionage evident; die Assoziationen auf die eiternde Wunde, geschickt sagen sehr schön und deutlich, wie er sich psychisch zu seinem Geschwüre stellt; und endlich die zahlreichen Komplexe auf seine „kleineren“ Vergehen (Schmuggel von Zigaretten, Nahrungsmittelankauf, Diebstähle, Konservenbesorgung u. dgl.), durch die Assoziationen auf Kaution, Unterschlagung, Flucht, Gendarm, Polizeimann, schmuggeln, Furcht, Butter, Konserven, Dieb repräsentiert, lassen viele Sünden seines bunten Lebens erkennen. — Selbstverständlich, dass auch manche Assoziationen durch ihren Inhalt die gezogenen Schlüsse und Beobachtungen nur bestätigen; ihre Aufzählung habe ich aber nicht für notwendig gehalten.

Kurz: es ist evident, dass alle die Szenen, die in seiner Psyche stark affektbetont waren, sich durch wiederholt erwähnte Weise im Experiment gekennzeichnet haben. Es ist besonders bemerkenswert, dass auch ein so durchtriebener Gauner und auf alle Methoden der Untersuchung vorbereiteter Mann der Methode absolut nicht gewachsen ist und in einer halben Stunde so viel verraten kann, wieviel in Monaten und Jahren seines Lebens geleugnet. Sein persönliches Verhalten nach dem Experiment, seine Unsicherheit und Scheu waren auch gute Zeichen dafür, dass durch die Methode das Richtige getroffen wurde.

Zweite Versuchsperson. — Vom Garnisonarrest der Kompanie übergebener 23jähriger, lediger Soldat. Wegen Raubüberfalles eines Viehhändlers, polnischen Juden, gesessen. Im Zivil Bergmann. Tuberkulös, mit einigen Degera-

tionszeichen (Turmschädel, angewachsene Ohrläppchen, zusammengedrückte Stirn). Auf dem Marodenzimmer in Behandlung; benahm sich anständig. — Selbst bereut er seine Tat nicht; freut sich beim Erzählen sichtlich, wie gut sein Plan war (im Gasthaus mit Kameraden besprochen), was für grosse Furcht der Jude, dem er doch nichts machen wollte, hatte u. dgl. Ist ein psychisch reger Bursche, der schnell auf alles reagiert; seine Reaktionszeiten betrugen in der überwiegenden Anzahl der Assoziationen $\frac{3}{5}$ bis $\frac{5}{5}$ Sekunden, so dass schon die vierte Sekundenpause als Komplexvenatende gedeutet werden muss.

Seine Assoziationen auf grün (es war die Tat am Waldrand im Gebüsch), Gendarm, Polizeimann, Gasthaus (wo die Tat geplant wurde), voneinander gehen (mit den Kameraden Abschied genommen) beziehen sich direkt zu der Tat; eng zusammenhängend, aber noch fremde Elemente und andersinhaltliche Komplexe mitenthaltend sind die Assoziationen auf Flucht, brav, Krankenhaus; und die Komplex-Assoziation auf Bergmann bezieht sich zu seinem Berufe, dem aber, wie es den Eindruck macht, er nicht allzu viel ergeben ist.

Dass seine psychische Einstellung auf die erwähnte Tat komplexartig war, dass also psychologisch die verübte Tat nachgewiesen werden konnte, da die Gefühlsbetonung stark war, ist klar. Die praktische Bedeutung ist ebenfalls ersichtlich, gleich wie die schöne Bestätigung der früher diskutierten Voraussetzungen und Annahmen.

Dritte Versuchsperson. — Um kontrollieren zu können, ob vielleicht nicht alle Personen, oder mindestens solche, bei denen die betreffende Schuld vollständig ausgeschlossen ist, gleichartig reagieren würden, muss man immer denselben Versuch mit anderen Personen wiederholen; die Verschiedenartigkeit der Reaktionen lässt die Schlussfolgerungen noch besser und sicherer hervortreten.

Unsere Kontrollperson ist ein Dr. med., ledig, polnisch-jüdischer Nationalität, körperlich und psychisch gesund, natürlich ohne jeden Verdacht des Verübens erwähnter Taten; beschäftigt sich viel mit Musik. Diese Lieblingsbeschäftigung spiegelt sich auch in den Assoziationen wieder. Die auf verschiedene Verbrechen sich beziehenden Worte waren bei ihm nicht komplexiert, im Gegensatz zu den beiden ersteren Versuchspersonen; also in dieser Beziehung hat die Kontrolle den Unterschied deutlich gezeigt und die Verwertung der aus dem Material der beiden Versuchspersonen gezogenen Schlüsse nur bestätigt. Nur die die Spionage betreffenden Reizworte rufen komplexe Reaktionen wach; den Grund habe ich nicht untersuchen wollen, aber am wahrscheinlichsten hält er mit den Liebesgeschichten der Versuchspersonen zusammen. Sonst lassen sich bei dem Dr. med. wieder seine eigene Komplexe auffinden, die selbständig sind; z. B. Liebekomplex (Assoziationen auf gehen, Frau, Ehefrau, ehelich, das Bett); im ganzen zeigen die langen Reaktionszeiten eine Ermüdung

und konkret eine Verstimmung, die wohl mehrere Ursachen haben muss (z.B. Vorwürfe wegen Charakter — Assoziation auf die Furcht; wegen nicht passender Beschäftigung — Assoziation auf arbeiten; u. dgl. m. Die Diskussion behalte ich mir für später vor. Hier handelte sich nur um zu zeigen, dass beim Nichtvorhandensein der Verdacht oder beim Nichtbegehen bestimmter Taten die darauf sich beziehenden Assoziationen nicht komplexiert sind.

Wenn wir nun auf das bisher gewonnene Material zurückblicken und uns an die Postulate, die wir auf jede verwendbare Methode gestellt haben, erinnern, können wir konstatieren, dass die Methode des Assoziationsexperimentes tatsächlich den Forderungen entspricht, denn:

1. Wir erfahren die Psychogenese einer Erscheinung, d. i. das persönliche Einstellen gegenüber der Tat, indem wir nur bestimmthaltliche, zu der untersuchten Erscheinung in enger Beziehung stehende Assoziationen komplexiert finden; dabei ist das bewusste Bestreben des Untersuchten fast wie vollständig ausgeschlossen und der freie, durch rein innere Faktoren bestimmte Vorstellungsablauf gesichert.

2. Durch Anwendung bestimmthaltlicher, zu der fraglichen Tat oder Erscheinung sich beziehender Reizworte können wir den Vorstellungsablauf so dirigieren, dass wir ihm in keiner Beziehung Gewalt antun, d. i. sowohl von unserer Seite keine Elemente hineinschieben, als auch von der Seite des Untersuchten keine eintreten lassen, aber doch ihn in bestimmten Grenzen halten und eine gewisse Konzentration desselben erzwingen.

3. Die objektive Evidenz ist nach dem Gesagten leicht einsehbar und — fragliche Fälle, die bei **jeder** Methode und jeder Untersuchungsweise doch bleiben, ausgenommen — auch markant. Der Untersuchte selbst — und das lässt sich nicht anders beweisen als durch direkte Demonstration — ist in der Regel nicht nur von der Richtigkeit der Deutung, die ihm da ohne Fragen präsentiert wird, überrascht, sondern oft so frappiert, dass er auch dann nicht leugnen kann oder sehr ungeschickt und unsicher leugnet, wenn er schon daran intensiv interessiert ist, die Geltung der Deutung abzudisputieren. —

Die konkrete Anwendung des Assoziationsexperimentes und spezielle Fragen und Probleme werden im nächsten Kapitel behandelt. In den bisherigen Erörterungen, deren Aufgabe es war, das Wesen der vollständigen, erschöpfenden Diagnose des Tatbestandes zu erläutern, die

Methoden dieser erschöpfenden Tatbestandsdiagnostik zu besprechen, die Notwendigkeit der Heranziehung einer psychologischen Methode für die Untersuchung der psychischen Genese zu beweisen, haben wir uns mit konkretem Material nur als mit Belegen für das Behauptete beschäftigt. Aber auch die wenigen Beispiele genügen wohl, um einerseits die wissenschaftliche Evidenz der Methode zu zeigen, und andererseits weite Prospekte, die sich der Anwendung derselben aufschliessen, in Aussicht zu stellen; sie genügen aber auch dazu, um zu sehen, wie in Anfängen die Methode noch steckt und wieviel Arbeit noch notwendig sein wird, bis man sie so durcharbeitet, dass sie in vollem Masse, wie man es erwarten kann, den praktischen Aufgaben gewachsen sein wird. Das soll uns noch besonders im IV. Kapitel der Studie beschäftigen.

III.

Die vorausgeschickten allgemeinen, nur mit wenigen Beispielen belegten Erörterungen dürfen wohl genügend den Sachverhalt gezeigt haben, so dass wir zur Lösung konkreterer Aufgaben schreiten können.

Wir haben gesehen, dass affektbetonte Vorstellungen ein besonderes Verhalten zeigen, indem sie im Assoziationsexperiment eine längere Reaktionszeit aufweisen; dass in einer Reihe beliebiger Worte sich befindende, zu einem Komplex, einer affektbetonten Vorstellungsgruppe gehörende Ausdrücke sich dadurch ausfindig machen lassen; dass diese Worte und ihre Assoziationen gewisse Schlüsse auf die Psychogenese bestimmter Erscheinungen und psychische Konstellationen erlauben.

Und, das geht aus dem Vorgesagten klar hervor, wenn wir diese Worte so wählen, dass sie (vielleicht mehrere zusammen) nur eine bestimmte Erscheinung oder psychische Konstellation betreffen können, können wir den Charakter derselben bestimmen. In den sonst ungestörten und ungehinderten Ablauf der Vorstellungen können wir da aktiv eingreifen und ohne denselben auf irgendeine Art und Weise modifiziert zu haben, können wir doch in ihm auf eine, durch die Wahl der Reizworte näher bestimmte Frage Antwort finden. Das ist ein Plus des Assoziationsexperimentes, das man wohl noch dann höher schätzen wird, wenn man die Gesetze des Assoziierens überhaupt genauer kennen und die Anordnung des Experimentes danach richten können wird.

Aber auch unsere beschränkte Erfahrung erlaubt uns so manche Schlüsse, die als gesichert angesehen werden dürfen und deren praktische Anwendung man erhoffen kann; inwieweit sie sich schon heute dazu eignen, zeigen einige im folgenden in extenso veröffentlichten Beispiele.

Die Aufgabe, die ich mir in den meisten Fällen gestellt habe, lautete: sind die Angaben der Versuchsperson (V.P.) wahr oder nicht?

Konkret z. B.: simuliert die V.P. ihre angebliche Krankheit oder besteht diese in der Wirklichkeit? Hat die V.P. sich ein bestimmtes Leiden selbst zugezogen oder ist dieses auf natürlichem Wege entstanden? Hat die V.P. eine Tat, der sie verdächtig ist, ausgeübt oder nicht?

Da die Aufgabe in der Regel ganz konkret gestellt wurde, musste das Experiment fast jedem Falle angepasst werden. Diese Verschiedenheit hat manche Nachteile in sich; da es sich aber in dieser Programmstudie lediglich um Demonstration handelt, und da andererseits der Vorteil des leichten Anpassens des Verfahrens nicht zu verkennen ist, sehe ich vorläufig von allen theoretischen Diskussionen ab. Uebrigens die zahlreiche diesbezügliche Literatur, namentlich die „Assoziationsstudien“ von Jung und seinen Mitarbeitern (Bleuler, Riklin, Wehrlin, erschienen im Journ. f. Psych. u. Neurol., Bd. 3) enthalten sehr eingehende Behandlung diesbezüglicher Probleme.

Die Technik — soweit sie noch nicht geschildert wurde — kann in ihren Einzelheiten ebenfalls nicht diskutiert werden, schon deshalb nicht, weil jede Wortbeschreibung und minutiöse Detailschilderung nie ein klares Bild schaffen und nie die praktische Demonstration ersetzen kann. Nur soviel: die Reizworte wurden so zusammengestellt, dass sie meistens dem täglichen Bedarf gehörend inhaltlich und förmlich voneinander differieren; je näher untereinander in der Reihenfolge, desto grösser soll die Differenz sein. Das soll bezwecken, damit die V.P. nicht in irgendeiner Richtung ihre Gedanken konzentrieren könnte, oder nicht durch Vorwiegen und Ansammeln bestimmthaltlicher Reizworte beeinflusst würde. Die wechselnde grammatikalische Form hatte, soweit es möglich war, gleiche Bedeutung¹⁾.

Die Reaktionszeiten sind in Fünftelsekunden notiert; mehr als 10 Sekunden habe ich bei normalen, d. i. nicht psychotischen oder sonst kranken Personen auf die Antwort nicht gewartet. Es handelt sich übrigens um nur auffallende Differenzen, so dass geringere Differenzen der Länge der Reaktionszeit nicht in Betracht gezogen wurden; die Diskussion würde sich dadurch zu kompliziert gestalten, und für unsere Zwecke ist dies vorläufig irrelevant.

In manchen Fällen wurde nach 10—20 Minuten das ganze Experiment nochmals wiederholt (die gleichen Reaktionen sind in der zweiten Kolonne immer mit $\frac{1}{2}$ ersetzt; also z. B. Tisch 12 Sessel; 5 $\frac{1}{2}$ soll be-

1) In der Praxis hat sich manches umständehalber nicht durchführen lassen; und auch die Sprachverhältnisse (die Assoziationen wurden von verschiedensprachigen Personen aufgenommen) müssen bei Beurteilung in Betracht gezogen werden.

deuten, dass die zweite Reaktion bei der Wiederholung des Experimentes auf das Reizwort „Tisch“ ebenfalls „Sessel“ war, aber prompter erfolgte, nämlich schon nach $\frac{5}{5}$ Sek.). Man gewinnt dadurch eine Kontrolle der Aussagen, wie noch zum Schlusse ausführlicher begründet wird.

Sonst sind die theoretischen Diskussionen soweit sie unbedingt notwendig erst zum Schlusse der Experimente zusammengestellt. —

1. Verdacht der Simulation der Schwerhörigkeit.

43jähriger Landsturmmann kommt zur Untersuchung, da er angeblich schwerhörig sei. Stellt sich zu allen Fragen und zum Untersuchen sehr dumm. übertrieben, steif. Objektiver Befund an beiden Ohren negativ, das Hören der Flüstersprache nicht konstatierbar, da der Pat. nicht die auch in der nächsten Entfernung vorgesagten Zahlen wiederholt; nach Politzer macht er verworrene, unbestimmte, sich widersprechende Angaben. Geringe Besserung gibt er zu. Die gewöhnliche Stärke der Umgangssprache genügt vollständig, um sich mit ihm verständigen zu können. Anamnestisch Otitis media angegeben; keine merkliche Narben am Trommelfell.

Versuch: Es wurde ihm erklärt, was man von ihm verlange, und nachdem er es begriffen und sich nach etwa 10 nicht notierten Assoziationen dem Versuche angepasst hat, wurde ihm mit gewöhnlicher (nicht zu lauter) Stimme monoton¹⁾ vorgelesen:

Die Versuchsperson			Die Kontrollperson ein gesunder Feld- webel
der Tisch	10 gehobelt	10 %.	8 hübsch
schreiben	18 böhmisch	18 schnell	5 kenne ich
lustig	22 Tanz	15 das Leben	5 bin ich nicht
der Schmied	8 schmiedet	5 %.	5 schmiedet
täuschen	28 es scheint	50 —	15 kann ich nicht
die Feder	8 schreibt	10 %.	12 schreibt
sprechen	12 ist Gold	8 schnell	5 kenne ich
hübsch	8 der Hut	5 %.	8 das Wetter
der Soldat	8 tapfer	5 %.	8 schlecht
hören	28 gut	18 schlecht	5 ich höre
die Tinte	8 rot	5 %.	5 schwarz
essen	8 schnell	5 %.	5 wenig
rot	5 Tuch	5 %.	5 die Tinte
der Hammer	8 eisern	5 %.	10 schwer
das Brot	10 schwarz	8 %.	5 gut
regnen	10 in der Nacht	10 %.	5 wenig
taub	18 hört nicht	15 %.	5 bin ich nicht

1) Da es sich darum handelt, dass der Pat. auf irgendeine Weise nicht beeinflusst wird, muss man auch sich hüten, die Reizworte vielleicht kaum merklich zu betonen; die Seele der V.P. spürt solche Betonung sehr prompt und reagiert darauf. Die Assoziationen sind dann natürlich tendenziös verbildet. Deshalb möglichst monotones ruhiges Vorlesen.

Die Versuchsperson			Die Kontrollperson, ein gesunder Feld- webel
arbeiten	8 fleissig	5 %.	5 kann ich
die Werkstätte	8 Maschinen-	10 %.	5 gross
hoch	5 der Baum	8 %.	5 der Berg
das Ohr	30 menschliches	15 %.	5 gross
fahren	8 mit dem Pferd	10 %.	5 wenig
die Uhr	5 silber	5 %.	5 hübsch
schön	8 Wetter	12 %.	5 das Wetter
der Betrug	50 hässlich	20 das Verbrechen	8 gross
lieben	15 schön	10 %.	5 wenig
schlecht	50 —	50 hören	50 —
der Teller	8 aus Porzellan	5 %.	5 klein
das Bett	5 eisern	5 %.	5 gross
schwerhörig	30 hört nicht	35 %.	8 der Lehrer
Simulation	50 —	50 das Verbrechen	8 schlechte Sache
verdächtig	10 aus dem Ver- brechen	35 —	8 das Verbrechen
durchblasen	30 durchRöhrchen	50 —	10 gute Sache

Die Reizworte, die die psychische Situation direkt angegriffen haben, z. B. der Betrug, schlecht (Patient selbst, wie wohl auch der Leser, hat in der Seele sofort die Ergänzung „hören“ zugefügt; diese Kombination, obwohl nicht ausgesprochen, wirkte dann begreiflicherweise und provozierte komplexartige Reaktion), und dann die starke Attacke zum Schlusse des Experimentes, bestehend aus den Worten: schwerhörig, Simulation, verdächtig, durchblasen, sind am deutlichsten als Komplexreaktionen zu erkennen. Ebenfalls die Assoziationen auf täuschen, hören, das Ohr zeigen auffallend lange Reaktionszeiten. — Im Vergleich zu den sonstigen, in überwiegender Mehrheit prompt erfolgten Reaktionen ist die Sonderstellung der oben aufgezählten Assoziationen sehr evident.

Dass diese Komplexreaktionen tatsächlich ein Beweis dafür sind, dass Patient mit seinem angeblichen Leiden schwindelt, zeigt uns folgende Ueberlegung: Das Leiden oder die Vorstellung des Leidens ist in seiner Seele stark affektbetont; es liegt ihm viel daran, dass seine Krankheit anerkannt wird, dass die Aerzte seinen Behauptungen Glauben schenken; vielleicht hängt sein Leben davon ab, ob man die Angaben als richtig annimmt. Also genug Grund, um die Vorstellung sehr intensiv affektiv zu betonen, mit starkem Gefühlston zu belegen. Aber neben dem Interesse an der Anerkennung seiner Angaben tritt noch auf das Interesse an dem Nichterkennen des wahren Sachverhaltes, an dem Nichtentdecken der Tatsache, dass es sich um Vorspielungen handelt; also eine Furcht vor dem Enthüllen. Die dadurch bedingte affektive Lage ist ebenfalls sehr kritisch, und wenn man gerecht sein will, sieht man ohne weiteres, dass die Furcht vor der Enthüllung stärker her-

vortritt als das Bestreben nach dem Glauben-Schenken. Eigentlich entspringen beide seelischen Situationen einer und derselben Quelle und sind unzertrennlich zusammengeknüpft; aber das Ueberwiegen, das Hervortreten der Furcht wird der Patient auch wohl selbst dadurch wenden, dass, wenn man ihn gefragt hätte, wie er sich fühlt, würde er ohne weiteres angeben, er habe Furcht, dass man seinen Schwindel entdecke, und nicht, er ist darauf gespannt, ob ihm eine Spekulation vor den Strapazen des Soldatenlebens retten wird. Das gegenseitige Verhältnis dieser beiden Tendenzen dürfte vielleicht am markantesten charakterisiert werden.

Wenn wir nun in einer solchen psychischen Lage auf ihn den Assoziationsangriff machen, ist es kein Wunder, dass die Situation sich im Resultate widerspiegeln muss. Etwas anderes kann uns der Ausgang des Experimentes nicht vortäuschen. Was vielleicht zuerst in Betracht käme, ist der Einwand, es handle sich um einen Schwerhörigen, der sich seines Körperfehlers schämt, und der deshalb diesbezügliche Vorstellungen stark affektiv (in negativer Richtung) betont. Wenn wir diese Möglichkeit zugeben, dann würden wir vielleicht die Komplexreaktion auf hören erklären können; aber, wie einerseits würden wir die sonstigen komplexen Assoziationen deuten, und andererseits: kämen denn diese überhaupt zustande? Ueberdies können wir den Einwand schon durch den einzelnen Hinweis auf das Gesamtbild der Assoziationen gänzlich entkräften.

Ernster zu nehmen ist der Einwand, dass dadurch noch nicht bewiesen ist, ob der Mann tatsächlich schwindelt, denn — man kann es annehmen — auch eine nur im Verdacht des Schwindelns stehende, wirklich schwerhörige Person, könnte sich in solcher affektiven Lage befinden, dass sie ebenfalls komplexartig reagierte!

Mit der Frage der Diagnose der Tatsache und des Verdachtes (bei tatsächlich nicht bestehender Tat) werden wir uns noch später beispielsweise beschäftigen. Für den untersuchten Fall mag nur darauf hingewiesen werden, dass:

1. die evidenteste Komplexreaktion gerade auf die, sich direkt an Simulation beziehenden Worte erfolgte;
2. bei der Wiederholung des ganzen Experiments die Komplexreaktionen nicht nur in voller Zahl wieder erscheinen, sondern sogar neue (auf verdächtig) zutreten.

Gerade in diesem Falle könnten wir schon theoretisch erwarten, dass die Person, die sich an das Experiment gewöhnt hat, sich quasi auf die dort vorkommenden Reizworte eingestellt hat, also im gewissen

Sinne des Wortes vorbereitet ist, in kürzeren Zeiten ihre Antworten geben wird. In unserem Fall war es auch in überwiegender Mehrzahl der Fälle so, auch was einige Komplexassoziationen betrifft; aber gerade unter den letzteren sind es mehrere gewesen, bei denen sich die Reaktionszeit verlängert hat, oder sogar eine vorher nicht komplexe Reaktion eine solche geworden ist. Unter 9 komplexen Reaktionen ist bei 2 die Reaktionszeit unverändert geblieben, bei 3 kürzer, aber bei 4 länger. Dies Verhalten springt auch deshalb in die Augen, da der Patient sich bei der Wiederholung des Experimentes, so wie normale gesunde Menschen verhält, indem er die Assoziationen fast in 80 pCt. der Fälle wiederholt hat¹⁾. Und das sonst so normale Verhalten kräftigt nur unseren Verdacht und bestätigt indirekt die ausgesprochene Diagnose des Schwindelns.

Es kann noch hinzugefügt werden, dass in diesem Fall fachärztlich keine Schwerhörigkeit konstatiert, und der Mann als felddiensttauglich klassifiziert wurde. Diese Konstatierung erfolgte einige Zeit nach dem Durchführen des Experimentes. Und obgleich wir uns ohne jeden Zweifel der Richtigkeit unserer Annahme sicher waren, erblickten wir doch in dem Verhalten des Patienten, der an Sicherheit seines ganzen Auftretens und seinen Angaben viel verloren hat und sich sehr zurückgezogen hielt, eine willkommene Bestätigung.

Als Kontrollperson wurde ein Sanitätsfeldwebel herangezogen. Aus dem Assoziationsbilde ist leicht ersichtlich, dass alle die Attacken vollständig resultatlos waren, d. i. die Reaktionen glatt verliefen. Auch dem geplanten mächtigen Angriff zu Ende des Experimentes ist er nicht unterlegen und reagierte prompt; aus dem einfachen Grunde, weil er das Schwerhören nicht vorgetäuscht hatte, sich überhaupt damit nicht beschäftigt. Deshalb konnte seine Psyche in bekannter Weise prädisponiert werden.

Als Nebenresultat dieses Kontrollversuches kam zum Vorschein, dass er auch einen Komplex auf schlecht hat. Dieses schlecht aber kann man nicht, wie im ersten Falle, mit „hören“ ergänzen, sondern bezieht sich wohl auf etwas anderes, und worauf, zeigte uns die, ich möchte sagen „subkomplexe“ Reaktion auf die Feder, also „schlecht schreiben“. Diese komplexe Assoziation entspricht wirklich den Tatsachen (die ich aus eigener Beobachtung der Verhältnisse kenne), denn

1) Das Wiederholen der gleichen Worte kann als Novum gelten; aber unter verschiedenen psychischen Zuständen ist das Verhalten der V.P. verschieden, was gewisse Schlüsse ermöglicht. Darüber kann aber in dieser Spezialstudie nicht Diskussion geführt werden.

der Feldweibel ist als Schreiberkraft in Verwendung gewesen; war eben felddiensttauglich und war bestrebt, sich die bequeme Stelle möglichst zu sichern. Deshalb war das Schreiben komplexiert, und deshalb wäre es schlecht, die Stelle zu verlieren. Der psychische Zustand, den er mit allen Mitteln verborgen halten wollte, äusserte sich ohne und gegen seine Absicht. Das seine Befürchtung nicht grundlos war, hat sich später gezeigt, als er die Stelle später verlassen musste und der Verwendung im Felde harrte.

2. Verdacht einer Uebertreibung des bestehenden Gebrechens.

Der soeben eingerückte, 28jährige Patient, dessen Tauglichkeitsgrad bestimmt werden sollte, hatte vor mehreren Jahren an der rechten Hand eine Verletzung erlitten, die nach ihrer Heilung eine kleine Missbildung hinterlassen hat. Die Haut an den Fingerwurzeln ist narbig kontrahiert, die Finger weniger gut beweglich. Der Pat. übertreibt aber sichtlich die Unmöglichkeit des Bewegungsvermögens, äussert sogar Schmerzen, erzählt von Arbeitsunfähigkeit.

Das momentan bei ihm aufgenommene kurze Assoziationsexperiment hatte folgendes Resultat:

	Die V.P.	Die K.P.
der Tisch	8 gross	5 schreiben darauf
schreiben	8 schlecht	5 auf dem Papier
lustig	5 wenig	5 fröhliche Begebenheit
sich üben	50 —	5 lernen
das Bier	8 rot	5 gut
übertreiben	25 viel	50 das Anstrengen
das Brot	5 essen	5 Lebensbedarf
schlafen	5 schön	5 notwendig
der Draht	12 stark	8 lang
Militärdienst	8 gross!	5 unangenehm
traurig	8 wenig	5 unglücklich
der Schmerz	12 gross	8 äusserlich
hoch	8 sehr hoch	5 die Säule
schnell	5 laufen	5 der Zug
das Haus	5 klein	5 gross
betrügen	< 5 langsam	8 das Geld
die Wunde	8 gross	< 5 überraschen
die Narbe	50 —	5 nach der Wunde
beugen	50 —	5 das Bäumchen
der Schwindel	50 —	5 Betrug
ander Nase führen	50 —	5 Betrug
umsonst	12 erzählen	12 vergebens
weh tun	5 viel	8 als Folge von etwas

Die Deutung der Assoziationen ist ziemlich klar. Das erste auffallende Reizwort „sich üben“ hat sich der Pat. wohl sofort ergänzt „in der Steifigkeit der Finger“ und deshalb komplexartig reagiert; schon die Assoziation selbst kann als ausschlaggebend gedeutet werden.

Die ebenfalls komplexartige Reaktion auf „übertreiben“, aber besonders die generelle Attacke zum Schlusse des improvisierten Experimentes, die den Pat. vollkommen aus dem Gleichgewicht gebracht haben, bestätigen nur unsere berechnete Annahme. Es erübrigt sich wohl die psychische Situation wieder zu schildern, sie ist derjenigen schon im vorigen wiederholt dargestellten analog.

Aber noch eine neue Beobachtung verdient erwähnt zu werden. Die Assoziationen auf Militärdienst und betrügen sind auffallend; sie sind rasch erfolgt, aber sind solchen sonderbaren Inhalts, als passten sie zu dem Reizworte gar nicht. Schon nach dem Inhalte könnte man mit gewisser Wahrscheinlichkeit behaupten, es sind eigentlich keine Reaktionen auf das Reizwort, sondern beliebig eingefallene, vielleicht vorbereitete Worte, die ohne Rücksicht auf das zugerufene Reizwort dem Untersucher ins Auge geschleudert wurden.

Schon das, dass der Pat. ohne Rücksicht auf das Reizwort eine Assoziation vorgespielt hat, verdient die Beachtung. Noch mehr aber, wenn wir sehen, dass es sich um wichtige Reizworte handelt, um solche, die direkte Beziehung zu der von uns in Frage gestellten Tat besitzen. Das erweckt in uns wohl den Verdacht, dass es sich um Abwehrmassregel handelt. Und — um bewusste Abwehrmassregel?

Man darf mit gutem Recht behaupten, dass es nicht der Fall ist. Es ist höchst wahrscheinlich, dass der Pat. nach einigen Worten schon nicht nur den Sinn des Versuches begriffen, aber sich sogar in kunstgerechter Weise gewehrt hätte. Aber an etwas anderes in den vorigen Kapiteln erinnern wir uns.

Wir haben bei der allgemeinen Besprechung an zwei Möglichkeiten der Aeusserung des Komplexes hingewiesen: an die eine, die sich dadurch kennzeichnet, dass die Reaktionszeit bedeutend verlängert ist, und die andere, die im täglichen Leben sich durch plötzlichen, unmotivierten, sichtlich in Verlegenheit wurzelnden Beschäftigungsdrang kennzeichnet. Projizieren wir dieses, dem täglichen Leben entnommene Phänomen in das Experiment, können wir erwarten, dass das momentane Anhäufen von Assoziationen, die alle nach aussen drängen, jede Auswahl der Assoziation verhindert und sich also eine solche Assoziation frei macht und zur Aeusserung gelingt, die wohl ihr Vorrecht der inneren Konstellation verdanke, aber nicht der Beziehung zu dem Reizworte. D. i. eine solche Reaktion ist nicht die Reaktion auf das Reizwort, sondern auf eine, durch Verlegenheit, durch direktes Angreifen eines Komplexes, in der Psyche sich bildende Konstellation unbestimmten (auch irrelevanten) Charakters.

Wenn man überhaupt einen Komplex einschneidet, können nur zwei Möglichkeiten eintreten, nämlich: die Reaktion hat eine assoziative Beziehung zu dem Reizworte oder hat diese nicht. Und da der Andrang der Vorstellungen in jedem Falle besteht, muss sich der Komplex in dem Falle, wo sich eine wirkliche assoziative Reaktion durchdrängen will, durch Verlängerung der Reaktionszeit äussern, da die grössere Arbeit mit dem Befreien der Assoziation längere Zeit in Anspruch nimmt; in dem anderen Falle aber, wo die Vorstellungen auf andere Bahnen ohne Rücksicht auf das Reizwort geleitet wurden, steht der schnellen Befreiung beliebiger (aber bestimmter) Reaktion nichts im Wege.

Also praktisch im Experimente werden wir auch Reaktionen mit auffallend kurzer Zeit und dabei auffallendem Inhalt als des Komplexes verdächtig betrachten. In unserem vorliegenden Falle bekräftigt unsere Annahme noch der Umstand, dass gleichinhaltliche Worte schon in der, man möchte sagen, regulären Form als komplexbezeichnende im Experiment enthalten sind, so dass die neue Art der Komplexäusserung wohl willkommene Bestätigung des sonst nachgewiesenen Tatbestandes, aber nicht den Nachweis allein darstellt.

Als Kontrollperson diente ein, auf dem Marodenzimmer wegen eitriger, ulzeröser Stomatitis (Ursprung ein kariöser Zahn) in Behandlung stehender Einjährig-Freiwilliger. Sonst körperlich und geistig gesund, zeigte die normale, schnelle Reaktionszeit fast durchweg; die bei der ersten V.P. komplexen Reaktionen verliefen bei ihm glatt, also bestätigen wiederum indirekt unsere Behauptung. Auffallend ist die rein typisch komplexe Reaktion auf übertreiben. — Ihr Sinn, wie auch von Untersuchten zugegeben, liegt darin: er, um sich eine längere Ruhepause und längeres Fernbleiben von den Uebungen und Strapazen zu sichern, übertrieb die subjektiven Beschwerden und klagte auch dann, wenn er dazu keinen Grund hatte. Uebrigens ist dies eine beim Militär allgemein verbreitete und bekannte Erscheinung. Da er aber dabei doch Furcht hatte, dass das erkannt wird, und dabei sein Gewissen — es war ein nur kurze Zeit dienender Gymnasiast netten Charakters — ihm doch Vorwürfe wegen Anlögens gemacht hatte, waren die sich dabei beziehenden Vorstellungen intensiv (unangenehm) affektbetont; deshalb die prompte Komplexreaktion, deshalb auch könnte man die Reaktion auf Wunde als zu diesem Komplex gehörend bezeichnen.

Dieses Nebenresultat ist ein schönes Beispiel, wie man auch ohne jedwelche Kenntnis oder Verdacht so manche „Sühne“ entdecken kann, die keine Beichte imstande wäre an das Licht zu bringen.

3. Verdacht des absichtlichen Aufrechterhaltens einer Krankheit.

Die V.P. ist ein auf dem Marodenzimmer wegen chronischen Ekzems in Behandlung stehender Rekrut. Etwa eine Woche nach seinem Einrücken wurde er aufgenommen und liegt schon mehr als zwei Monate dort. Obgleich er das Kompagnieleben eigentlich gar nicht kennt, verlangt er oft, zur Kompagnie gehen zu können; dabei aber präsentiert er seine ekzematösen Hände und macht affektiv solche Miene, die einerseits besagt, wie er sich einer ablehnenden Antwort seitens des Arztes sicher ist, und andererseits eine Freude aus seinem eigenen Benehmen widerspiegelt. Trotz strengem Verbot nimmt er den Verband ab, läuft mit nackten Händen umher, beteiligt sich am Arbeiten, nässt die Hände oft, kurzweg er verhielt sich so, dass man den Verdacht schöpfen konnte, er macht dies alles, um die Genesung der Krankheit möglichst weit zu verschieben, aber dabei so geschickt ist, dass alle seine Ausreden sehr plausibel erscheinen und man ihm nirgends eine böse Absicht nachweisen kann.

Auf gleichem Marodenzimmer waren gleichzeitig einige Kranke untergebracht, die im Verdacht waren, dass sie auf irgendeine Weise sein unregelmässiges Fieber hervorrufen. Und da plötzlich ohne jedwelche Ursache und ohne objektiven Befund der obenerwähnte Patient zu fiebern begann, ziemlich hoch, 38,5°, und am gleichen Tag noch das Fieber fast bis zur Norm gesunken ist, habe ich angenommen, dass die Fiebernden ihn als Versuchskaninchen benutzt hatten, um die Wirkung eines Stoffes ausprobieren zu können. Das gab den direkten Anlass zum Experiment.

Etwa 3 Tage danach wurde mit ihm folgendes Assoziationsexperiment aufgenommen:

	V.P.	K.P.
die Feder	5 eisern	5 Bleistift
bekannt	5 der Freund	8 Bekanntschaft
die Gabel	12 essen	5 Messer
nach Hause	5 fahren	4 Russland
grün	< 5 der Dampf!	5 blau
die Schere	5 scheren	5 Messer
das Pulver	5 einnehmen	8 Krieg
schwer	5 Eisen	8 Gott
ins Feld	40 gehen	4 ziehen
faulenzten	20 nichts machen	8 bin ich
hartnäckig	5 der Mensch	5 soll man nicht sein
Abgang	8 vom Hause	5 Klosett
die Strasse	5 breit	5 Strassenkehrer
das Fenster	5 gross	5 fensterln
das Getreide	5 hoch	5 Mehl
die Marschkompagnie	50 —	8 Marschieren
liegen	50 der Mensch	5 Sessel
der Sänger	5 singt	5 Sängerin
das Tintenfass	5 die Tinte	5 Tinte
ewig	50 —	5 Ewigkeit

	V.P.	K.P.
das Papier	5 weiss	8 schreiben
das Schmieren	10 auf Stiefel	5 Schmierseife
tachinieren	25 der Tachinierer	0
das Wasser	5 rein	5 Wassermühle
schnell	5 das Pferd	10 Schnelligkeit
ehrlieh	10 die Jungfrau	5 Ehrlichkeit
die Hände	5 klein	5 hoch
Betrug	10 der Betrüger	5 Betrüger
die Kirche	5 gross	5 Kirchturm
das Mittagessen	5 essen	8 Mahlzeit
der Ausschlag	12 auf den Händen	8 -gebend
hübsch	8 das Bild	8 sein
an der Nase führen	50 —	5 jemanden
das Gewebe	5 leicht	50 —
Garnison	35 Garnisonarrest	5 -Spital
misstrauen	25 dem Menschen	50 —
bestreuen	5 das Pulver	5 Pulver
schläfrig	12 der Mensch	20 Sofa
das Fieber	50 —	8 hoch
zurückgeben	15 das Geld	8 nichts
das Geschwür	30 der Ausschlag	18 am Fuss
ordentlich	5 der Mensch	8 Hörer
der Doktor	5 der Arzt	8 juris
anstreichen	25 die Hände	5 die Mauer
der Meierhof	5 gross	8 Mühlbacher
die Schacht	5 tief	18 Apotheker, Besitzer der Schachten
der Urlaub	5 Urlaub	8 nach C.
die Freude	5 haben	50 —
sich antun etwas	50 —	30 erschossen
der Verdacht	< 5 haben!	50 —
das Bett	5 gross	5 liegen

Die bestehenden Komplexe sind leicht ersichtlich. Ohne dass ich es ihm vorher merken liess, dass mir das Fieber verdächtig erscheint, hat er auf das Fieber Komplexe geäussert. Schon das muss uns in unserem Verdacht auf das künstliche Hervorrufen des Fiebers nur bestärken, insbesondere auch darum, dass einige sehr durchsichtige Komplexassoziationen das Gleiche bringen, wie z. B. die Assoziation auf sich etwas antun, liegen (er musste während des Tages liegen, sonst hat er sich frei bewegt). Die Assoziation auf Verdacht ist ebenfalls komplexiert und hängt noch mit der vorhergehenden Assoziation zusammen; interessant ist, dass die Antwort eine Perseveration der vorvorletzten Assoziation ist. Nämlich die Konstellation, die noch nach der Reaktion auf die Freude geblieben und durch die nachfolgende, eigentlich nicht erfolgte Reaktion auf den Verdacht nicht gestört worden ist, hat eine willkommene Anwendung wieder gefunden und sich auffallend rasch zur Äusserung durchgesetzt. Ob die sonderbare Assoziation auf grün auch mit dem Komplex des Fieberherbeiführens

zusammenhängt oder anderen Ursprung hat, kann ich nicht entscheiden. Da aber zu gleicher Zeit im Brotsack eines Kranken eine grünliche Flüssigkeit unbestimmten Inhalts, die er als „Magentropfen“ benutzt haben soll, aufgefunden wurde, die aber wohl nach seinem Inhalt (Essig, Senf, Gewürze, Alkohol und noch unbestimmbare andere Bestandteile) zu Schwindelzwecken diente, nehme ich mit grosser Wahrscheinlichkeit an, dass sie in enger Beziehung zu dem Fieber wohl gestanden; und infolgedessen wird wahrscheinlich die Komplexreaktion auf grün diesen Sinn haben. Uebrigens ist die Situation auch ohnehin klar und es besteht kein Zweifel für mich, dass das Fieber tatsächlich künstlich hervorgerufen wurde. Die nachgewiesene psychische Konstellation des Patienten spricht entschieden dafür.

Aber auch sein chronisches, unheilbares Ekzem war eine nicht so reine Geschichte, mit der nicht auch bestimmte Absichten im Sinne des Tachinierens im Zusammenhang stünden. Sein geschildertes Verhalten während der Behandlung und die Machtlosigkeit der Therapie beruhen auch auf den Vorrichtungen, die er getroffen haben musste, und die also psychisch nachweisbar wurden. Tatsächlich: die Reaktion auf an der Nase führen, ewig, anstreichen, tachinieren, Garnison gehören hierher¹⁾.

Die allgemeine Lage und den Zweck der Massnahmen des Patienten zeigen dann deutlich die Komplexreaktionen auf ins Feld, Marschkompagnie; sie bedürfen wohl keiner weiteren Erklärung.

Die komplexartige Reaktion auf das Geschwür hängt mit der momentanen Situation, in der er sich befand, zusammen. Nämlich aus einem Furunkel hat sich ein breites, fortschreitendes Geschwür gebildet, das dem Patienten willkommene Gelegenheit geboten hat, sich noch längere Zeit in der Behandlung zu halten und noch weitere Wochen zu retten. Mit Rücksicht auf die Fortschritte der Therapie hat er diesen Gedanken sicher bald verlassen.

Im ganzen ist die Situation klar: sowohl das rätselhafte Fieber, als auch das Aufrechterhalten der Hautkrankheit waren psychisch mit affektbetonten Vorstellungen begleitet; das Ziel dieser Vorstellungen, ein gegen die Gesetze verstossender Wunsch, ist aus den Assoziationen leicht zu erkennen. Dadurch ist nicht nur die Psychogenese des Leidens festgestellt, sondern auch die Diagnose des Schwindelns gesichert.

1) Was die letzte Reaktion betrifft, stammt sie davon, dass ich dem Pat. scherzhaft gesagt habe, ich lasse ihn in Garnisonarrest einsperren, wenn sich die Krankheit nicht bessere. Wie aus der Reaktion ersichtlich, ist die nicht ernst zu nehmende Drohung auch bei ihm stark komplexiert geworden, was nur beim Schuldbewusstsein möglich ist.

Zuzufügen wäre noch, dass der Patient, der nie mehr gefiebert hat, aus der Behandlung zu der Kompagnie entlassen wurde. Niemals hat er sich wieder mit seinem Ekzem bei der Marodenvisite gemeldet. —

Die Kontrollperson ist ein 28-jähriger Dr. med., körperlich und geistig gesund. Seine übrigens sehr oberflächlichen Reaktionen zeigen deutlich den Unterschied einer komplexen und nichtkomplexen Reaktion; bei den Assoziationen, wo im ersten Falle die Komplexe bestanden, finden wir die ganz prompten Reaktionen. Und die komplexen Assoziationen des Arztes beziehen sich sämtlich auf seinen grossen Komplex, den Komplex der Internierung; denn der Arzt war ein russischer Arzt, der zu Anfang des Krieges interniert wurde, die Unannehmlichkeiten der Internierung durchgemacht hatte und nun als Hilfsarzt tätig sein durfte; die Eindrücke, die er damals erlebte, bleiben in der Erinnerung trotz der gegenwärtigen guten Verhältnisse lebendig und immer noch stark affektbetont.

Die komplexen Reaktionen haben sich als solche gezeigt, trotz dem absichtlichen Bestreben der V.P., möglichst ihre Komplexe zu verbessern, wie manche, z. B. Wortergänzungen, dem Sachkundigen gleich verraten; ein Beweis dafür, wie auch bei Personen, denen die Grundlage und das Wesen des Experimentes bekannt ist, sich wirklich stark affektive Komplexe nicht verbergen können, worauf noch im späteren hingewiesen werden wird.

4. Verdacht des Schwindelns des Fiebers.

Wie schon im Vorangehenden erwähnt, befanden sich zu einer bestimmten Zeit auf unserem Marodenzimmer einige Patienten, die ihre erhöhte Temperatur auf irgend eine Art und Weise sich zu erzeugen wussten, ohne dabei ernstlich krank gewesen zu sein, d. h. ohne dass die Grundlage des verdächtigen Fiebers klinisch nachgewiesen werden konnte.

1. Versuchsperson. 31 Jahre alt, verheiratet, in Zivil Privatbeamter, Landsturmmann. Eingerückt im Jahre 1915, dann aber auf ein Jahr angeblich wegen Lungenspitzenkatarrhs superarbitriert. Später wieder einberufen, konnte aber wegen Erkrankung erst nach einer Zeit den Dienst antreten. Brachte ein Zeugnis des Vorstandes einer Krankenkasse (nicht ärztliches Zeugnis) mit, in dem geschildert wird, dass er an Bluthusten etwa 20 Wochen in der Behandlung eines Kassenarztes stand und danach als ungeheilt aus der Behandlung entlassen wurde. Beim Einrücken ins Regiment wurde konstatiert und bei der Superarbitration „B“ klassifiziert, wegen Lungenspitzenkatarrh. Während seiner Kanzleidienste meldete er sich bei meinem Vorgänger öfters krank und ersuchte um eine Versetzung nach seiner Heimatsstadt. Der Arzt hat ihn aber nach wiederholter Untersuchung nicht als krank anerkennen können und als dienst-

fähig immer klassifiziert. Von mir auch bei der Marodenvisite einige Male dienstfähig erklärt. Auf seine Bitte hin und nach dem Vorweisen des Zeugnisses der Krankenkasse unternahm ich eine sehr gründliche Untersuchung, bei der ausser leichter, kaum wahrnehmbarer Dämpfung unterhalb der linken Skapula nichts Pathologisches konstatiert werden konnte. Keine erhöhte Temperatur. Einige Tage nach dieser gründlichen Untersuchung erschien er wieder bei der Marodenvisite mit einer Körpertemperatur von $38,3^{\circ}$. Objektiv kein pathologischer Befund, subjektiv Klagen über Kopfschmerzen und Druck auf der Brust; sehr gepresster, gekünstelter, trockener Husten. Wurde auf das Marodenzimmer aufgenommen.

Während mehr als dreiwöchiger Beobachtung hat sich gezeigt: unregelmässige Temperaturschwankungen von $36,3^{\circ}$ bis $39,2^{\circ}$, einige längere fieberfreie Pausen. Subjektiv Klagen über Brustschmerzen ohne bestimmte Angabe der schmerzhaften Stelle. Husten, offenbar sehr gepresst, nur zur Zeit der ärztlichen Visite. Objektiv nie Rasselgeräusche, kein Auswurf, nirgends Dämpfung, ausgenommen hier und da an der früher angegebenen Stelle. Psychisches Verhalten des Patienten sehr misstrauisch, obgleich er auf lebenswürdige Art behandelt und ihm im voraus versprochen wurde, dass er nach 14 tägiger Beobachtung zur erneuten Konstatierung geschickt werden wird. Bemerkenswert ist noch, dass einmal das Thermometer auf über 40° gestiegen; nachdem mir das sofort gemeldet, habe ich einige Minuten später eine Temperatur von nur 37° feststellen können.

Objektiv konnte nichts festgestellt werden. Auch an anderen Organen keine Veränderungen, die an eine tiefergreifende Erkrankung mahnten. Nach dreiwöchiger Beobachtung wurde der Patient zur Konstatierung dem Garnisonsspital übergeben; sein weiteres Schicksal ist mir unbekannt. Meiner Ansicht nach hatte er nicht Tuberkulose gehabt und das unregelmässige, ziemlich hohe Fieber würde sich aus dem event. Befunde, wie oben geschildert, nicht erklären lassen.

2. Versuchsperson. Ein 32 jähr. verheirateter Maschinist einer Druckerei, Landsturmmann. War vom Dienst enthoben; rückte erst vor kurzer Zeit ein. Meldete sich einige Tage nach der Einrückung (bei der Präsentierung felddiensttauglich erklärt) krank, wurde aber wiederholt dienstfähig klassifiziert. Etwas später, fast gleichzeitig mit der ersten Versuchsperson (übrigens stammten beide aus einer Stadt) kommt Pat. in fieberhaftem Zustande zur Marodenvisite und wurde sogleich auf das Marodenzimmer aufgenommen. Objektiv hat sich sowohl anfangs, als auch während der etwa 3 wöchigen Beobachtung keine, dem unregelmässigen Temperaturverlaufe entsprechende und ihn erklärende Grundlage und pathologische Veränderung irgendeines Organes feststellen lassen; auch die Lungen boten perkutorisch und auskultatorisch nichts Auffälliges; der Perkussionsschall an den Spitzen war leicht gedämpft, das Expirium verlängert und verschärft. Keine Geräusche, keine Nachtschweisse, kein Husten. Subjektiv nur Klagen über unbestimmte und unbeschreibbare Brustschmerzen.

	1. V.P.	2. V.P.	3. V.P.	4. V.P.	5. V.P.	6. V.P.
der Tisch	5 der Sessel	12 die Rose	5 das Bein	5 das Essen	5 die Bank	5 rund
lieben	12 schreiben	12 der Abfall	50 —	5 hübschesMädel	10 Mädel	5 hübsches Mädel
hoch	5 kurz	20 weiss	5 kurz	10 der Baum	5 das Haus	5 der Baum
die Frau	5 die Kinder	50 —	5 der Mann	8 die Kinder	5 brav	5 lieb
gehen	10 schreiben	10 das Bild	5 laufen	5 spazieren	5 der Boden	5 Spaziergang
niedrig	30 sitzen	8 das Brot	5 kurz	5 die Baracke	5 der Baum	5 das Häuschen
denken	50 schreiben!	5 der Ring	5 bedenkenetwas	5 an etwas	5 die Freude	40 —
die Lunge	35 Husten	25 das Hemd	20 der Atem	40 —	5 gross	5 das Atmen
die Kompagnie	50 —	10 der Koffer	5 Zug	5 Mannschaft	20 Marsch-	5 rückt aus
				kompanie		
springen	12 gehen	12 die Augen	5 überspringen	5 über etwas	4 der Bach	5 über den Zaun
die Kanzlei	5 schreiben	5 die Nase	5 der Schreiber	5 schreiben	5 die Feder	5 der Brief
gesund	50 —	12 das Loch	5 krank	12 der Körper	5 der Schatz	5 das Lebensglück
schwimmen	50 —	5 weiss	5 ertrinken	5 im Wasser	8 der Fluss	5 über den Fluss
Tuberkulose	13 Husten	50 —	5 Entzündung	12 krank	5 schwer	5 schwere Krankheit
der Arzt	18 Schmerzen	< 5 die Hand	50 —	8 die Hilfe	20 geht	5 die Kunst
schlafen	25 sitzen	50 —	5 träumen	5 das Bett	5 leise	25 zum Starkwerden
der Beamte	12 schreiben	5 die Frau	5 die Feder	5 der Herr	8 das Haus	5 die Kanzlei
schnell	12 sitzen	5 springen	12 Schnellzug	5 rasch	5 langsam	5 laufen
sich was antun	30 zeichnen!	12 Schmerzen	8 herabschmeissen	5 etwas machen	12 die Krankheit	5 der Ausflug
das Schreiben	20 zählen	5 eingegangen	8 den Brief	12 der Brief	5 schnell	8 der Brief
Thermometer	50 —	28 zeigt	5 die Höhe	40 das Glas	18 Temperatur	8 das Messen
klopfen	8 aufmachen	8 tönt das	5 öffnen	5 auf etwas	5 die Türe	8 das Teppich
ausdauernd	18 sitzen	50 —	5 die Rechnung	5 die Rechnung	5 schnell	5 die Rechnung
zählen	50 —	3 schnell!	8 der Bekannte	5 stets	12 langsam	5 in der Arbeit
das Fieber	50 —	50 —	5 die Hitze	8 die Krankheit	5 Temperatur	5 die Krankheit
künstlich	35 das Bild	3 das Glied	10 zugeben	5 schön	5 das Atmen	12 die Schachtel
schlafen	20 sitzen	12 schnell	5 der Traum	5 in der Natur	5 leise	8 im Bett
das Auge	8 der Mund	5 tut weh	5 Pupillen	8 blau	5 blau	8 blau
verspielen	25 schreiben	5 das Geld	12 Verlust	5 in Karten	5 Karten	5 die Wette

langsam	8 sitzen	5 geben	5 geläufig	5 gehen	5 laufen	5 fahren
der Vater	5 die Mutter	5 alt	5 die Mutter	5 alt	5 brav	5 gut
ander Nase führen	50 —	8 jemanden	5 überlegen	5 jemanden	5 das Mädel	30 das Kind
das Pulver	50 —	22 nehmen	5 das Heilmittel	40 —	5 Soda	5 einnehmen
essen	50 —	5 schnell	5 Geschmack	5 das Mittagessen	5 das Fleisch	5 das Mittagessen
sich ankleiden	22 Stiefel an- ziehen	5 langsam	5 klein	5 in Kleider	5 hübsch	8 ins Neue
die Hure	50 —	50 —	5 Prostituierte	5 böse	8 schlecht	5 soll man ausweichen
regnen	40 schön	5 es kann	5 Nässe	5 kotig	5 das Wasser	5 starker Regen
lustig	50 —	5 sein	18 in Gedanken vertieft	5 gern auf der Welt sein	5 sein	5 Jüngling
der Schwindel	50 —	50 —	8 widerwärtig	5 schlechtes Ge- wissen	5 schlecht	5 soll man nicht dulden
gesund	50 —	3 sein	35 Gedanken	18 nichtkrank sein	5 der Schatz	8 das Glück
Spiel gewinnen	32 verspielen	18 irgendwo	5 Müdigkeit	5 in Karten	5 das Geld	5 in Wette
das Zeugnis	50 —	5 der Armut	5 schlecht	5 hübsch	5 hübsch	5 gut
übertreiben	50 —	5 niemals ¹⁾	5 nichterreichbar	5 potenzieren	12 gefährlich	40 lügen
Husten	25 stechen	5 es kann ¹⁾	5 Dyspnoe	5 erkälten	5 laut	5 Krankheit
täuschen	50 —	5 niemals ¹⁾	5 nicht zugeben	5 das Mädel	12 das Mädel	20 Unglück
tachinieren	50 —	3 kann nicht ¹⁾	5 Unmöglichkeit	25 durch das Bier ²⁾	5 zu Hause	12 verwerflich
Marschkompagnie	0	0	0	0	8 zurückgeblieben	5 fährt weg
Krankenzimmer	0	0	0	0	28 das Bett	20 grosser Saal
der Handel	0	0	0	0	8 gut	10 klein
der Korporal	0	0	0	0	50 —	5 Charge
Sanität	0	0	0	0	8 bleibt zurück	25 zu helfen
schreiben	0	0	0	0	5 lieben Brief	5 Brief
der Genosse	10 Kamerad	5 die Frau	5 der Freund	5 Kamerad	5 hübsch	5 schöner Kamerad

1) Dabei seufzt er und macht ein Gesicht, als wenn man ihm Unrecht tut.

2) Im Böhmischen ist für den Ausdruck „tachinieren“ das Zeitwort „ulejt se“ geläufig; dasselbe bedeutet ursprünglich „abgiessen“, so dass der Pat. es eigentlich in dem Sinne „giessen“, in sich giessen, also sich betrinken (= nalejt se) verstanden hat und darauf reagiert.

Die Temperatur bewegte sich fast in solchen Grenzen, wie bei der ersten Versuchsperson; auch passierte es, dass bei einer nach wenigen Minuten wiederholten Messung die Temperatur sofort um einige Grade niedriger, fast normal war. Der Husten während der Visite vorgetäuscht, psychisches Misstrauen und eigenartige Verlegenheit trotz allem Entgegenkommen seitens des Arztes für jeden auffallend.

Nach ebenfalls etwa 3 wöchiger Behandlung dem Garnisonsspital zur weiteren Beobachtung übergeben; seit der Zeit habe ich von ihm nichts gehört. Selbst nach meiner klinischen Beobachtung und nach klinischen Untersuchungen war ich überzeugt, dass es sich wahrscheinlich um Residuen eines Lungenspitzenkatarrhs, aber nicht um offene Tuberkulose handelt. Daneben aber deutliche Aggravation und Simulation.

3. Versuchsperson. E. P., 24jähr. lediger Gefreiter aus der Chargenschule. Wiederholt wegen seinen Bronchitiden und Lungenkatarrhen immer so etwa 2—3 Wochen auf dem Marodenzimmer in Behandlung. Die Erkrankung immer leicht objektiv konstatierbar. Trotzdem es ersichtlich war, dass er schon bei den ersten Erscheinungen der Bronchitis die Aufnahme auf das Marodenzimmer wünschte und sie sogar durch tägliches Erscheinen auch dann erzwingen wollte, als sich die Erkrankung noch ambulatorisch behandeln liess, trotzdem er also auf dem Marodenzimmer quasi Ferien hält, ist doch die Erkrankung objektiv nachweisbar; selbst von dem Patienten aber nicht in zu schwarzen Farben geschildert. Keine Temperatursteigerungen, von wenigen unbedeutenden abgesehen. Husten zuweilen quälend. Klinische Diagnose: Lungenspitzenkatarrh.

4. Versuchsperson. Ein 25 Jahre alter Korporal. Wegen seiner objektiv nachweisbaren Bronchitis auf das Marodenzimmer aufgenommen und dann mehr als 3 Wochen in Behandlung gelegen. Hier und da abendliche Temperatursteigerungen. Subjektiv klagt er über mancherlei Beschwerden; aber die Klagen, die nur z. T. objektiv sich als begründet erwiesen haben, haben deutlich durchblicken lassen, dass der Wunsch, möglichst lange auf dem Marodenzimmer zu bleiben oder dem Spital übergeben zu werden, ihr Vater war. — Da aber eine organische Erkrankung verdächtiger Natur tatsächlich bestand, wurde der Pat. zur Konstatierung geschickt und dort infolge seines Lungenspitzenkatarrhs „C“ klassifiziert.

Uns vom psychologischen Standpunkte wird das Verhalten interessieren, dass da psychisch eine Unsicherheit in bezug auf den Gesundheitszustand bestand, dass also auch beim Bewusstsein des tatsächlich bestehenden Leidens nicht die seelische Sicherheit über den Grad der Erkrankung und die daraus folgenden Konsequenzen gegeben wurde, d. i. die affektive Betonung der zu der Krankheit sich beziehenden Vorstellungen wurde durch die Erwartung der künftigen Begebenheiten und daraus folgenden Spannung mehr im Sinne der Wünsche als der zu berechtigten Hoffnungen berechtigten faktischen Lage bestimmt.

5. Versuchsperson. Ein körperlich und geistig normaler Sanitätunteroffizier.

6. Versuchsperson. Ebenfalls ein gesunder Sanitätskorporal. Diese beiden letzten Personen sind Kontrollpersonen; die sub 3 und 4 angeführten können ebenfalls als Kontrollpersonen für die zwei ersten Pat. aufgefasst werden.

Das Bild, das uns die Assoziationen der ersten V.P. demonstrieren, ist wohl leicht erklärbar. Die, man könnte sagen massenhaft vorkommenden Komplexreaktionen, die also auf sehr tiefe Hemmungen hinweisen, sprechen schon allein über die seelische Disposition, mit welcher der Pat. an das Experiment herantreten, das klare Wort. Denn, nur eine solche Person, die tatsächlich ihr Gewissen durch schweres Vergehen belastet hat, d. h. psychologisch: deren bestimmte Vorstellungsgruppen sehr stark unangenehm affektbetont sind, wittert überall die Möglichkeit des Entdeckens ihrer Sünden, des Auflörens ihrer Komplexe und tritt an jede Prüfung, jedes Verhör, insbesondere solches, das sie nicht begreift, nur sehr gehemmt, psychisch in intensivem Ungleichgewicht, heran.

Die V.P., die ja von anderen untersuchten Soldaten schon gewusst hatte, was ihre Pflicht ist, konnte sich gewissermassen vorbereiten, mindestens in dem Sinne, dass sie die gute Absicht gefasst haben könnte, sofort auf das Reaktionswort zu antworten auch dann, wenn vielleicht ihr „durch den Kopf nichts gehen wollte“. An einigen Assoziationen können wir es schon beobachten, wie z. B. auf das „sich etwas antun“, was ja dem Pat. nicht nur sehr verständlich, sondern ihm zu nahe an den Leib tritt, hatte er nach $30/5$ Sek. das unsinnige, unpassende Wort „zeichnen“ assoziiert. Also nach so langem „Bedenken“, so langer Stauung der Vorstellungen, als er schon die Situation für verloren betrachtet, greift er zu einem Worte, das die Tätigkeit des neben mir sitzenden Mediziners beschreibt, also einerseits keine Beziehung zu dem Reizworte, andererseits zu dem eigenen psychischen Leben des Pat. besitzt.

Eine solche Reaktion ist geschwindelt; ist eigentlich keine Reaktion. Und da, wie im besprochenen Falle, sie zugleich nach langer Zeit erfolgte, lässt sich ohne weiteres sagen, dass sie komplexiert ist, also auf affektive, psychogenetische Faktoren hinweist. Die experimentelle Bedeutung einer solchen Reaktion liegt darin, dass sie uns ausser dem Komplex noch das zeigt, dass der Pat. den Sinn des Experimentes erfasst hat und sich aktiv wehrt.

Wenn wir nun die Reaktionen auf niedrig, schlafen, schnell, ausdauernd, langsam betrachten, sehen wir, dass die auf alle gleiche Antwortassoziation sitzen inhaltlich zu keinem der Reizworte passt, also entweder sich durch ein nicht ausgesprochenes Gedankenmittelstück erklären liesse (wie es manchmal bei einer bestimmten Gruppe der Reaktionen der Fall ist), oder die bewusste Vorbereitung eines Wortes seitens der V.P. verrät. Wenn wir die Reaktionszeiten aller dieser Assoziationen betrachten, sehen wir, dass die Länge der Reaktionszeit von $30/5$ Sek. über $25/5$, $12/5$, $13/5$, $(20/5)$ auf $8/5$ Sek. gesunken ist. Das

hat schon seine Bedeutung. Nämlich: bei der ersten Assoziation, wo der Patient, wie der Arzt und wohl der Leser auch, zu dem Worte niedrig das Wort Temperatur sofort mitgedacht haben wird, erholte sich die V.P. erst nach $\frac{30}{5}$ Sek. von dem dadurch verursachten psychischen Shock. Der Patient würde sich wohl überhaupt nicht erholt haben, wenn er sich mit dem inhaltlich begreifbaren Worte sitzen nicht aus der Situation geholfen hätte. Seinen Komplex hat er dadurch scheinbar verdeckt, in der Wirklichkeit aber doppelt so klar gezeigt; also: den Vorteil, den er erzielen wollte, hat er nicht gewonnen, aber — wie die weiteren Assoziationen zeigen — sich in der Seele so eine freie Bahn, eine Abflussrinne geschaffen, in die er es schon verstehen wird und auch verstanden hat, die gefährlichen Reaktionen abzuleiten.

Deshalb ist bei dem nächsten gefährlichen Reizworte schlafen (dadurch gefährlich, dass mit dem Begriff Krankheit in der Regel die Vorstellung des schlechten Schlafens verbunden ist und der Patient dagegen sehr gut geschlafen hat!), das wohl auch als komplexerregendes Wort aufzufassen wäre, die Antwort sitzen nach einer doch etwas kürzeren Zeit erfolgt; da aber beide Male die Reaktionszeit länger als bei anderen Worten war, ist die Eigenschaft des Komplexwortes wohl genügend deutlich zu erkennen. Bei den Worten schnell, langsam und ausdauernd assoziierte er schon prompter, d. h. die Bereitschaft der bewussten psychischen Tätigkeit hat schon Oberhand gewonnen, der Patient hat die Schwierigkeiten überwunden und könnte also den Un-erfahrenen leichter beschwindeln. Wenn wir aber den besprochenen Zusammenhang übersehen, wenn wir uns klar machen, dass auch die Reizworte schnell, langsam, ausdauernd innig mit der Person des Arztes und mit dem Sachverhalt der Krankheit verbunden sind („die Temperatur ist schnell auf die Norm gesunken“, „so langsam bessert sich der Zustand“, „wenn sie genug Ausdauer haben werden, dann gewinnen sie das Spiel“ — und andere Notizen, sowie scherzhafte Bemerkungen bei den täglichen Visiten erklären auch den Zweifelnden, dass diese Reizworte affektiv nicht gleichgültig sein konnten), dann, wenn wir bedenken, dass auch ein Grund für das Beschwindeln gegeben werden muss, dann müssen wir für unser Beispiel wieder wie vorher zu dem Schluss kommen, dass durch das Beschwindeln der Patient nur seinen Komplex verraten hat und uns die Intensität desselben noch in schönerem Licht erscheinen lässt.

Die Art des Schwindelns und die Analyse desselben sollen wir aber im Gedächtnis behalten. Denn es ist nicht die einzige Art und Möglichkeit und nicht diejenige, die am schwierigsten zu entdecken wäre und vielleicht das Endresultat beeinflussen könnte; wie ich gezeigt, ist es

eine solche Art, die dem Patienten mehr schadet — wenn man sich so ausdrücken kann —, also unsere Arbeit gewissermassen noch erleichtert und anderweitige Resultate kräftigt.

Ohne es eingehend diskutieren zu brauchen, verweise ich auf die Reaktionen auf: lieben, gehen, denken, die Kanzlei, der Beamte, verspielen, die alle gleich waren, nämlich das Wort schreiben. Ganz analoge Diskussion wird sofort zeigen, dass es Deckassoziationen einer Komplexreaktion sind. In diesem Falle aber beziehen sie sich nicht auf einen Komplex, wie es bei der Antwort „sitzen“ der Fall war, sondern auf einige Komplexe, und nämlich: die Worte lieben, gehen werden mit der seelischen Situation verbunden sein, in welcher sich der Patient in bezug auf das Liebesleben befindet. Er mag wohl einerseits seine junge Frau, die um ihn mehr Sorge hat, als er um sich selbst (weil sie vielleicht auch seinen wirklichen Gesundheitszustand nicht kennt), lieb haben, beantwortet ihre zarten Briefe, aber gleichzeitig lässt er sich täglich von einer prostituierten Kellnerin besuchen, nimmt von ihr Geschenke (kleine Imbisse) an; übrigens die komplexen Assoziationen auf Hure, lustig, regnen (die Spaziergänge nicht möglich), essen gehören alle hierher und demonstrieren nur die Intensität dieses Komplexes. Ferner: die Worte Beamte, die Kanzlei, auf welche ebenfalls die Assoziation „schreiben“ erfolgte, beziehen sich auf den Beschäftigungskomplex, von welchem im Vorangehenden schon die Rede war, und dem ich eine besondere Arbeit in der „Revue o neuropsychopathologii“ 1917 gewidmet habe. Da kann ich nur darauf hinweisen und auf die noch in weiteren Kapiteln zerstreuten diesbezüglichen Notizen aufmerksam machen. Und endlich: die Worte verspielen und denken mit ihren gefälschten Antworten beziehen sich direkt auf den Komplex des Krankheitsschwindelns; das Wort denken kann dabei noch im engeren Sinne des Wortes als komplexerregend aufgefasst werden, nämlich in bezug auf die Absicht des Patienten, dem ja einerseits das Denken bei dem Experiment verboten wurde, und der andererseits durch das Denken Fehlresultate und Stören des Experiments, Täuschen des Experimentators erzielen will.

Wenn wir nun die direkt, evident komplexen Reaktionen diskutieren wollten, müssten wir eigentlich nur das schon früher Gesagte wiederholen. Es ist auf den ersten Blick zu sehen, wie der Patient alle die sich auf die Krankheit beziehenden Reizworte als zugehörig zu einem starken Komplex meistens unbeantwortet gelassen, und sein angstvolles Gesicht spiegelt getreu die innere Furcht vor dem Verraten, dem Verderben der Situation und die damit verbundene Spannung wieder. Ein wirklich kranker Mann, der nur auf Grund der Krankheit eine Erleichte-

rung im Militärdienste erzielen möchte, würde einerseits mit Besorgnis die Krankheit selbst betrachten und Komplexe von andersartiger Beschaffenheit äussern, und andererseits zu dem Schwindelkomplex in affektiv gleichgültiger Stellung verbleiben.

Das Anschwindeln ist evident; und obgleich ich ausser dem Beklopfen des Thermometers (wodurch die Quecksilbersäule bis zur beliebigen Höhe ansteigt) noch das Anwenden innerlicher Mittel mit ziemlich grosser Sicherheit vermute, kann ich nicht sagen, dass ich den Patienten tatsächlich bei der Tat gefangen habe. Ich habe aber nachgewiesen, dass er körperlich nicht so krank ist, wie es der Fieberverlauf markierte, und dass er psychisch die Absicht besitzt, durch das Fiebern bessere Klassifikation oder die Entlassung aus dem Militärdienst zu erzielen, und zum Erreichen dieses Zweckes gewisse Massnahmen ergriffen hat. Also die Psychogenese seines fieberhaften Zustandes zeigt das künstliche Hervorrufen desselben — sie lässt die Schlusserscheinung als eine Schwindeläusserung auftreten. Dass nach dem Versuche dem Patienten auch klar war, dass sein Schwindeln im Grunde entdeckt ist, zeigte schon das Verhalten nach dem Experiment: er, sein Freund (die 2. V.P.) und noch andere, zu anderen Zwecken untersuchte Kranke waren so betroffen, dass in ihrer Ecke des Marodenzimmers eine unheimliche Stille und Verlegenheit die zwei Tage herrschte, bevor sie dem Garnisonspital übergeben wurden; trotz des liebenswürdigsten Verhaltens meinerseits und trotz der Sicherheit der Konstatierung übte das Gewissen und das Bewusstsein des Verratenwerdens und des Verratenseins seinen Einfluss aus.

Das Beispiel ist übrigens aber so krass, dass auch dem Leser, dem die sonst geschilderten Situationen nicht zum Vorschein gebracht werden können, die Evidenz des vielseitig und im Uebermass der Beweismittel nachgewiesenen Schwindelns leicht ersichtlich ist. Das Vergleichen mit dem im folgenden erörterten Verhalten der Kontrollpersonen mag zu der Kräftigung der Evidenz wohl wenig Wesentliches beitragen.

Der zweite Patient bietet uns wiederum viel Material zur Diskussion. Wie man auf den ersten Blick sieht, war er insoweit durch das Experiment betroffen und in affektive Verlegenheit gebracht, dass der starke Komplex des Schwindelns des Fiebers schön im Vordergrund steht. Die Assoziationen auf Fieber, Thermometer, ausdauernd, die Lunge, Tuberkulose, der Schwindel lassen sich als zu einem grossen Vorstellungskomplex zugehörig auffassen, und so insgesamt nicht nur das bestimmen, was eine jede für sich vielleicht bestimmen könnte, sondern auch, und das in erster Reihe, der ganzen Vorstellungsgruppe einen einheitlichen Charakter verleihen, in unserem konkreten Falle den Charakter des Schwindelns. Ich hoffe, dass nach allen voran-

gehenden Begründungen eine nochmalige Wiederholung derselben sich erübrigt.

Aber eine Erscheinung soll uns näher beschäftigen.

Wenn wir nämlich die Assoziationen auf Tuberkulose, der Arzt und schlafen betrachten, fällt uns wohl auf, dass nach einer stark komplexierten Assoziation eine auffallend rasche folgte, um ihrerseits wieder von einer gleich stark komplexierten Reaktion gefolgt zu werden. Wir haben schon früher kennen gelernt, dass die äusserst raschen, meist inhaltlich unsinnigen Assoziationen ebensolchen Zweck erfüllen, wie das 10 Sekunden dauernde Schweigen; nämlich sie verbergen einen Komplex. Auch in unserem Falle würden wir es ganz plausibel finden, dass das Reizwort Arzt auf den Vorstellungsablauf bei dem Patienten im Sinne des Komplexes wirken wird. Nur die komplexe Assoziation auf schlafen wäre zu erklären.

An sich selbst, gerade so wie beim gleichen Reizwort des vorigen Patienten, ist die seelische Situation klar: der Patient, der eigentlich unruhig und schlecht schlafen sollte, der aber sehr gut schläft, schämt sich so gewissermassen dieses Verhaltens oder empfindet instinktiv, dass es ja nicht das richtige ist. Durch die ganze Situation beeinflusst, potenziert sich noch seine Unsicherheit und seine Furcht, die sowieso stark affektbetonte Vorstellung gewinnt noch an Intensität des Gefühls-tones, das Unangenehme überwiegt, ein starker Komplex ist geschaffen und — äussert sich.

Die Situation ist aber noch komplizierter.

Wenn wir weitere Assoziationen überblicken, wenn wir auf das zweimalige schlafen unsere Aufmerksamkeit wenden, sehen wir, der Patient reagierte schnell auf noch heiklere Worte (gesund, sich etwas antun, klopfen, künstlich, verspielen, an der Nase führen, Spiel gewinnen, übertreiben, Husten, täuschen, tachinieren), und konnte überhaupt dem Experimente, dem Bestreben des Arztes gegenüber seinen eigenen bewussten Willen in weitem Masse durchsetzen. Warum misslang gerade in diesem Falle seine Bemühung?

Aus dem einfachen Grunde, weil sie gerade im vorigen Falle im Uebermass befriedigt wurde. Die gespannte Aufmerksamkeit liess durch den Erfolg beschwichtigt sehr nach, das natürliche psychische Verhalten musste sich zeigen. Wollen wir uns das energetisch vorstellen, so können wir sagen: das Zuviel der angewandten Energie bei der vorangehenden Assoziation hat das Zuwenig der nachgehenden Assoziation zur Folge. Die psychische Kraft des Patienten war nicht so mächtig und so beherrschbar, dass sie nicht versagen könnte; und der Komplex hat das Versagen verursacht. Ein schönes Beispiel dafür, wie einerseits

mächtig die affektbetonten Vorstellungsgruppen in der Seele sind, und andererseits wie schwer sich das Schwindeln der Assoziationen ausführen lässt.

Der Patient, wie wohl der Leser beobachtet haben wird, hat viel geschwindelt. Ueber das Verfahren von anderen Untersuchten informiert, hat er sich schon gründlich vorbereitet in dem Sinne, dass er sich einen Wortvorrat vorbereitet hat. Die vorbereiteten Worte schleuderte er dann ohne jegliche Rücksicht auf das zugerufene Reizwort dem Arzt ins Gesicht. Die unsinnigen Antworten (es lässt sich nicht sagen Assoziationen) auf die Mehrzahl der Reizworte, z. B. der Tisch, lieben, hoch, gehen, niedrig, denken, die Kanzlei usw., haben die Absicht des Untersuchten schon von den ersten Worten an zum Vorschein gebracht. Es lässt sich auch verfolgen, wie der Patient die Umgebung in seinen Antworten beschrieben hat und wo die Quelle seiner „Einfälle“ war.

Das Schwindeln hat dem Patienten aber nichts geholfen. Schon durch dieses Verhalten zeigt er, dass er einen Grund haben muss zu schwindeln, etwas Peinliches zu verbergen; das mahnt aber den Untersuchenden zu besonderer Aufmerksamkeit. Und doch gerade bei den stark affektbetonten Worten ist ihm die Macht über seine Antworten entglitten, den komplexen Reaktionen die eigentlich doppelte Bedeutung verliehen. Ausserdem lässt sich der Kampf der zielbewussten Tätigkeit mit den unbewussten psychischen Kräften an wenigen Stellen schön beobachten¹⁾, wie im vorigen Abschnitt zur Genüge wohl erörtert worden ist. Und zuletzt auch das Erlahmen der Kraft bei den schwer betonten letzten Reizworten, wo sogar die Mimik verratend mitwirkte, bestätigt in vollem Masse unsere Erörterungen.

Der Patient, der trotz allen seinen Vorbereitungen und Bemühungen deutlich die Psychogenese seines Fiebers erscheinen liess, ist eine schöne Demonstration der Ohnmächtigkeit des Schwindelns bei dem Experiment. Wir werden noch im Folgenden Gelegenheit finden auf das Schwindeln während des Experiments zurückzukommen.

Im Gegensatz zu diesen zwei Patienten zeigt sich bei dem dritten, der tatsächlich lungenkrank war, wohl ein Komplex auf seine Krankheit (die Assoziation auf Lunge, der Arzt und gesund deuten darauf,

1) Siehe z. B. auch die Assoziation auf ausdauernd und zählen, oder der Schwindel und gesund, und die immer über das Mittelmaass verlängerte Reaktionszeit der nachfolgenden Reaktion, die auch trotz Wiederholung im ersten Falle lang genug war.

dass er doch seiner Krankheit Aufmerksamkeit schenkt, also diesbezügliche Vorstellungen mit Affekt belegt), aber kein Komplex auf das Schwindeln; es lassen sich nicht Gedanken nachweisen, die Beziehung zu einer Absicht, die Krankheit zu vergrössern oder überhaupt sie auszunutzen, äusserten, sowohl was das Verhalten der Reaktionszeit betrifft, als auch mit Rücksicht auf den Inhalt der Reaktionen. Die V.P. kann somit auch als wertvolle Kontrollperson dienen und ihre Assoziationen bestätigen nur unsere, die ersten zwei Patienten betreffende Annahme. Erwähnenswert ist auch, dass die Liebe des Soldaten, die tatsächlich dem Inneren desselben zu entspringen schien, durch die betreffende Komplexreaktion sich verraten hatte.

Der vierte Patient, der wie oben schon geschildert, anscheinend seinen Zustand zu traurig schilderte, den heimlichen Wunsch besass, möglichst lange auf dem Marodenzimmer verbleiben zu können, hat durch den Ausfall des Assoziationsexperimentes auch gezeigt, dass tatsächlich das Bewusstsein des quasi-Tachinierens als komplexerregend wirkte; die Assoziationen auf tachinieren, das Pulver (es handelte sich um Pulvis Doweri, das seine Bronchitis wesentlich besserte und deshalb nicht willkommen war!), das Thermometer (das eine gehörige Temperaturerhöhung nie zeigen wollte!) deuten darauf. Aber im Ganzen zeigt wieder dieser Fall, wie enorm intensiv sich die ersten zwei Patienten im Verhältnis zu diesem mit dem Gedanken des Beschwindelns des Arztes beschäftigt haben mussten, und der Patient ist wieder als schönes Kontrollbeispiel aufzufassen.

Die fünfte V.P., die wirklich als Kontrollperson gemeint wurde, zeigt einige Komplexreaktionen, oder noch besser gesagt, einige infolge stärkerer Affektbetonung der Vorstellungen verlängerte Reaktionszeiten, die offenbare Beziehungen zu der Beschäftigung des Soldaten aufweisen, also sich als zum Beschäftigungskomplex gehörende präsentieren, wie z. B. die Assoziationen auf der Arzt, Thermometer, Krankenzimmer. Wenn man bedenkt, dass der Sanitätskorporal seinen Pflichten tatsächlich mit Eifer nachging, seinen militärischen Beruf liebte, ist die durch stärkere Affektbetonung bedingte Reaktion verständlich. Ebenso verständlich wird aus der komplexartigen Assoziation auf Handel sein, dass der Soldat irgend etwas mit Geschäften zu tun haben wird, was auch der Wirklichkeit entspricht (er war eifriger Sammler von Stoffmaterialien und anderen Sachen, die er dann zum Teil wieder mit Profit zu verkaufen pflegte; im Zivil war er Geschäftsreisender). Die Assoziation auf Kompagnie spiegelt seine Unsicherheit, ob er der nächsten, zur Zeit des Experiments sich bildenden Marschkompagnie zugeteilt werden

wird oder nicht. Aber komplexartige Reaktionen, die auf irgend ein Beschwindeln hindeuten, finden wir nicht, so dass uns als Kontrolle der Fall vorzügliche Dienste leistet.

Der sechste Untersuchte zeigt ungefähr dasselbe. Erwähnenswert ist, wie seine momentane, einige Tage dauernde Schlaflosigkeit, die ihn etwas beunruhigt hatte, sich sofort durch die komplexe Assoziation auf schlafen (auch inhaltlich beachtenswert!) gekennzeichnet hat. Dass er auch seinen Beruf ernst nimmt, zeigt die Reaktion auf Sanität; ich kann dazu beifügen, dass er mehr als zwei Jahre im Marodenzimmer wirklich wertvolle Dienste geleistet hatte. Da er aber noch nicht im Felde war und sich durch seine „Unentbehrlichkeit“ immer der Einreihung in die Marschkompagnie zu entziehen wusste, bestand in seiner Psyche ein Vorstellungskomplex mit dem Inhalte „Fernbleiben von der Einreihung“, der sich auch in dem Experimente durch zwei entfernte, aber ziemlich durchsichtige Komplexassoziationen auf übertreiben (eigene Unentbehrlichkeit) und an der Nase führen, sowie durch die Assoziation auf täuschen kenntlich macht. Als Kontrollperson zeigt aber sein Verhalten im Verhältnis zu dem Ergebnis des Experiments der ersten zwei Patienten wieder, dass unsere Resultate richtig sein müssen.

Im Ganzen ist die kleine Gruppe wohl insofern instruktiv, als sie den Unterschied der Reaktionen deutlich zum Vorschein bringt und die Berechtigung der gezogenen Schlüsse erscheinen lässt.

5. Verdacht des Vortäuschens der Urininkontinenz.

Um zu demonstrieren, wie sich ein rezenter, nicht lange bestehender und nicht allzusehr in die Tiefe greifender Komplex äussert, sei folgendes Beispiel erwähnt:

Im dem Marodenzimmer wurde längere Zeit ein 22jähriger Soldat wegen Bronchitis behandelt. Es musste ihm dort so gefallen haben, dass er bestrebt war wieder aufgenommen zu werden. Er meldete sich mehrmals bei der Krankenvisite mit verschiedenen Beschwerden, wurde aber, weil nichts festgestellt werden konnte, als dienstfähig zurückgewiesen. Seine letzte Klage bezog sich auf zu häufigen Urindrang; objektiv war sicher nichts, doch wurde er mit Urotropin und Morphinum behandelt. Einige Tage nach der Ordination wurde er von dem Kommandanten zur Marodenvisite geschickt mit dem Ansuchen zur Untersuchung, weil er angeblich wiederholt sein Bett nachts benässt und den Harn nicht halten konnte. Er wurde deshalb zur Beobachtung auf das Marodenzimmer aufgenommen. Eine allseitige gründliche Untersuchung und Forschung ergab ein vollständig negatives Resultat. Niemals hat er sein Bett nass gemacht und mit Ausnahme der ersten zwei Nächte ist er nie aufgestanden um zu urinieren. Medikamentös oder sonst wie wurde er nicht behandelt.

Etwa am 5.—6. Tage seines Aufenthalts wurde mit ihm folgendes kurzes Assoziationsexperiment ausgeführt:

	V.P.	K.P.
das Papier	5 weiss	5 weiss
liegen	8 hübsch	5 gerade
hoch	12 der Baum	5 der Tisch
der Tisch	5 weiss	5 flach, eben
schnell	8 gehen	5 laufen
das Bett	50 —	5 breit
benässen	22 sich	12 nass
das Brot	5 gut	5 weich
schreiben	8 kenne ich	5 schnell
der Hunger	5 habe ich	5 gross
tachinieren	25 kann ich	50 —
das Haus	12 hübsch	5 hoch
tief	8 das Loch	5 der Graben
schlafen	5 hübsch	5 ruhig
absichtlich	23 machen	5 machen
sich bepissen	50 —	12 feucht machen
Marodenhaus	18 ist	5 Krankenhaus
das Bier	5 gut	5 frisch
das Pulver	5 gut	5 weiss
das Medikament	5 nicht gut	8 Heilmittel
die Krankheit	5 nicht gut	5 kränklich
der Schwindel	18 hier und da gut	5 sich tachinieren

Das Resultat ist leicht zu sagen. Tatsächlich waren die Angaben über den Harndrang und die Unmöglichkeit des Anhaltens ganz falsch. Denn die Assoziationen auf das Bett, benässen, tachinieren, absichtlich, sich bepissen, Krankenhaus, der Schwindel die komplexiert sind, geben zusammengesetzt fast die ganze Geschichte lückenlos wieder. Ein Enuretiker würde wohl die Assoziationen auf Marodenhaus, Schwindel und tachinieren nicht komplexiert haben. Dann auch die inhaltsamen Perseverationen, die ja eigentlich keine Assoziationen sind, sondern sehr bequeme Wiederholungen des einmal gefundenen Wortes, haben wohl den, vielleicht unbewussten Zweck, durch ungeschickte Antwort die Situation nicht zu verschlimmern, also können als Deckassoziationen für einen Komplex angesehen werden. Dass dieser Komplex auf das Engste mit der vermeintlichen Krankheit zusammen hängt, zeigen schon die Reizworte. Uebrigens habe ich schon im Vorhergehenden dieses Verhalten beim Experiment diskutiert.

Die Richtigkeit der Annahme des Schwindelns zeigte das weitere Verhalten des Patienten, der am gleichen Tage als gesund aus dem Marodenzimmer zu der Kompagnie entlassen wurde, und der sich seit der Zeit nie mehr mit derartigen Beschwerden gemeldet hat; auch Klagen über ihn sind uns nicht zugegangen.

Die Kontrollperson war ein als Pharmazeut in Verwendung stehender Chemiker, der wohl mit seinem „Pharmazeutentum“ tachinierte (wurde etwas später in die Offiziersaspirantenschule kommandiert); deshalb ein starker Komplex auf tachinieren. Sonst zeigen die prompten Reaktionen wieder schön die Differenz beider Assoziationsreihen und den Unterschied zwischen komplexen und nichtkomplexen Reaktionen; den Wert der negativen Bestätigung des durch die erste Reihe positiv nachgewiesenen Verhaltens muss man ihnen wohl zuschreiben.

Dass bei der ersten Versuchsperson der Komplex nicht tief sass, zeigen die verhältnismässig kurzen komplexen Reaktionszeiten. Man kann daraus schliessen, dass der Gedanke, damit längere Zeit tachinieren zu können, auch von dem Patienten nicht ernst genommen wurde, also dass der Patient nicht allzu grossen Wert darauf gelegt, nicht starke Affekte damit verbunden hat. Die rasche prompte „Heilung“ zeigt übrigens dasselbe. Aber andererseits ist schön ersichtlich, dass auch so ein zeitlicher, oberflächlicher Komplex sich leicht nachweisen und auflösen lässt.

6. Verdacht des künstlichen Herbeiführens einer Konjunktivitis.

Eigentlich nicht Verdacht, da es in einem der diskutierten Fälle tatsächlich erwiesen wurde, dass die Konjunktivitis künstlich erzeugt und unterhalten wurde. Aber gerade deswegen ist das Verhalten des Patienten und der Ausgang des Assoziationsexperimentes interessant.

Es handelt sich um einen Landsturmmann, der unmittelbar vor der Einteilung in die Marschkompagnie mit starker Bindehaut- und Lidhautentzündung sich auf dem Marodenzimmer meldete. Starke Tränensekretion, hochgradige Injektion der Konjunktivalblutgefässe, Quellung der Schleimhaut; nur die untere Uebergangsfalte entzündet. Der sofort beim Ansehen des Patienten geschöpfte Verdacht auf Selbstbeschädigung veranlasste eine Durchuntersuchung des Brotsackes und des Koffers des Patienten, bei welcher eine Flasche braungelb-grüner, dicker Flüssigkeit vorgefunden wurde. In der Flüssigkeit verschiedene Gewürze, Tabak, Essig, Alkohol und vielleicht noch sonst was.

Meine Behauptung, er tropfe sich das in die Augen, wies er schlicht ab mit dem Hinweis auf seine chronische, jahrelang sich schleppende Konjunktivitis¹⁾; und die Flüssigkeit, die ich ihm gezeigt habe, will er als Magentropfen benutzt haben. Es wurde ihm das Strafbare seiner Handlung vorgehalten und er unter strenge Aufsicht gestellt. Binnen wenigen Tagen besserte sich der Zustand wesentlich; bezeichnenderweise war die Entzündung in der

1) Eine chronische Konjunktivitis hatte er tatsächlich, wie durch Zeugen festgestellt. Trotzdem ist aber der akute Prozess nicht ohne aktive Mithilfe seitens des Patienten zum Ausbruch gekommen.

Früh bedeutend schlimmer als abends, wahrscheinlich deshalb, weil er sich nachts ungestört die Augen reiben konnte. Auch das vom Chefarzt angeordnete Verbundenhalten der Augen hatte eine Verschlimmerung als Folge; wohl aus demselben Grunde.

Nach erwähnter Besserung trat plötzlich eine akute Verschlimmerung ein. Das nochmalige Durchsuchen seiner Sachen brachte einige Schachteln fein pulverisierten Schnupftabaks deutscher Provenienz, sog. „Augentabak“, zutage. Selbstverständlich wird ein Einstreuen in die Augen wieder aufs heftigste bestritten. Da ich aber nach 3—4 Tagen morgens bei der plötzlich etwas früher abgehaltenen Visite die Augenwimpern voll von schwärzlichen Körnchen fand und in der Uebergangsfalte ebenso zahlreiche Körnchen, die sich als Tabak erwiesen haben, war eigentlich die Tat erwiesen. Am selben Tage wurde der Patient dem die Marschkompagnie inspizierenden Arzt vorgestellt, in die Marschkompagnie eingeteilt und bis zum Abgang derselben mit Arrest bestraft. Ohne Behandlung besserte sich die Konjunktivitis, aber heilte nicht; denn erstens blieben die Reste der chronischen Entzündung und zweitens konnte er durch Reibung eine beliebige Stufe der Blutanhäufung erzielen.

Die mit ihm aufgenommenen Assoziationen, die etwa 10 Tage nach seiner Aufnahme auf das Marodenzimmer erfolgten, haben ergeben:

	1. V.P.	2. V.P.	3. V.P.	K.P.
der Fuss	5 im Stiefel	5 Schule	15 zerschlagen	5 gehen
lustig	5 tanzt	5 Decke	40 —	8 jemand
arbeiten	5 machen	5 fleissig	10 fleissig	5 Arbeit
die Feder	5 schreiben	8 schreiben	10 breit	5 schreiben
der Schnee	5 Wasser	5 Kugel	5 weiss	5 weiss
lieben	8 nehmen	5 das Mädel	50 —	8 die Liebe
das Auge	50 —	40 —	8 entzündet	5 sehen
befehlen	5 zur Arbeit	8 mit Worten	5 fleissig	18 Befehl
Kompagnie	8 der Zug	5 im Barack	8 zweite Komp.	5 exerzieren
das Bett	5 liegen	8 schlafen	5 lang	5 schlafen
ewig	22 lange	50 —	50 —	18 Ewigkeit
der Boden	8 das Brett	5 aus Holz	5 breit	5 gehen
der Schmelz	50 —	8 der Zähne	5 gross	5 Krankheit
das Papier	5 schreiben	5 weiss	5 schwarz	8 Schreiben
aufträufeln	18 auf den Boden	50 —	8 wenig	5 das Wasser
regnen	5 das Wasser	5 viel	5 viel	5 Regen
dick	25 Holz	5 Papier	50 —	5 das Fett
rot	23 das Blut	50 —	5 Tinte	5 Paprika
die Flasche	5 das Bier	22 Glas	5 niedrig	50 —
Entzündung	50 —	< 5 sprechen!	8 der Lunge	5 Krankheit
vergebens	< 5 machen!	50 —	5 Sorgen	24 Dummheit
der Arzt	12 heilt	50 —	5 sorgsam	5 atmen
umsonst	5 machen	50 —	5 Bemühung	50 —
tanzen	5 lustig	5 lustig	8 schön	5 Unterhaltung
einstreuen	8 Pulver	5 auf den Tisch	5 wenig	8 weiss
der Sessel	5 sitzen	50 —	5 niedrig	5 sitzen
der Urlaub	12 nach Hause fahren	50 —	18 kurz	12 angenehm
Schnupf-	5 Tabak	5 Tabak	0	5 Tabak

	1. V.P.	2. V.P.	3. V.P.	K.P.
das Brot	5 essen	5 weiss	25 schwarz	5 schlecht
schreiben!	5 lesen	8 werde ich	5 schnell	5 die Schrift
schwindeln	50 —	50 —	12 viel	50 —
der Hunger	5 das Brot	50 —	3 gross!	8 Krankheit
fangen	5 halten	5 den Tisch	0	15 die Jagd
das Lied	5 über Buchten	8 blöd	0	5 singen
Marschkompagnie	20 ins Feld	50 —	20 II. Ernte	12 die Abfahrt
rötlich	50 —	< 5 schreiben!	22 färben	0
tachinieren	8 sich verirren	10 aus der	8 schnell	50 —
		Marschk.		
die Augen	5 sehen	5 krank	10 kränklich	5 sehen
machen	5 Arbeit	8 Schmerz	8 wenig	18 Arbeit
an der Nase	5 Narren halten	50 —	0	10 klug
führen	5 schlagen	< 5 auf dem	0	12 überrumpeln
ertappen		Boden!		
der Bleistift	8 fürs Schreiben	5 rot	0	22 Graphit
entzündet	5 brennt	5 Zigarre	8 die Lunge	5 Flamme
bestreuen	5 voll	5 auf Boden	0	12 Haufen
Ohanie	0	0	50 —	50 —
Katarrh	0	0	0	5 Krankheit
strafen	0	0	5 viel	0
singen	0	0	5 lustig	0
schreiben	0	0	5 schnell	0

Die Diskussion erübrigt sich eigentlich; nur in aller Kürze sei darauf hingewiesen, dass alle die Vorstellungen, die sich auf die Erkrankung bezogen, komplexiert waren (die Assoziationen auf das Auge, der Schmerz, Entzündung), dass solche, die die Beschaffenheit der Erkrankung bzw. ihre Psychogenese näher bezeichnet haben, stark komplexiert waren, wie z. B. die Assoziationen auf ewig (es war mein Wort, mit dem ich nicht nur die Dauer der Krankheit bezeichnen wollte, sondern auch die mit Rücksicht auf seine Gegenmassnahmen erfolglose Therapie, die nicht imstande ist, die „ewige“ Krankheit zu heilen), auf aufträufeln, Schwindel, Marschkompagnie, rot, rötlich, dick. Bemerkenswert sind auch die ausweichenden inhaltlichen Assoziationen auf letztgenannte Reizworte und die Komplexreaktion auf vergebens (der Typus des Schnellantwortens, zugleich aber noch unter dem Eindruck des vorangehenden mächtigen Komplexes erfolgte die Reaktion). Insgesamt ist das Verhalten, dass sich im Experiment widerspiegelt, nur bei einem Schwindler zu finden.

Der zweite Patient, zu gleicher Zeit in der Behandlung, zeigt durch seine Assoziationen fast noch schöner, wie unnatürlich seine Konjunktivitis war. Objektiv wurde nichts nachgewiesen. Auffallend war nur, dass der Bruder dieses Patienten gleichzeitig auch an Konjunktivitis erkrankte (infolge der Behandlung besserte sich sein Zustand derart, dass er nach zwei Tagen als ge-

sund entlassen wurde und seit der Zeit nie augenkrank war) und dass die Rötung und Schwellung in der Früh immer intensiver war.

Auf den Ausgang des Experiments gestützt, hat man ihm gerade in das Gesicht gesagt, dass man ihn als Schwindler betrachtet, ohne jede Behandlung zu der Kompagnie entlassen und — seit der Zeit als augenkranken Patienten nie mehr gesehen. Es war der beste Beweis der Richtigkeit des aus dem Ausfall des Experiments gezogenen Schlusses.

Betrachtet man die komplexen Assoziationen (auf das Auge, ewig, aufträufeln, rot, die Flasche, Entzündung, vergebens, der Arzt, umsonst, schwindeln, Marschkompagnie, rötlich, an der Nase führen, ertappen), die ja zu den beiden definierten Typen der Komplexreaktionen gehören, betrachtet man dazu noch die anderen komplexen Reaktionen (auf Urlaub, Hunger), so kann man sehr schön die Psychogenese erfassen: „um sich vor der Einteilung in die Marschkompagnie zu schützen, habe ich die Rötung, die Entzündung des Auges durch Aufträufeln aus einem Fläschchen herbeigeführt; Sorge macht es mir, ob ich tatsächlich den Arzt, der ja spöttisch über die Erkrankung als „ewig“ dauernde sich äusserte, beschwindeln, an der Nase führen können oder ob ich ertappt werde.“

In dem Satze, in welchem eigentlich nur die Worte des Patienten enthalten sind, wird wohl niemand allzuviel Gekünsteltes finden können; ich bin überzeugt, dass die wirkliche psychische Situation des Patienten nicht viel von der vermuteten und skizzierten differiert hat. Und wenn ich noch zu den zwei besonders stehenden Komplexworten die Erklärung: „möchte auf Urlaub gehen, um sich einmal satt essen zu können“ gebe, bin ich sicher nicht weit von der Wahrheit. —

Der dritte Patient hatte ebenfalls eine Konjunktivitis, die ziemlich verdächtig erschien. Seine Assoziationen aber lassen nicht den Schluss, es handle sich um einen Schwindel, eine künstliche Bindehautentzündung, als berechtigt erscheinen. Auffallend sind vielleicht die sehr armen, monomorphen Assoziationen (wenig, viel, gross, kurz u. dgl.), aber nichts spricht für die Ansicht, dass es sich um Deckassoziationen handelte; vielmehr, da sie inhaltlich passend sind, dürfen wir den Schluss ziehen, dass es sich um einen geistig debilen, wenig intelligenten Soldaten gehandelt haben könnte, was tatsächlich der Wirklichkeit entspricht.

Insofern ist also dieser Patient eine Kontrollperson für die zwei vorigen Fälle und bestätigt die früheren Behauptungen. Dass er aber auch seine Komplexe hatte, wird wohl begreiflicher erscheinen, als wenn wir keine gefunden hätten. So sehen wir sofort seinen Liebekomplex (Assoziation auf lustig, lieben), Hungerkomplex (die Assoziationen auf Brot, Hunger), Komplex der Einteilung in die Marsch-

kompanie; die komplexe Reaktion auf das Wort ewig wird wohl dieselbe Wurzel haben, wie bei den vorangehenden Versuchspersonen, der Onaniekomplex ist ja sowieso sehr verbreitet und sein Nichtvorhandensein ist vielmehr als Ausnahme zu betrachten. Der Inhalt des Komplexes auf dick ist mir selbst unbekannt.

Sicher ist, dass der Patient seine Konjunktivitis nicht künstlich hervorgerufen und mit ihr keine weitgehenden Tachinierungsabsichten hat.

Die vierte Versuchsperson ist ein, zufälligerweise im Moment der Aufnahme der Assoziation des vorigen Patienten auf das Marodenzimmer gekommener, aus einem Spital zum Ersatzkader entlassener Leutnant. Augenblicklich war er lungenkrank, längere Zeit in Spitalbehandlung, jetzt zu Lokaldiensten bestimmt.

Auf den ersten Blick sieht man aus dem Experiment, dass er sich tatsächlich auch psychisch mit den Augenkrankheiten nicht auf das Geringste beschäftigt hat. Aber als Nebenresultat, nicht gewollt und ohne Absicht stellte sich heraus, dass der Untersuchte mit seiner wohl wirklich bestehenden Krankheit etwas tachiniert hat (die Assoziationen auf vergebens, umsonst, schwindeln, tachinieren), aber wenig Erfolg hatte. Selbst körperlich habe ich den Patienten nicht untersucht und ist mir überhaupt entschwunden; aber meine scherzhaft vorgetragene, dabei doch ernst gemeinte Behauptung obigen Inhalts hat er ebenso scherzhaft (d. h. verdeckt im ernstesten Sinne des Wortes) bestätigt. Die übrigen Komplexe lassen sich als Onaniekomplex (Onanie) und Beschäftigungskomplex (die Assoziation auf Bleistift; der Patient war in Zivil Ingenieur!) begreifen.

Als Kontrollperson bestätigte der Untersuchte wieder unsere früheren Behauptungen. Das Nebenresultat, das ja nichts Ungewöhnliches gerade beim Assoziationsexperiment ist, zeigt, wie „gefährlich“ die so unschuldig ausschauende „Spielerei“ sein kann, also wie hoher Wert gegebenenfalls dem Experimente, der exakten Methode zugeschrieben werden muss.

7. Verdacht des Simulierens der Ischias.

Von einer Enthebung einrückender älterer Landsturmmann behauptet, er leide an Ischias. Da aber objektiv nichts Charakteristisches für Ischias konstatiert werden konnte, da die Angaben über Schmerzen und Druckpunkte, sowie über den bisherigen Verlauf so verworren und unbestimmt waren, dass sie den Eindruck erweckten, der Patient habe seine Aufgabe schlecht gelernt, und da sonst noch Anhaltspunkte gegeben wurden, den klugen Mann als Schwindler zu betrachten, habe ich sofort Worte zusammengestellt und mit ihm folgendes Assoziationsexperiment aufgenommen (In der zweiten Kolonne sind, wie schon im Vorhergehenden erklärt, die Reaktionen des gleichen

Patienten etwa 20 Minuten nach dem ersten Durchgehen der Assoziationsreihe aufgenommen):

die Erle	5 hoch	50 schön	Nerv	45 kein	5 gross
arbeiten	5 viel	50 wenig	unheilbar	10 kein	5 Krankheit
kalt	5 wenig	20 Eis	Schilf	5 klein	5 gross
nach Hause	5 viel	10 viel	zahlen	5 nichts	5 muss man
übertreiben	18 womit	10 nichts	zerschüttet	50 —	5 das Haus
die Knie	50 —	50 —	die Katze	8 gross	5 hübsch
der Tisch	8 klein	5 breit	beschwin-	8 keinen	8 %.
der Kluge	8 klein	8 nicht klug	dehn		
dörfisch	50 —	50 der Mensch	ehrlich	10 —	5 %.
drücken	50 —	5 spalten	faulenzten	10 tun	5 werden wir
Urlaub	5 klein	5 bekommen	die Rute	5 klein	5 hübsch
Vogel	8 fliegt	8 %.	Simulation	8 klein	5 hübsch
verspielen	10 nichts	15 Karten	Schmerzen	5 kein	5 kein
der Vater	50 —	5 brav	geflechtet	15 Messer	5 hübsch
beten	5 nichts	5 müssen wir	Militär	5 klein	5 hübsch
das Hemd	5 klein	5 weiss	auslachen	5 kein	5 %.
Betrug	10 gross	5 %.	verdächtig	5 jedem	5 der Mensch
der Schrank	5 klein	5 leer	der Fuss	20 gross	5 weh tut
Mittagessen	5 klein	5 gut	gesund	50 —	5 der Mensch
kluger Mann	5 klein	5 gross	gewinnen	50 —	5 die Rübe
einrücken	20 sofort	5 muss man	Ischias	50 —	10 gross

An den Assoziationen ist uns sofort etwas auffallend: das stetige Wiederholen der nichtssagenden, inhalts- und beziehungslosen Worte wie nichts, kein, klein, gross, viel, wenig. Von den 41 Assoziationen sind beim ersten Aufnehmen nicht weniger als 25 derartige, bei der Wiederholung des Experiments noch 16¹⁾. Wenn wir dazu die 12 komplexen Assoziationen der ersten, bzw. die 5 der zweiten Kolonne zählen, bleibt eine verschwindend kleine Anzahl von den Assoziationen, die man als normal bezeichnen könnte, zurück.

Was soll das bedeuten?

Es wäre möglich, dass der Patient das Experiment nicht verstanden hat. Aber abgesehen davon, dass ich mich an einer Reihe von Assoziationen, die nicht wiedergegeben sind, und die in jedem Falle als Vorversuch angewandt wurden, überzeugt habe, dass er vollkommen versteht, was man von ihm verlangt, zeigen die ersten Assoziationen, die ja inhaltlich richtig und klar sind, dass in dieser Annahme der Grund der Erscheinung nicht zu suchen ist.

Verfolgen wir weiter, dann sehen wir, dass nach den sozusagen normalen Assoziationen zwei stark komplexierte gekommen sind; erst nach diesen tritt eine solche arme Assoziation ein (auf der Kluge, wobei ich mich überzeugt habe, dass er tatsächlich nicht vielleicht an einen klugen kleinen Mann denkt, kluges Kind u. dgl.). Man hat den Ein-

1) Mit der neu „gefundenen“ gleichartigen Assoziation „hübsch“.

druck, als wenn sich der Patient von dem psychischen Schlage nicht mehr recht erholt hat. Gleich darauf kamen aber wiederum stark komplexierte Erscheinungen zum Vorschein, gefolgt wieder von armseligen Assoziationen; und der Komplex auf der Vater hat die psychische Niederlage vollständig gemacht. Der Patient hat sich bis zum Schlusse des Experiments nicht erholt, befand sich stets unter dem unheimlichen Drucke des psychischen Shocks; eigentlich erst jetzt und fast 100proz. kommen die eigentlich ärmsten und beziehungslosen Reaktionen vor.

Dass diese Reaktionen nicht Perseverationen sind, bedarf wohl keiner ausdrücklichen Begründung. Aber als unmittelbar unter dem Drucke des Komplexes entstandene, können wir sie bezeichnen, so dass wir damit eine dritte Gruppe der Komplexassoziationen abgrenzen können.

Für das Beurteilen des Experiments im Ganzen ist das massenhafte Auftreten derartiger Komplexreaktionen sehr charakteristisch, denn es zeigt das Einstellen der Versuchsperson. Wenn man sich in die Lage des Patienten hineindenkt, findet man: man betrachte ihn als Schwindler, als Uebertreiber, oder mindestens, man schenke seinen Angaben keinen Glauben. Unmittelbar stellt man ihn auf eine besondere Probe, die er nie im Leben gesehen hat, sicher darum, um dadurch die Glaubwürdigkeit seiner Angaben zu prüfen. Wie soll er sich jetzt verhalten, um nicht in die Falle zu gehen? Was soll er weiter tun, wenn ihm instinktiv klar ist, dass sein Schweigen auf das Reizwort Knie dem Arzt sicher etwas sagt oder andeutet? Wie soll er sich wehren, zu welchen Gegen- oder Schutzmassnahmen greifen, da sich die Schläge wiederholen? Wie soll er seine Geistesgegenwart behalten und nicht in Furcht verfallen?

Ich glaube, es wäre unter solchen Umständen einem jeden bange, und jeder, dem die Methode unbekannt, würde auf irgend welche Weise den Kopf verlieren. Der Patient wurde auch kopflos, aber auf bezeichnende Weise: indem er sich beruhigte, sich durch die Antworten (durch das peinliche Nichtschuldigbleiben der Reaktion) beschwichtigte und gerettet glaubte, verlor er sein Spiel.

Es ist dieselbe Situation wie bei den zwei früher besprochenen Formen der Komplexreaktion. Bei der ersten Form, der Reaktion nach sehr langer Zeit, oder überhaupt das Ausbleiben der Reaktion, kann sich (namentlich in der zweiten Unterart) der Untersuchte zufrieden fühlen, da er doch durch das Schweigen nichts verraten haben konnte, oder die lange Ueberlegungszeit doch eine Gewähr dafür gibt, dass die Antwort überlegt durchdacht wurde. Bei der zweiten Form,

der abnorm schnellen, zumeist inhalt- und beziehungslosen Reaktion, beruhigt sich der Untersuchte deshalb, da er der Meinung ist, durch die Promptheit der Antwort, die ihm zu Beginn des Experiments als Vorteil angedeutet wurde, die Situation gerettet zu haben.

Wie trügerisch beide Beschwichtigungen sind, wie sie das Umgekehrte, was bewusst oder unbewusst erzielt werden sollte, zur Schau tragen, ist einleuchtend klar. Und dass sich dieselbe Situation auch bei dem vorher beschriebenen dritten Modus wiederholt, ist ebenfalls evident.

Also ist in unserem letzten Falle eigentlich das ganze Experiment nur das Bild eines grossen, mächtigen Komplexes. Wenn man sich das dem Experiment Vorgehende in Erinnerung bringt, wird man nicht eine andere Erklärung finden, als dass diese Komplexierung mit dem Schwindeln, dem Vortäuschen einer nicht existierenden Erkrankung in kausalem Zusammenhang steht. Wem aber diese Annahme noch als ungenügend begründet erscheint, dem geben die zahlreichen Komplexreaktionen (der ersten Art) definitive Antwort; ihre Diskussion aber erübrigt sich wohl nach allem schon bei früheren Beispielen zur Genüge wiederholt Besprochenen¹⁾.

Die Assoziationen der zweiten Kolonne zeigen schon eine psychische Erholung des Patienten; aber verraten trotzdem, auch an und für sich betrachtet, die komplexe Situation zur Genüge. Die kurze Reaktionszeit nach den ersten komplexen Reaktionen zeigt, wie instinktiv gut der Patient den Sinn des Versuches erfasst hat, aber wie machtlos und das Gegensätzliche zum Vorschein bringend waren seine Abwehrmassregeln. Und die Erscheinung des Nichtwiederholens der ersten Kolonne, die ja ebenfalls sehr auffallend ist, werden wir bei folgendem Beispiel erklären und zu deuten versuchen.

8. Verdacht des Vortäuschens rheumatischer Schmerzen.

Ein soeben einrückender, 39jähriger Landsturmmann kommt auffallend hinkend zur Präsentierung. Auf Befragen erzählt er eine lange (erlernte) Geschichte von qualvollen Schmerzen im Kniegelenk, den Beinen und sonstwo. Will schon lange wegen seines Gelenk- und Muskelrheumatismus in Behandlung stehen. Objektiv zeigte sich soviel wie nichts: Nirgends Schwellung oder Reste alter entzündlicher Prozesse, Herzklappen intakt. Auf Druck zuckte er

1) Ausser dem Krankheitskomplex finden wir noch Beschäftigungskomplex (der Patientflocht zu Hause Körbe u. dgl.) in den Assoziationen auf dörflich, der Vater, zerschüttet, die Erle, arbeiten; auch die Verhältnisse des väterlichen Hauses und das Unglück, das sein Haus betroffen hat, spiegeln sich als Andeutungen wieder.

zusammen, so starke Schmerzen soll die Berührung machen. Auch bei Annäherung der Hand, rückte er mit dem „bedrohten“ Körperteil zurück.

Es ist wohl menschlich begreiflich, dass so ein dummes Benehmen, trotz allem Selbstbeherrschen, das man sich auflagt und trotz aller Liebenswürdigkeit und Milde, die man den Soldaten gegenüber anzuwenden bestrebt ist, die Geduld des Arztes auf eine harte Probe stellt. Nichtsdestoweniger habe ich mich insofern beherrschen können, dass ich ihm ruhig, aber fest ins Gesicht sagte, er sei ein Schwindler, sei felddiensttauglich, muss Abrichtung durchmachen und nie wieder mit dummen Angaben kommen. Gleich darauf nahm ich ihn zu folgendem Experiment (die zweite Kolonne ist wiederum eine Wiederholung des Experiments nach etwa 20 Minuten):

der Pfropf	5 kurz	5 schmal
arbeiten	5 kurz	10 gutes Zeug
kalt	5 Wärme	5 unangenehm
nach Hause	5 breit	5 Unmöglichkeit
übertreiben	5 kurz	10 oft
Knie	12 Schmerzen	38 hart
der Tisch	5 hoch	25 grün
der Gescheite	5 jeder	5 jemand
dörflich	5 langsam	5 klein
drücken	13 Schmerzen	15 %
Urlaub	5 freuen	8 %
verspielen	5 verdriesslich	5 %
der Vater	5 Sorge	5 jeweilen
beten	5 nicht glauben	12 Gewohnheit
hartnäckig	5 oft	5 schlecht
das Hemd	5 warm	5 weiss
die Tinte	5 schwarz	12 blau
das Zittern	5 gross	5 oft
zahlen	5 oft	5 angenehm
zerschüttet	5 unzufrieden	5 mehrmals
das Mittagessen	5 sich freuen	5 angenehm
langdauernd	16 jemand	12 %
das Bett	5 sich freuen	5 angenehm
blau	5 jeweilen	5 der Rock
Nerv	5 Schmerz	5 %
der Zug	5 schnell	5 %
der Betrug	13 verdriesslich	5 schlecht
der Spuk	10 furchtsam	10 Maske
zurückgeben	5 ehrlich	14 Möglichkeit
kann nicht	50 —	14 oft schreiben
der Teller	5 weiss	5 %
beschwindeln	12 unehrlich	15 schlecht
wütend	5 jemand	5 schlecht
das Militär	18 langdauernd	5 leichtsinnig
stehen	5 schmerzen	5 %
das Pferd	5 treu	5 gross
der Schlosser	5 schwarz	5 gross
ehrlich	20 gerecht	20 leben
auslachen	14 Unannehmlichkeit	5 %

Schmerzen	8 unangenehm	5 %.
hinken	8 Schmerzen	5 %.
faulenzen	8 schlecht	5 %.
der Arzt	18 gut tun	15 %.
das Fenster	5 weiss	5 rot
gefleckt	5 Anzug	5 Haus
Simulation	5 schlecht	5 %.
schlecht	5 unangenehm	18 gesund
gesund	10 sehr viel	5 wiegen
die Hosen	5 schwarz	5 %.
der Krieg	5 lang	5 unangenehm
drücken	5 schwarz	5 %.
verdächtig	12 unangenehm	5 %.
die Sauce	5 sauer	5 süss
der Kluge	18 jeweilen	16 jemand

Wenn wir die Assoziationen betrachten, fällt uns auf, dass unter ihnen eigentlich keine mit so ausgesprochen langer Zeit ist, wie wir es bisher zu finden gewohnt waren. Meistens waren die Reaktionen sehr prompt, in der überwiegenden Mehrzahl der Fälle nach etwa einer Sekunde, so dass die mehr als 2-Sekunden-Reaktionen Berücksichtigung verdienen. Unter denselben finden wir tatsächlich solche, die zu der durch Untersuchung geschaffenen Affektlage eine enge Beziehung haben, wie z. B. die Assoziationen auf Knie, drücken, langdauernd, Betrug, beschwindeln, Militär, ehrlich, auslachen, Arzt, verdächtig, Kluge. Wenn man die nach der beim vorhergehenden Falle angewandten Muster in Zusammenhang bringt, kann man ohne jede Gewalt auch die gleiche Behauptung aufstellen, wie vorher, nämlich alle die Assoziationen als dem grossen Komplex des Schwindelns zugehörig erkennen. Beachtenswert ist gerade die verhältnismässig kurze Reaktionszeit; wären nicht so viele, so innig verwandte und ausser denselben noch andere Assoziationen nach so langer Zeit erfolgt, könnte man den Schluss nicht ziehen und den Komplexcharakter ihnen nicht zuschreiben. Aber da es gerade nur diese sind und sonst keine, ist ihr Charakter genügend bestimmt, und ihre Beweiskraft ebenfalls, vielleicht durch den Umstand noch erhöht, dass

1. die gleichen Assoziationen bei der Wiederholung des Experiments ebensowenig komplexiert sind, was also darauf hinweist, dass auch die Vorbereitung der Wirkungskraft der Affekte nicht abstumpfen konnte;
2. andersartige, sofort zu besprechende Komplexreaktionen denselben Inhalt haben und zu demselben Gegenstand sich beziehen; und
3. der Zusammenhang der Assoziationen untereinander ein so kompletter ist, dass er nicht durch die unsinnige Erklärungsweise eines „Zufalls“ abgetan werden könnte.

Als Beleg zu dem ersten Punkte mag auf die Assoziationen, die mit fast allen solchen erwähnten korrespondieren, hingewiesen werden. Ausserdem finden sich noch solche, die beim ersten Versuche nicht hierher gehörten, wie z. B. die Assoziationen auf arbeiten (er ist nicht arbeitsunfähig, wie er seiner Schilderung nach sein müsste!), zurückgeben (möge man ihm seine frühere Zivilfreiheit geben!), übertreiben, beten, schlecht.

Zu dem zweiten Punkt bleibt es mir eigentlich nur übrig, auf die, gerade bei dem vorherigen Patienten beschriebene neue Art der Komplexreaktionen hinzuweisen. In diesem Falle finden wir auch eine Fülle von Reaktionen, die nach kurzer Zeit erfolgten, aber durch Beziehungs- und Inhaltslosigkeit die Aufgabe des Deckens eines verräterischen Hintergrundes nicht erfüllt haben. Ich weise nur auf das Wiederholen der Worte gross, kurz, hoch, schwarz, oft, jemand u. dgl. hin, die so beziehungsarm und bei solchen Reizworten stehen, dass die rasche Hilfe in einer Verlegenheit sehr ostentativ durchscheint.

An eine Erfahrungstatsache sei aber an dieser Stelle hingewiesen:

Man hat beobachtet, dass bei Wiederholung des Experiments normale und normal, das heisst, natürlich reagierende Personen in der Regel die beim ersten Experiment gesagten Antworten nochmals wiederholen, vielleicht ebenso schnell, oder vielmehr noch nach etwas kürzeren Reaktionszeiten. Ein jeder kann sich leicht praktisch überzeugen, dass es tatsächlich der Fall ist, und auch theoretische Ueberlegung lässt es höchst unwahrscheinlich erscheinen, dass die psychische Konstellation sich binnen 15—20 Minuten wesentlich ändern könnte (besonders wenn Anweisung gegeben wird sich „auszuruhen“, d. h. sich ruhig nach dem Experiment zu erholen, an nichts zu denken, mit gleichgültigen Sachen in gleichgültigster Weise sich zu beschäftigen), oder dass der Untersuchte die gesagte Assoziation nicht im Gedächtnis behielte.

Wenn nun aber bei dem zweiten Experiment nicht nur neue Worte assoziiert werden, sondern auch die früher assoziierten ohne jede Spur verschwinden, drängt sich die Schlussfolgerung auf, dass die ersten Worte so lose mit dem psychischen Leben der V. P. in Verbindung standen, man möchte sagen, so wenig der Psyche des Untersuchten angehörten, dass wir eigentlich nicht von Assoziationen sprechen können, und dass wir, mit Rücksicht auf die ganze Situation, die wir konkret behandeln und nie aus dem Auge verlieren dürfen, behaupten können, die Scheinassoziationen sind nur Produkte der vom Patienten ergriffenen Gegenmassregel. Der Patient schützt sich, wie schon vorher auseinander-gesetzt, nach seiner Vermutung vor dem Verraten, von dem er eigentlich

nicht weiss, wie sie zustande kommen und auf welche Art und Weise erfolgen könnte.

Die Wiederholung des Experiments verschafft uns also immer ein Bild darüber, ob der Patient im ersten Experiment tatsächlich „natürlich“ reagiert hat, ob also die Reaktionen nach den ihnen in diesem Falle gebührenden Gesichtspunkten zu beurteilen sind oder nicht. Dass es für die Beurteilung der Komplexe und für die Verwertung der daraus zu folgender Schlüsse von Bedeutung sein kann, ist leicht einzusehen.

9. Verdacht des künstlichen Erzeugens und Unterhaltens der Unterschenkelgeschwüre.

Die zu Tachinierungszwecken beliebtesten und am leichtesten erzielbaren Erkrankungen sind wohl die Unterschenkelgeschwüre. Ein jeder Militärarzt könnte Geschichten erzählen, wie sie hervorgerufen zu werden pflegen, welche diagnostische und therapeutische Schwierigkeiten sie bereiten, und wie machtlos man sich den Patienten gegenüber, manchmal peinlich verlegen fühlt. Jeder Arzt wird auch bedauern, wie wenig geeignete Mittel es gibt, um den Tatbestand nur mit approximativer Sicherheit nachweisen zu können, wie wenig alle die in der ärztlichen Presse und geheimen Reservatbefehlen angegebenen Prüfungsmethoden in Wirklichkeit behilflich sind und wie oft, wenn nicht immer, den gewissenhaften Arzt im Stiche lassen.

Dass auch längere Beobachtungszeit im Spital und Anwendung der Mikroskopik kein Licht in einen unklaren Fall bringen, kann ich an einigen wenigen Fällen meiner Sammlung schön demonstrieren; nämlich an solchen Fällen, wo spitalärztlich der Verdacht der Selbstbeschädigung sich nicht nachweisen liess, wogegen mittels des Assoziationsexperiments der Beweis in so klarer Form erbracht wurde, dass auch der Patient — vielleicht durch Liebenswürdigkeit seitens des Arztes, durch Zusicherung der Straflosigkeit und durch das Nichtachten irgend welcher Gefahr mitbeeinflusst — der ihm vorgehaltenen Behauptung seine Zustimmung geben musste.

Von der ganzen Sammlung, die man fast jeden Tag während des Garnison- und Spitaldienstes vermehren könnte, gebe ich einige Fälle wieder; nicht ausgesuchte, sondern lediglich solche, bei welchen das Assoziationsexperiment aus möglichst wenigen Worten bestand, denn sowieso hat die demonstrative Programmstudie schon grosse Dimensionen erreicht und durch allzu ausführliche Beispiele an Uebersichtlichkeit einbüßen müssen.

Das Material von 4 verdächtigen Fällen und 3 Kontrollpersonen war folgendes:

	1. V.P.	2. V.P.	3. V.P.
der Sessel	18 breit	5 Tisch	8 sitzen
regnen	40 —	5 Wasser	5 der Wind
Prag	8 Stadt	5 gross	5 die Stadt
Krankenhaus	50 —	8 Spital	25 Patienten
lustig	50 —	5 traurig	8 Hochzeit
arbeiten	18 Arbeit	35 schwer	5 fleissig
Geschwür	28 gross	5 Wunde	50 —
lieben	8 hübsch	5 aus der Liebe	50 —
hoch	50 —	16 kurz	50 —!
weh tun	5 Schmerz	5 schlecht	8 Wunde
Soldat	25 blass	50 —	22 der Mann
schreiben	40 Arbeit	5 Papier	5 Brief
hinken	50 —	50 —	12 ungesund
Papier	5 weiss	5 Bleistift	12 weiss
schnell	50 —	5 langsam	5 Vogel
Tisch	12 grün	5 des Lebens	20 essen
aufstreuen	50 —	5 werfen	< 5 Geld
Doktor	5 gut	5 Arzt	5 Krankheit
sich beraten	25 Beratung	35 gut	5 mit der Mutter
schlecht	25 hübsch	30 nicht gut	40 spreche ich
Brief	30 unschön	8 Papier	18 hübsch
ätzen	50 —	!	!
hungern	25 Hunger	8 schlecht	8 Krankheit
Betrug	50 —	50 —	8 Verrat
essen	8 Appetit	5 hinken	5 schmackhaft
Pulver	18 grün	12 Asche	50 —
gern haben	12 gut	5 aus der Liebe	5 hübsch
Strafe	22 nicht gut	50 —	50 —
schlafen	50 —	5 gut	8 das Bett
Medizinwasser	3 grün	5 Bier	20 Opium
anderNaseführen	50 Spass	50 —	5 schön
Brot	22 schlecht	5 Buchte	5 Butter
rasch	20 schnell	5 langsam	5 laufen
rot	50 —	5 weiss	5 Aepfel
machen	18 Fertigkeit	5 gut	50 der Sessel
künstlich	22 Künstlichkeit	5 hübsch	50 —
die Wunde	50 —	5 Wunde!	50 —
Fuss	18 lang	5 Hand	4 rein!
Militärdienst	35 lang	28 dienen	14 hübsch
tachinieren	50 —	50 —	5 ins Spital
Schwindel	50 —	50 —	50 —
zerfressen	25 Schmerz	50 —	8 das Bein
Bild	0	0	0
Licht	0	0	0
Kunst	0	0	0
malen	0	0	0
Pinzel	0	0	0
Methode	0	0	0
Leinwand	0	0	0

1) Der Pat. hat das böhmische Wort „vesely“ = lustig als

4. V.P.	5. V.P.	6. V.P.	7. V.P.
5 für Sitzen	5 sitzen	5 der Tisch	15 Holz
5 Wolken	5 der Regen	5 nass	5 stark
5 schön	5 die Stadt	5 Grosstadt	5 goldene
5 trauriger Platz	5 Anstalt	5 gute Sache	5 allgemeines
5 freudig	5 die Stadt ¹⁾	5 bin ich immer	5 sprechen
5 Lebensbedürfnis	8 Funktion	5 verstehe ich	5 fleissig
12 Schmerz	25 Schmerz	5 es ist gut, wenn ausgeht	5 Fuss
50 —	5 Eigenschaft	5 nichts für mich	15 stark
5 Säule	5 das Haus	5 soll der Gott sein	5 Gebirge
16 unangenehm	50 —	5 Schmerz	5 Wunde
12 gehorsam sein	8 mit der Feder	5 ich	5 marschiert
5 auf dem Papier	5 auf das Bein	5 kannte ich einst	5 Liebesbrief
5 nach dem Unfall	16 weiss	5 hie und da hinke ich	5 auf den Fuss
5 weiss	5 laufen	5 hart, weich	10 Briefpapier
5 Zug, Blitz	5 vier Beine	5 laufen	12 laufen
5 zum Schreiben	8 Pulver	5 Sessel	5 Ecke
8 wichtig	5 Arzt	5 Staub in Augen	5 Pulver
50 „Krobiani“	24 lernen	5 hilft	5 Medizin
5 mit Weisen	40 machen	5 mit dem Advokat	50 —
50 sich heilt	5 Schreiben	5 kommt	8 Bub
8 Gedankenäusserung	50 —	5 schön	18 Liebesbrief
5 das Glas	12 der Magen	5 Wunden od. Radierung	5 Medikament
5 wenig essen	12 Schlechtigkeit	5 viele Leute	5 leiden
5 unrichtig. handeln	18 Brot	5 schlecht	5 machen
5 Lebensbedürfnis	12 Salz	5 habe nicht Lust	5 — Ware
5 Heilmittel	5 Eigenschaft	5 weiss	8 zerstreuen
0	25 Vergehen	5 nichts für mich	8 Mädel
5 als Folge böser Tat	50 —	5 liege hier zur Strafe	5 büssen
5 Bedürfnis	5 für Haare	5 will ich nicht	12 ruhig
5 Heilmittel	!	5 was für eine	10 Ausgabe
5 Betrug	12 Nahrungsmittel	5 konnte ich gut	12 den Trotteln
5 Lebensbedürfnis	5 etwas machen	5 gibt nicht heute	8 essen
5 machen	5 Wunde	5 sprechen	10 laufen
5 Aepfel	5 etwas	5 rote Nase habe ich	8 Farbe
5 schliessen	5 gehen	5 mache nichts	25 Kinder
5 hübsch	3 Geschwür	5 i. d. Kriegshervorgerufen	8 einschlafen
5 eiternd	5 wundig	10 Geschwür!	5 heilt
6 Körperteil	50 —	5 eingröss., and. kleiner	5 Geschwür
5 unangenehm	22 aus dem Dienste	5 ist böse Sache	5 dienen
20 ausweichen	18 betrügen	< 5 Soldatenausdruck!	0
5 Betrug	5 das Gesicht	5 ist nicht Schwindel	5 machen
5 ätzen	0	5 schwarz	10 Kleider
0	0	5 gross	25 Farbe
0	0	5 nach der Finsterniss	5 brennt
0	0	5 lebe davon	15 Maler
0	0	5 kenne ich	5 Portrait
0	0	5 derb	8 streichen
0	0	5 pflegt gut zu sein	14 Experiment
0	0	5 weiss	5 Tisch Tuch

„Veseli“, d. i. der Name einer Stadt verstanden; deshalb die Reaktion.

Die erste V.P. war ein zum Kadre aus dem Garnisonsspital zurückkehrender Soldat. Derselbe wurde vor einiger Zeit von meinem Vorgänger wegen Verdacht des Selbstzufügens eines Unterschenkelgeschwürs dem Spital mit der Strafanzeige übergeben. Im Spital konnte aber der Tatbestand nicht konstatiert werden, der Kranke wurde lange Zeit behandelt und gebessert zur Kompagnie entlassen.

Bei dem sonst jungen, kräftigen Mann, ohne Krampfadern oder sonstige Zeichen der Blutstauung an den unteren Extremitäten, tuberkulose- und luesfrei, finden wir an einem Unterschenkel ein fünfkronenstückgrosses Geschwür, das „von sich selbst“ entstanden sein soll. Keine Anhaltspunkte dafür, dass es durch Aetzstoffe hervorgerufen sein könnte oder auf sonst irgendwelchem Wege zugefügt.

Das mit dem von uns weiter behandelten und binnen 10 Tagen genesenen Manne aufgenommene Assoziationsexperiment zeigt deutlich, dass das Geschwür nicht „natürlich“ entstanden ist. Ohne speziell die Gründe für diese Behauptung wiederholen zu müssen, mache ich nur aufmerksam auf die gesamte psychische Konstellation des Patienten, die Stimmung depressiv, der Vorstellungsablauf im ganzen verlangsamt (lange Reaktionszeiten fast durchweg), deutliche Hemmungen. Eine solche Konstellation ist begreiflich, wenn man bedenkt, wieviel Untersuchungen, wieviel Sorgen und Unsicherheit er schon durchlebt hat, mit welcher Stimmung er zu einer neuen, so grundneuen Untersuchung angetreten sein muss.

Aber die Komplexe, die wir sehr zahlreich finden, sind nicht nur ein Abbild dieser psychischen Gesamtlage, sondern auch ein konkreter Wegweiser, welcher Beschaffenheit und Grundlage diese Hemmungstimmung ist. Alle drei Arten von Komplexen finden wir, und alle drei ziehen zu einem: es ist der Plage nicht wert, dass ich die Dummheit mit dem Geschwür begangen habe. Blass bin ich von dem Nichtschlafenkönnen; schlecht war es (hübsch sollte es sein), dass ich mich (brieflich?) beraten habe, das Pulver aufgestreut, um die Haut zu zerfressen, zu entzünden, rot zu machen, zu ätzen, um einen Erfolg schnell zu erzielen; aber anstatt eines Erfolges, einer Befreiung von dem langen Militärdienst, könnte schon mein Betrug, mein Schwindel, meine Tachinierung entdeckt und ich ordentlich bestraft werden usw. usw. Die einzelnen hierhergehörenden Komplexreaktionen wird sich gütig der Leser, der wohl zu der Ueberzeugung gekommen ist, dass es sich doch um einen Tachinierer handelte, selbst schon herausfinden.

Die zweite V.P. war ein 41 jähriger Landsturmmann mit alten Unterschenkelgeschwüren. Es stand ausser jedem Zweifel, dass dieselben nicht „natürlich“ waren; aber die Erfolglosigkeit energischer vielseitiger Behandlung ermahnte doch zur Vorsicht und liess die Befürchtung, es könnte sich um künst-

liches Unterhalten der Eiterung und der Genesung, künstlich in den Weg gelegte Hindernisse handeln, als sehr berechtigt erscheinen. Das aufgenommene Assoziationsexperiment hat diese Annahme vollständig bestätigt. Die einzelnen komplexen Reaktionen zeigen in ihrer Gesamtheit etwa: nur um sich von dem allzu langen Militärdienst wegtachinieren zu können, hab ich mich beraten, und dem Rate folgend auf meine Geschwüre Aetzstoffe aufgestreut, und behauptet, ich könne nicht gehen, nicht arbeiten; aber mein Schwindel, mein Betrug, das An-der-Nase-führen der Aerzte und der Vorgesetzten könnte schlecht, mit der Bestrafung enden. So etwa!

Interessant ist bei diesem und dem nachfolgenden Patienten, dass sie ein Reizwort nicht verstanden haben. Unter der Voraussetzung, dass man deutlich und laut die Reizworte zuruft — was bei mir immer der Fall war —, ist es auffallend, dass ein sonst gewöhnliches Wort des Tagesgebrauches nicht verstanden wird; und doppelt auffallend, wenn das Wort eine so heikle Tätigkeit bezeichnet. Hätte man annehmen können, dass der Patient das Wort verstanden hat und nur behauptet, dass dies nicht der Fall sei, würde es klar sein, dass es sich um einen ganz gewöhnlichen Komplex der ersten Kategorie handelt, und wir könnten ruhig anstatt des Ausrufungszeichens (!) die übliche Bezeichnung 50 — einsetzen.

Dass wir es aber nicht tun, hat seinen Grund in der Erfahrung. Denn bei längerem Experimentieren erlebt man es wiederholt, dass die V.P. angibt, sie verstehe die Reizwörter auch bei deutlichster Aussprache nicht, und fast in jedem solchen Falle zeigt es sich, dass es sich da um Komplexwörter handelt. Diese Beobachtung, auf welche ich hier nur die Aufmerksamkeit lenke, die ich aber noch gelegentlich näher begründen und an Beispielen demonstrieren werde, erlaubt uns, zu den bekannten drei Arten der Komplexreaktionen noch eine vierte zu stellen; auch durch Kenntnis derselben sind wir der Lösung der Aufgabe des Eindringens in die Seele des Untersuchten wohl um ein Schritchen nähergerückt. —

Die dritte V.P. war wieder ein Soldat, der wegen Verdachts der Selbstbeschädigung mit der Strafanzeige vor langer Zeit von meinem Vorgänger in das Garnisonsspital geschickt wurde; doch ohne Erfolg behandelt, wurde er nach einer Zeit, nachdem ihm nichts nachgewiesen werden konnte, wieder ungebessert zum Kadre entlassen. Bei uns eingerückt, hatte er an der Tibiafläche des Unterschenkels eine runde, guldengrosse, flache, eiternde Wunde, mit scharfen Rändern, die sofort den Eindruck des Gekünstelten machte. Auf das Marodenzimmer aufgenommen, nach unserer Methode behandelt, wurde er in 14 Tagen als vollständig geheilt entlassen. Es muss besonders hervorgehoben werden, dass ihm nicht die geringste Möglichkeit gegeben wurde, mit der Wunde in Berührung zu kommen; er selbst hatte die Nutzlosigkeit einer solchen

Tätigkeit eingesehen, auch ein Bestreben dazu nicht erkennen lassen und vielleicht auch keines gehabt.

Die mit ihm aufgenommenen Assoziationen haben gezeigt, dass er sich das Geschwür wohl durch pulverisierte Aetzstoffe gemacht hatte, dass er sich des Schwindelns vollständig bewusst ist, die Strafe fürchtet usw. Eine Wiederholung des so leicht Auffindbaren ist nicht notwendig. Das „Nichtverstehen“ des Reizwortes betrifft hier wieder ein affektbetontes Reizwort. —

Die vierte V.P. war ein verliebter (Assoziation auf lieben) Einjährig-Freiwilliger, der das Unglück hatte, auf nicht höfliche, rücksichtslose, vielleicht auch dienstscheue Aerzte im Felde und in der Etappe zu stossen (die Assoziation auf den Arzt; das Volkschimpfwort „Grobian“ bedeutet einen groben, gefühllosen, rohen Menschen), war auf dem Marodenzimmer wegen Verschwärung des Zungenrandes infolge stetiger Reibung am kariösen Zahn in Behandlung. Die Wunde heilte sehr langsam, was ihm nicht gerade unangenehm war, da er längere Zeit ausruhen konnte (Assoziation auf tachinieren). Da er selbst aktiv aber keine Tätigkeit entwickelte, um sich vom Dienst fernzuhalten und seinen Krankheitszustand auszunutzen, ist er quasi als Kontrollperson für die drei ersten Patienten aufzufassen. Hat tatsächlich keine einzige Reaktion, die auf einen mit der Krankheit in Verbindung stehenden Tachinierungskomplex hinwies, also bestätigt seinerseits die vorherigen, den Patienten betreffenden Behauptungen vollständig. —

Die fünfte V.P. war ein älterer Landsturmmann, der alte Furunkulose hatte und lange Zeit bei uns in Behandlung derselben und der offenen Unterschenkelgeschwüre stand. Wegen der Nutzlosigkeit und Erfolglosigkeit der Behandlung haben wir Verdacht geschöpft, dass er mit etwas aktiv eingreift; und nachdem er dem Befehl, die Verbände nicht selbst abzuwickeln, nicht Folge geleistet, und öfters mit sehr lose hängendem oder überhaupt fehlendem Verband kam, fühlten wir uns in unserem Verdacht noch bestärkt und unternahmen deshalb das Assoziationsexperiment.

Dieses zeigt klar, wie berechtigt unsere Vermutung war. Der Patient, der instinktiv seine Ueberführung fühlte, hatte auf gütiges Zureden und Versichern der Straflosigkeit selbst seine Manipulationen von sehr primitiver Beschaffenheit (die nur deshalb Erfolg haben konnten, weil durch die stetige Furunkulose der Boden quasi vorbereitet, disponibel war!) erzählt. Die erwähnte vierte Art der Komplexreaktionen, das „Nichtverstehen“ des Reizwortes, finden wir an sehr charakteristischer Stelle wieder.

Die sechste und die siebente V.P. waren Kontrollpersonen. Die sechste ein 46 jähriger Landsturmmann, im Zivil Maler, der als Krankenwärter im Marodenzimmer tätig war. Sehr oberflächlicher Mann, beschränkte Ansichten, von sich selbst ganz unbegründete, hohe, prahlerische Meinung; affektiv gleichgültig; nicht nur die ihm auferlegte Arbeit, das ihm gewiss nicht angenehme

(sein sollende) Milieu, sondern auch die von ihm besonders angewandte Technik des Malens und naive Theorie der Farben, die er hoch einzuschätzen schien, waren gar nicht anders affektbetont, als die Vorstellungen des gewöhnlichsten Tageslebens. Als Kontrollperson bestätigen seine nichtkomplexen Reaktionen unsere früheren Behauptungen vollständig.

Die letzte V.P. war ein junger Mediziner, Zivilist, gesund. Hat selbstverständlich keine Komplexe auf Geschwüre, ist also als Kontrollperson vorzüglich; aber im ganzen auch so eine Person, die es mit nichts ernst nimmt. Ein rezenter Komplex der letzten Tage, der ein Liebesabenteuer betrifft, hat sich nachweisen lassen; bei der affektiven Lage des Untersuchten wird aber auch dieser einige Tage später sicher ohne Spur verschwunden sein. —

Das etwas grössere Beispiel zeigt alle früher gewonnenen Resultate als vollständig berechtigt und anwendungsfähig; bei der Logik der Schlüsse und der leichten Kontrollierbarkeit wäre das Umgekehrte kaum möglich.

10. Verdacht der Selbstbeschädigung am Unterschenkel.

Vom Urlaub rückte ein älterer Landsturmann ein, der sich gleich am nächsten Tage krank gemeldet hat. Er zeigte am rechten Unterschenkel in der Höhe des Randes des Militärschuhes einen etwa 4 cm breiten, den ganzen Umfang des Unterschenkels einnehmenden Ring einer stark entzündeten, vollständig mit Blasen besetzten, scharf umrandeten Zone. Auf den ersten Blick hat man gesehen, dass diese Blasen durch das Auflegen eines Kantharidenpräparates hervorgerufen waren, auch der Inhalt derselben sprach dafür. Er selbst gab an, dass sie durch Reiben des Schnürschuhes entstanden seien — also eine nicht nur unwahrscheinliche, sondern auch sehr dumme, naive Erklärung.

Gleich beim ersten Ansehen habe ich ihm ins Gesicht behauptet, es ist durch etwas künstlich erzeugt; auf sein Leugnen fügte ich noch binzu, ich werde keine Strafanzeige machen, da es sowieso in ein paar Tagen geheilt wird. Legte ihn auf das Marodenzimmer und liess nach Abtragen der Blasen einen Salbenverband, dessen Ränder mit Mastisol verklebt wurden, anlegen. Selbstverständlich befahl ich Nichtberührung des Verbandes.

Bei der Durchsuchung seines Koffers fand man ein Fläschchen mit brauner, dicker, stark riechender Flüssigkeit, auf der Haut ein brennendes Gefühl erzeugend; höchstwahrscheinlich hat er dadurch die Entzündung herbeigeführt.

Am gleichen Tage habe ich mit ihm das unten wiedergegebene Assoziationsexperiment ausgeführt, das meine sonst so sichere Diagnose, wie anders nicht möglich, bestätigte, und ohne ihm von dem Resultate etwas gesagt zu haben, liess ich ihn weiter beobachten. Am nächsten

Tag bei der Morgenvisite fand ich ihn ohne Verband, der ihm nachts herabgeglitten sein soll. Trotz der Warnung wiederholte sich das Abnehmen des Verbandes nach einem Tage wieder, so dass die entzündete Fläche zu eitern begann. Am vierten Tage wurde der Patient mit Strafanzeige und Begleitschreiben dem Garnisonspital übergeben.

Nach einigen Wochen kehrte er geheilt zurück, angeblich unbestraft; nach seinen Angaben hat man die Selbstbeschädigung nicht als erwiesen angenommen.

Das Assoziationsexperiment, das uns die ganze Frage wohl in ein klares Licht stellt, hatte folgende Gestalt:

	1. V.P.	1. K.P.	2. K.P.
die Feder	5 die Tinte	40 mit dem man schreibt	5 Stahl
bekannt	5 Kamerad	5 Kamerad	35 Rumburg
die Gabel	5 das Messer	25 man isst damit	5 Stahl
Heimat	30 Wohnung	5 in Böhmen	5 mies
ausdauernd	15 arbeitsam	50 —	50 Eisen
Pulver	22 Staub	5 Erde	3 weiss
Rose	12 Domen	5 rot	5 rot
beraten sich	35 besprechen	8 mit d. Kamerad	8 Advokat
schwer	8 leicht	5 Stein	5 Gewicht
das Feld	8 die Wiese	8 Erde	50 —
faulenz	15 nicht arbeiten	50 —	8 Schwindler
vorteilhaft	12 Nutzen	8 gut	8 Vorsicht
Abgang	15 Abschied	5 aus dem Hause	50 —
die Salbe	35 Pulver	8 auf Wunden	3 riecht
das Getreide	5 Gras	5 heuer schlecht	20 wenig
Marschkompagnie	50 —	5 ins Feld	8 250 Leute
liegen	5 faulenz	5 auf dem Bett	8 gut
Verband	50 —	5 auf der Wunde	25 weiss
Herbst	5 Winter	5 Stadt	5 kühl
tachinieren	50 —	50 —	3 Tachinierer!
die Hand	12 Körper	5 linke	5 klein
ehrlieh	12 gerecht	8 Kamerad	12 gut
bestreichen	50 —	8 das Holz	5 dumm
Doktor	12 Arzt	50 —	8 Akademiker
Gewehr	12 Flinte	8 System	30 Schusswaffe
ordentlich	15 reinlich	5 Mensch	5 gut
Wunde	50 —	10 auf dem Halse	25 gross
ander Nase führen	50 —	50 —	5 dumm
schnell	5 rasch	5 gehen	8 ungesund
Fläschchen	25 Flasche!	50 —	8 klein
rötlich	30 weiss	50 —	5 Farbe
bestreuen	50 —	5 das Loch	20 gut
Garnison	50 —	5 in Rumburg	5 Rumburg
Entzündung	50 —	5 Lunge	8 Blutzudrang
Betrug	50 —	5 des Kameraden	8 Schwindler
Vater	5 Mutter	10 mein	5 tot
unterhalten	5 Arbeit	8 Reinlichkeit	20 richtig
der Hof	5 Wirtschaft	10 Herrschafts-	5 gross
zerfressen	50 —	50 —	12 verändert

	1. V.P.	1. K.P.	2. K.P.
schläfrig	50 —	8 Mensch	5 nein!
Eiterblase	50 —	50 —	20 nein!
Marodenzimmer	12 Krankenhaus	8 in Rumburg	8 gross
das Herz	15 Körper	5 im Körper	8 schlägt
fahren	15 fahren	8 mit Eisenbahn	5 schnell
Urlaub	25 Urlaub	5 zu Hause	5 gut
Freude	8 Kummer	25 aus dem Kinde	50 —
Liniment	50 —	5 für Stiefel	8 Salbe
entzündet	50 —	50 —	8 Blutzufuss
machen	8 arbeiten	50 —	8 viel
Fuss	20 Hand	5 rechter	8 starb
Ernte	15 Heu	50 —	5 gross
Apotheke	50 —	8 in T.	8 Unsicherheit
Verdacht	50 —	8 auf d. Kamerad	5 gross
Drogist	50 —	5 in d. Apotheke	50 —
„Vesikator“ ¹⁾	50 —	0	0
plombieren	0	0	35 zur Gesundheit
Prothese	0	0	5 Ersatzstück
Zivilleben	0	0	5 gut
Amalgam	0	0	5 Metallfeilung

Die Deutung des Experiments ergibt sich von selbst. Wie alle auf die Anschaffung des Materials sich beziehenden Worte (sich beraten, Apotheke, Drogist, Fläschen, bestreuen, Vesikator u. a.) oder auf den entzündlichen Prozess selbst (Salbe, Pulver, bestreichen, Wunde, rötlich, Entzündung, zerfressen, Eiterblase, Liniment, entzündet), so auch die die Folgen und Gefahren bezeichnenden Ausdrücke (tachinieren, Verdacht, Garnison [-arrest], Betrug) und auf das Bewusstsein der strafbaren Handlung, sowie auf den Ort der Ausübung und den Zweck derselben sich beziehenden Reizworte (Heimat, Urlaub, an der Nase führen) — alle sind sehr mächtig komplexiert und so eindeutig dazu, dass, abgesehen von dem oben geschilderten materiellen Beweis, eine andere Erklärung nicht möglich ist.

Die zweite V.P. war ebenfalls ein, lange Zeit wegen seiner Furunkulose und offenen Geschwüren in Behandlung stehender Soldat. Dass die Geschichte auch bei ihm nicht rein war, zeigt sehr deutlich das Resultat des Assoziationsexperimentes.

Die Komplexe sind so ausgesprochen und so eindeutig, dass wir trotz gänzlichem Mangel an sonstigen Anhaltspunkten absolut sicher die Diagnose des absichtlichen künstlichen Unterhaltens der Eiterung stellen können. Ebenfalls die anderen Komplexe (Assoziationen z. B. auf Ernte, ausdauernd, faulenzten) sind leicht verständlich.

1) Ist eine Volksbenennung der Kantharidenpräparate, verwandt mit dem Namen „vesica“; in dem Sinne Blasenerreger benutzt vom Volk.

Die dritte Versuchsperson war ein als Sanitätskorporal dienender Zahn-techniker. Auf seinen Beruf bezieht sich, ausser einigen inhaltlichen Assoziationen, die komplexe Reaktion auf plombieren, die dazu noch inhaltlich auffällt. Aber als eine Aeusserung des Beschäftigungskomplexes können wir sie wohl nur z. T. auffassen, da ja bekanntlich das Zähneplombieren nicht in den Wirkungskreis des Zahntechnikers gehört. Vielmehr, da diese Beschäftigung ausdrücklich verboten ist und den Gegenstand täglicher Streitigkeiten zwischen den Zahnärzten und den Zahntechnikern bildet, können wir darin den Sündenkomplex, den Komplex der Ausführung einer verbotenen Tat, finden. Diese Erklärung, die dem Untersuchten vorgehalten wurde, erkannte er als richtig; denn er hat selbständig plombiert. Und da er noch bestrebt war und Schritte eingeleitet hat, um auch während des Militärdienstes für Militärangehörige plombieren zu dürfen, gewinnt der Komplex noch an Intensität. Wir würden vielleicht erwarten, dass die Reaktionszeit eigentlich länger sein müsste; aber wenn wir einerseits die sonderbare inhaltliche Reaktion berücksichtigen, die ja eine isolierte Stelle auch unter den anderen Reaktionen einnimmt, und wenn wir nach der Durchsicht des ganzen Experiments den Eindruck gewinnen, dass er absichtlich bestrebt war, eine Reaktion auch auf Konto der Natürlichkeit zu produzieren, dann begreifen wir die resultierende Form vollständig.

Ein hübsches Beispiel, wie ein rezenter Komplex sich schön äussern kann, wie eine Reaktion zweier Kategorien von Komplexen angehören kann.

Dieser Korporal lag fast 9 Monat im Garnisonspital wegen einer Nephritis; so lange dauerte seine Konstatierung. Zum Kadre kehrte er zurück mit dem Befunde „C“ und angeblich mit „Spuren“ von Eiweiss im Harn. Ich selbst konnte diese Spuren nicht nachweisen.

Von seiner Krankheit weiss ich nichts. So viel aber nach dem Ausgang des Experiments ist mir klar, dass ihm die lange Konstatierung gar nicht unangenehm war, und dass er noch etwas dazu beigetragen haben mag, nur um die ruhige Zeit zu verlängern und das erwünschte Resultat betreffs seiner Klassifikation zu erzielen. Denn woher würden sonst die starken Komplexe auf das Feld, ausdauernd, tachinieren Gewehr, Freude, Verdacht stammen? Warum wäre die Stadt Rumburg komplexiert, wenn er nicht affektvolle Vorstellungen des Bleibens und des Ausübens seines Berufes an sie geknüpft hätte?

Und noch etwas können wir an seinen Assoziationen beobachten: nämlich ihre Armseligkeit, oftmalige Wiederholung auch nicht passender Reaktionen, manchmal sogar unsinnige Assoziationen. Wie schon im Vorhergehenden auseinandergesetzt, kommen diese Arten von Reaktionen dann zustande, wenn der Patient versucht zu schwindeln, d. h. sich Worte vorzubereiten, oder durch das Bestreben, möglichst rasch zu antworten, aus dem Vorrat der geläufigen täglichen Phrasen die Antwort

zu entnehmen, ohne Rücksicht auf den Eindruck und das Echo, das das zugerufene Reizwort in seiner Psyche hervorruft.

Im ganzen zeigen diese zwei Kontrollversuche wieder das, was schon früher sowohl in meinen Fällen, als auch in denjenigen der Literatur wohl aufgefallen ist: dass man als ungewolltes, unabsichtliches Resultat so manches entdecken kann, was bisher verborgen lag und niemandem bekannt. Sicher auch ein Vorteil der Methode, den man auch in der Praxis schätzen dürfte.

11. Verdacht der Unterhaltung der Eiterung einer Drüse.

Längere Zeit vor meiner Anstellung in der Garnison lag auf unserem Marodenzimmer ein 24-jähriger Soldat mit einem Abszess der submaxillaren Drüse. Die Drüse soll stets geeitert haben. Bei meiner Ankunft fand ich an der rechten Submaxillargegend eine geschwollene, kleine Drüse; Umgebung infiltriert, die Haut erodiert, eine ulzeröse Vernichtung derselben. Stetige Eitersekretion. Trotz peinlichster Reinlichkeit und intensivem Bemühen ist es mir nicht gelungen, die Wunde zu heilen. An einen Schwindel habe ich trotz sonstigem negativen körperlichen Befunde und trotz keiner Anhaltspunkte für Tuberkulose nicht gedacht.

Erst nachdem mir das stete Verlangen des Patienten nach dem Entlassen zur Kompagnie auffällig wurde, und nachdem ich bei der Morgenvisite auch trotz strenger meinerseitiger Befehle den Verband immer so aufgefunden habe, dass der Zugang zu der eiternden Fläche frei war, habe ich Verdacht geschöpft und dem Patienten scherzhaft sein Beschwindeln vor Augen gehalten. Als aber Ermahnungen und auch ernste Drohungen nichts nutzten, nahm ich den Patienten zum Assoziieren.

Das Experiment zeigte mir deutlich, was für Komplexe seine Psyche beherrschen, und sicherte meine Vermutung derart, dass ich den Patienten sofort aus dem Marodenzimmer entlassen habe mit dem ausdrücklichen Befehl, nie wieder mit der gleichen Erkrankung bei der Marodenvisite zu erscheinen. Kurze Zeit später wurde der Patient von dem inspizierenden fremden Arzt in die Marschkompagnie eingereiht. Schon damals, also kaum 14 Tage nach der Entlassung, war die Wunde ohne jedwelche Behandlung geheilt. Während der Marschbereitschaft der Marschformation hat er sich mit vereitertem Schubdruck krank gemeldet; auf das Marodenzimmer aufgenommen, konnte er sehr bald als vollständig genesen entlassen werden. Ein Beweis dafür, dass auch diese Vereiterung wohl künstlich herbeigeführt wurde; mindestens eine Tendenz zu Eiterungen, wie sie sich bei manchen Personen konstatieren lässt, war bei ihm sicher nicht vorhanden. Uebrigens bis zum Abgang der Marschformation war er vollständig gesund; die früher so lange Zeit dauernde Eiterung der Wunde hat sich diesmal nicht wiederholt.

Das Assoziationsexperiment zeigte folgendes Bild:

	1. V.P.	2. V.P.	3. V.P.
der Hals	15 wundig	5 der Kopf	5 atmen
schläfrig	5 wenig	5 Schlaf	5 Mensch
die Ernte	25 kurz	5 Sense	5 leiden
das Kistchen	5 gross	50 —	5 packen
arbeiten	5 viel	5 Arbeiter	5 auf dem Felde
das Weib	5 hübsch	15 Beischlaf	15 Lebenshälfte
unheilbar	5 Krankheit	5 Krankheit	< 5 Mensch!
die Feder	5 rostig	5 Tinte	3 schreiben!
lustig	15 wenig	5 Freude	5 Gemüt
fahren	5 gut	5 Pferd	5 Wagen
verliertsichnicht	5 Geld	10 Geld	5 wenn kein Dieb kommt
Freude	5 lustig	50 —	5 am Geld
das Vieh	5 dick	50 —	5 Zuwachs
sich täuschen	25 schlecht	5 Fehler	5 hie und da
bestreuen	5 mit Sand	5 Pulver	5 Pulver
die Scheide	40 schwarz	5 Schwert	30 stumpf
schwer	5 Last	8 Gewehr	8 Stein
das Feld	5 sandig	5 fruchtbar	5 ackern
die Drüse	< 3 viel!	5 anschwellen	8 anschwellen
der Hof	5 klein	5 Stall	5 arbeiten
der Vater	5 gut	5 der Sohn	50 —
ordentlich	3 Mensch!	50 —	3 nicht jeder!
der Ochs	5 dick	8 Wagen	5 Mensch
das Herz	5 klein	8 Blut	5 schlecht
die Gabel	5 weiss	5 Messer	5 essen
bekannt	5 Freund	5 Freund	5 viel
liegen	25 gut	5 faul	5 schöne Sache
Heimat	5 hübsch	5 lieb	5 weit
die Katze	5 gefleckt	40 —	5 Mäuse fangen
ausdauernd	35 wenig	8 Arbeiter	5 Soldat
Rose	5 rot	5 rot	5 blüht
anderNaseführen	50 —	35 lügen	5 Mädel
Tisch	3 viereckig!	8 lang	5 schreiben
ehrlich	5 Mensch	5 Mensch	5 nicht jeder
Gewehr	5 schwer	30 schwer	5 schiessen
faulzen	5 Faulheit	5 schlecht	5 schlechte Sache
grün	5 Baum	5 gelb	5 Gras
Stroh	5 gelb	5 trocken	5 für das Vieh
Eiter	50 —	5 gelb	5 schlecht
Sommer	5 -Kleid	5 -Kleid	5 Zeit
glühen	5 Lampe	5 Sonne	5 Feuer
leicht	5 Sache	5 Aufgabe	5 etwas
Marodenzimmer	25 schlecht	15 nicht gut	8 imKriegehübsch
Kompagnie	35 gross	5 klein	50 —
Getreide	< 5 klein!	5 schlecht	5 mahlen
Krankheit	5 schlecht	5 schwer	5 schlechte Sache
vorteilhaft	50 —	30 Kauf	5 Feld
Herbst	5 Winter	5 warm	5 Schnee
Abgang	15 Abschied	12 traurig	5 vom Heime

Die Assoziationen der ersten V.P. erklären sich selbst; zu bemerken wäre vielleicht, dass der Patient, der schon von vielen anderen Mit-

patienten über das Experiment sich informieren liess, schon auf die Worte gefasst war und deshalb auch heikle Reizworte schön beantworten konnte. Trotzdem aber gelang es ihm nicht, in geeignetsten Momenten das zu verbergen, was er am wünschenswertesten verborgen halten möchte. Die psychische Elementarkraft bricht ja gerade in solchen Fällen mit aller Vehemenz durch.

Die zweite V.-P. war ein Einjährig-Freiwilliger, etwa 8 Wochen dienender Soldat, der mit einem Lungenspitzenkatarrh auf dem Marodenzimmer lag. Seine Komplexe zeigen, dass trotz der objektiv nachweisbaren Erkrankung in seiner (wie in meiner) Seele das Bewusstsein des Quasi-Tachinierens nicht unterdrückt werden konnte; denn es war ihm klar, dass viele andere mit gleichen und vielleicht noch schwereren Leiden bei der Kompagnie sein müssen, wogegen er bequem sich da erholen kann. Die darauf hinweisenden Komplexe sind also in diesem Falle mehr Ausdruck des Gewissens, als des gewollten Tachinierens. Das Reizwort Kistchen hat einen rezenten, akuten Freudekomplex zum Leben geweckt; denn am gleichen Tage bekam der Patient eine Liebesgabe vom Hause.

Die dritte V.P. war ein Sanitätszugführer; der eine bei ihm nachweisbare Komplex ist sexueller Natur, der zweite äussert die Furcht eines felddienst-tauglichen, als rollender Ersatz zur Verwendung stehenden Soldaten vor der Einteilung in die Marschkompagnie.

Im ganzen aber als Kontrollperson bestätigt gut die aus den Assoziationen namentlich der ersten V.P. gezogenen Schlüsse; die „assoziative Differentialdiagnose“ bei den Fällen wäre eine sehr leicht lösbare Aufgabe. —

Es mag schon genug sein mit den Beispielen dieser Kategorie. — Es ist wohl zur Genüge bewiesen und demonstriert worden, dass die psychische Genese einer Tat oder Erscheinung sich auf psychologischem Wege sicher erweisen lässt. Wenn wir uns dabei bisher nur mit dem Schwindeln bzw. Tachinieren befasst haben, so hat das seinen Grund darin, dass einerseits dieser Gegenstand zu den schwierigsten, verantwortlichsten und unangenehmsten Pflichten des Militärarztes gehört, andererseits durch die starke Affektbetonung seitens des Patienten sich wieder zur Demonstration der neuen Methode am geeignetsten erweist. Aber wie der Leser bemerkt haben wird, habe ich nie die Gelegenheit versäumt, auch auf andere vorkommende Komplexe die Aufmerksamkeit zu lenken und ihre Beziehungen zum psychischen Leben zu erläutern.

Die Beispiele stammen insgesamt aus der Praxis eines subalternen Arztes der Garnison. Ohne Auswahl der Patienten und ohne Auswahl der Fälle sind sie wiedergegeben. Und wenn man sie in einigen Be-

ziehungen nicht als schöne Schul-Muster-Beispiele betrachten darf, den Vorzug kann man ihnen nicht absprechen, dass sie dem tatsächlichen praktischen Leben entnommen sind und dasselbe getreu widerspiegeln. So, wie da geschildert, kommt es in der gewöhnlichsten, dürrsten, aller Hilfsmittel entbehrenden Praxis der entlegensten Städte vor.

Ich hoffe, dass die vorherige Kasuistik auch dem Leser ermöglicht, sich ein Bild des Assoziationsexperimentes auch von solchen Fällen zu machen, die in ihr nicht aufgenommen sind, so dass ich wohl in dieser Beziehung (Problem des Schwindelns) sie als vollständig bezeichnen darf.

(Schluss folgt.)
