

Soziologie der Neurosen.

Die nervösen Störungen in ihren Beziehungen zum Gemeinschafts- und Kulturleben.

Von

Karl Birnbaum, Berlin-Buch.

(Eingegangen am 26. Januar 1933.)

<i>Inhalt.</i>		Seite
I. Zur Einführung		339
Medizinhistorische Hinweise		340
Die Neurose als soziologische, biologische und psychologische Erscheinung		343
Die sozialen Bezüge der menschlichen Persönlichkeit		346
II. Die soziologischen Auswirkungen im Bereich der Neurose		351
1. Soziale Faktoren und Neurosenentstehung		352
a) Soziale Faktoren und neurasthenische Störungen		353
Die Neurasthenie als Zivilisationsneurose		355
b) Soziale Faktoren und Neurosen im engeren Sinne		357
Die Neurose als Niederschlag gestörter äußerer Sozialbeziehungen		359
Die Neurose als Niederschlag gestörter innerseelischer Sozialbezüge		362
Die neurotische Persönlichkeitsanlage in ihren sozialen Bezügen		366
Die sozialen Grundlagen der Entwicklungsneurosen		370
2. Soziale Faktoren und Neurosengestaltung		376
Die soziologischen Formkräfte der Neurose		378
Bedingungen und Dynamik sozialneurotischer Symptomengestaltung		381
Sozialpsychische Tendenzen im neurotischen Symptomenbild		387
Sozialneurotische Spielformen und soziale Tendenzneurosen		390
Sozial- und Kulturwandel der Neurosen		393
Die Neurose als spezifische Kulturstörung		395
III. Die Auswirkungen der Neurose im Gesellschaftsleben		399
Die neurotischen inneren Grundhaltungen		399
Die neurotischen äußeren Lebensformen		404
Die soziale und kulturelle Bedeutung der Neurosen		408
Zur statistischen Grundlegung der sozialen Neurosenfrage		414
IV. Zur Sozialtherapie der Neurosen		418

I. Zur Einführung.

Körperorgane und Körperfunktionen, biologisch-physische Vorgänge, leibliches Geschehen: kurz alles, was mit der Körperlichkeit des Menschen und den vitalen naturhaften Erscheinungen seines Lebens zusammenhängt, ist mehr oder weniger eng in gesellschaftliche Erscheinungen einbezogen, mit Gesellschaftsvorgängen verflochten, hat seine besondere Stellung und Bedeutung im sozialen Leben. Daß gewisse körperliche

Verrichtungen, wie die Entleerungen, außerhalb der Gemeinschaft vorgenommen werden, andere, wie Essen und Trinken, umgekehrt gerade im Rahmen der Geselligkeit, und daß die Art ihrer Regelung nicht zum wenigsten durch die Sozietät beeinflußt ist; daß bestimmten Körperteilen (etwa der Haut oder der Körpergröße) eine besondere Bedeutung für die gesellschaftliche Achtung und Geltung zukommt, daß das körperliche „Aussehen“ zum guten Teil für das Auftreten bestimmter sozialer Gefühle: Sympathie und Antipathie, Hinneigung und Ablehnung, Mitleid und ähnliches ausschlaggebend wirkt; daß einzelne Körperfunktionen, wie das Sprechen, unmittelbar den geistigen Beziehungen innerhalb der Gemeinschaft dienen, während andere, wie die körperlichen Ausdrucksbewegungen, in besonderem Maße den gefühlsmäßigen Austausch zwischen ihren Gliedern vermitteln; weiter: daß einzelne körperliche Sonderphänomene, wie die Sexualität die Grundlage für entscheidende soziale Beziehungen und Verbindungen, — so für Ehe und Familie — abgeben und die (physische) Geschlechtlichkeit — männliche oder weibliche — von vornherein die Stellung des einzelnen in der Gemeinschaft im bestimmten Umfange und Sinne festlegt; daß schließlich gewisse Körperkonstitutionen je nach Art und Ausprägung über die soziale Leistungsfähigkeit und -unfähigkeit, Überlegenheit und Unterlegenheit, Aufstieg und Verfall, kurz über den persönlichen sozialen Wert grundsätzlich entscheiden: Alles dies gibt, von den verschiedensten Seiten des alltäglichen Lebens hergeholt, ebensoviel bezeichnende Belege für die grundlegende Erfahrung von der sozialen Bedeutung und Verflechtung der körperlichen und biologischen Erscheinungen und Vorgänge ab. An diesen sozialen Verknüpfungen und Bedeutsamkeiten nehmen naturgemäß auch die *Krankheiten* in einer ihrer Eigenart entsprechenden und je nach der Spielform variierenden Weise teil, und nicht zum wenigsten haben daran speziell die *Neurosen* einen maßgebenden Anteil. Freilich sind gerade sie viel weniger als die anderen Erkrankungen als Träger körperlicher Vorgänge und biologischer Phänomene daran beteiligt, als vielmehr aus eigenartigen anderen Gründen und infolge vielseitigerer besonderer Zusammenhänge: ein Sachverhalt, der ihnen eine Sonderstellung im Rahmen der sozialen Biologie und Pathologie einräumt und zugleich die selbständige Erörterung einer **Soziologie der Neurosen** nahelegt und rechtfertigt.

Medizinhistorische Hinweise.

Speziell die *sozialen Bezüge neurotischer Störungen* drängten sich, obwohl sie an sich der medizinisch-klinischen Betrachtung gewiß ferner liegen, sehr bald von selbst in das ärztliche Gesichtsfeld, nachdem erst einmal die selbständige Heraushebung dieser Erkrankungen erfolgt war. Freilich nicht in dieser Vielseitigkeit, wie sie eben angedeutet wurde: In der Hauptsache war es der Anteil soziologischer Momente (diese im

weitesten Sinne genommen) an den *ursächlichen* Faktoren, der kaum je übersehen, wenn auch nicht immer richtig eingeschätzt worden ist. Jede noch so oberflächliche Stichprobe innerhalb der einschlägigen Literatur liefert dafür ausreichende Belege.

Beard, der mit seiner Darstellung der „american nervousness“ vom Jahre 1880 historisch an erster Stelle zu nennen ist, weist schon in der Bezeichnung auf gewisse unmittelbar aus besonderen Formen des Gemeinschaftslebens sich ergebende Schädigungsmomente hin. Alle späteren Autoren (*Binswanger*, *Bouweret*, *Cramer*, *Krafft-Ebing*, *Löwenfeld*, *Möbius* u. a.) bewegen sich mehr oder weniger in der gleichen Richtung: Sie heben je nachdem die Bedeutung von sozialer Lage, Berufsgruppe, Familienstand, weiter von Lebensgewohnheiten, von „krankmachenden“ Personen der Umwelt und ähnliches mehr für die Neurosenentstehung hervor; ja sie stellen gelegentlich sogar (so etwa *Krafft-Ebing*) direkt soziologische Ursachen als ätiologische *Sondergruppe* auf. Darüber hinaus versuchte man des weiteren noch neurotische *Einzeltypen*, wie die Neurasthenie auf der einen Seite, die Hysterie auf der anderen, aus bestimmten soziologischen Bedingungen abzuleiten und in den Besonderheiten ihrer Erscheinungsform wie in den Verschiedenheiten ihrer sozialen Verteilung verständlich zu machen. (So etwa *Hellpach*, der unter anderem in der Neurasthenie die nervöse Störung der sozialen Selbständigkeit und Verantwortlichkeit, in der Hysterie die der sozialen Abhängigkeit fand.) Schließlich war es dann vor allem die immer stärker mit praktischen Forderungen an den Nervenarzt herantretende Spielart der „*traumatischen Neurose*“, die — als typischer Repräsentant einer soziologisch unterlegten nervösen Störung und zugleich als wissenschaftliches Kampfobjekt um die neurotische Problematik — hier zu einer systematischen Weiterführung und Vertiefung der sozialpathologischen Betrachtung zwang. Sie hat denn auch den Beweis dafür geliefert, daß Neurosen in ganz typischer Weise aus soziologischen Gegebenheiten hervorgehen, mit bestimmten wirtschaftlichen, beruflichen und sonstigen sozialen Lebenssituationen, mit charakteristischen sozialpsychischen Einstellungen, mit typischen sozial angeregten seelischen Tendenzen usw. zusammenhängen können.

Immerhin blieb die soziologische Einsicht in all diesen Neurosenfällen, soweit sie sich als *Gruppen-* und *Massenerscheinungen* darboten, doch im wesentlichen beschränkt auf einige wenige grob generelle und in typischer Weise wiederkehrende soziale Bezüge. Die volle Erfassung der Beziehung der nervösen Störungen zu allen nur denkbaren sozialen Lebenszusammenhängen wurde erst in die Wege geleitet, als die Neurose als bezeichnendes *Individualphänomen* genommen und nun versucht wurde, sie von ihrem individuellen Aufbau her zu verstehen, sie also aus den Gesamtbedingungen ihrer individuellen Existenz, aus persönlicher Eigenart und Entwicklung, aus Lebensgeschichte und Lebens-

schicksalen, aus den Besonderheiten ihrer Umwelt und ihres sozialen, geistigen und kulturellen Lebensraums verständlich abzuleiten. Nach dieser Richtung hat zweifellos die *Freudsche* Psychoanalyse trotz aller Einseitigkeit und Dogmatik und trotz allem spekulativem Einschlag grundlegende Vorarbeit speziell auch für eine soziologisch orientierte Neurosenlehre geleistet.

Damit war nun der Weg frei für eine breitere und beziehungsreichere Erforschung der Neurosen unter soziologischem Aspekt. Sie wurde auch in gewissem Sinne aufgenommen, nicht ohne daß dabei freilich zugleich Erweiterungen nach anderer Richtung hin erfolgten. Die eine war unvermeidlich und daher in gewissem Sinne berechtigt: sie zog neben den im engeren Sinne soziologischen Faktoren, den sozialen Determinanten, auch die geistig-kulturellen, die kultur- und geistesgeschichtlichen für die Neurosenanalyse heran; die andere war vermeidbar und vom rein medizinischen Standpunkt nicht recht erwünscht: sie brachte — wohl in gewissem Zusammenhang mit jener ersteren — philosophische Anschauungen der verschiedensten Art, insbesondere natur- und kulturphilosophische in die Neuroseforschung hinein. Wir selbst können uns von der wissenschaftlichen Berechtigung, geschweige denn Notwendigkeit einer rein geisteswissenschaftlichen bzw. philosophisch unterlegten Neurosenlehre oder gar einer *Metaphysik der Neurosen* nicht überzeugen, und wir sehen daher auch keinen Grund für eine Soziologie der Neurose über den eigentlichen medizinischen bzw. sozial-medizinischen Rahmen soweit in wesensfremde Bereiche hinauszugehen. Im vollen Bewußtsein dieser sachlich gesetzten Grenzen, dieser Beschränkung auf die ihr angemesseneren empirisch-klinischen und -sozialmedizinischen Beziehungen finden wir uns daher auch hier vorweg mit einer Kritik ab, die von einer ganz anderen — nichtärztlichen — Einstellung aus diese bewußte Beschränkung als groben Mangel ansieht und die durch sie begrenzten Darlegungen als flach und banal, als unwesentlich und ungeistig abtut.

Daß die Neurosenforschung so in fortschreitendem Maße auf die soziologisch unterlegte Betrachtung hingewiesen wurde, und daß das soziale Moment eine zunehmende Bedeutung in der Neurosenlehre gewinnen konnte: diese medizingeschichtlich zu verfolgende Entwicklung liegt letzten Endes nun freilich in charakteristischen Wandlungen der *allgemeinen medizinischen* Anschauungen begründet, die sich allerdings am stärksten im Neurosenbereich auswirken konnten.

Die allgemeinen medizinischen Grundanschauungen haben sich, wie genugsam bekannt, im Laufe der letzten Jahrzehnte vor allem nach zwei Richtungen hin verändert: Einmal wurde das *lokalisatorisch-anatomische* Prinzip in der Krankheitslehre mehr und mehr zurückgedrängt und in den Vordergrund trat dafür die Gesamterfassung des kranken Organismus als *Totalität* und *Einheit*. Das hatte zur Folge, daß man in

den Neurosen, und zwar speziell auch in den Organneurosen, eine Funktionsstörung des ganzen psychophysischen Systems oder unter anderem Aspekt betrachtet: der *ganzen Persönlichkeit* sehen lernte. Zum andern erkannte man immer mehr, daß an allem pathologischen Geschehen — und zwar auch am organischen — nicht nur physisch-materielle Einflußmomente, sondern auch *psychische* als Trieb- und Formkräfte Anteil haben. Das wirkte sich im Neurosenbereich speziell dahin aus, daß man die tiefgehende und weitreichende Bedeutung des *psychogenen* Faktors am Aufbau der Neurose stärker herausarbeitete. Beide Momente stellten nun die Neurose ganz anders als bisher, ja man kann sagen: in einem für die medizinische Betrachtung sonst fast unerhörtem Maße mitten in das *Leben*, in das *konkrete Leben jedes einzelnen* und zugleich auch, weil unabweisbar damit verbunden, in *sein Leben innerhalb der Gemeinschaft* und in *seinen inneren Zusammenhang mit dieser Gemeinschaft* hinein, und sie ließen so, was man bisher im wesentlichen nur als biologisches Phänomen anerkannte und als psychologisches Phänomen kennenlernte: die Neurose nun auch als soziologisches Phänomen erkennen.

Die Neurose als soziologische, biologische und psychologische Erscheinung.

Die Betrachtung der neurotischen Störungen in ihren sozialen Bezügen bedeutet durchaus nicht — was sich vielleicht noch gegenüber einer Soziologie der Krankheiten im allgemeinen oder speziell einer solchen der organischen Nervenkrankheiten sagen ließe — eine nur beiläufige, periphere medizinische bzw. medizinisch-neurologische Angelegenheit, die das eigentliche Medizingebiet schon verläßt und sich in wesensfremde Bereiche verliert. Sie gehört vielmehr grundsätzlich und als wesentlicher Bestandteil in eine Neurosenlehre hinein. Die Soziologie der Neurose weist auf grundlegende Anteile an Aufbau und Struktur der Neurosen hin, legt charakteristische Seiten der Dynamik in Entstehung, Bildgestaltung und Verlaufsformung neurotischer Störungen dar und rückt so wesentliche Zusammenhänge, wie die zwischen Neurose und Umwelt einerseits, zwischen Neurose und persönlicher Eigenart andererseits in besondere Beleuchtung. Sie trifft daher auch auf zentrale Kerngebiete und damit zugleich auf Kernprobleme der Neurosenlehre, und sie ist so von sich aus geeignet (wenn auch faktisch nicht immer zugleich imstande) die Auffassung vom Wesen der Neurosen sowie von ihren Erscheinungsformen und Auswirkungsweisen zu erweitern und zu vertiefen.

Die Gründe dafür sind vielfältige; sie sind sowohl biopsychologischer wie pathologischer Art. Sie liegen zum Teil ziemlich offenkundig an der Oberfläche und es genügt daher nur auf einen, den hauptsächlichsten, hinzuweisen:

Die Neurose ist in einem ganz anderen Grade und Umfange als andere Krankheiten, auch selbst als die ihr äußerlich so nahestehenden organischen Nervenkrankheiten, in soziale Zusammenhänge eingebettet, soziologisch verflochten. Sie bietet sich daher in ganz anderem Maße als jene organischen Störungen im Leben in unlöslicher Verbindung mit ihren sozialen Bezügen dar. Man kann direkt sagen — hoffentlich in der Ausdrucksweise nicht mißverständlich: Während sonst bei Krankheiten die reinen *Naturformen* vorherrschen, die besonderen *Sozialformen* (und in Zusammenhang damit die *Kulturformen*) die Ausnahme sind, sind umgekehrt bei den Neurosen die Sozial- und Kulturformen fast die Regel, während die reinen Naturformen mehr zurücktreten.

Selbstverständlich — das ändert aber nichts an der Tatsache selbst — variiert der Anteil soziologischer Momente an der Neurose, das Verhältnis zwischen Natur- und Sozialformen für die einzelnen neurotischen Gruppen. Gelänge es beispielsweise innerhalb des Neurosengebietes eine (ziemlich grobe und künstliche) Trennung vorzunehmen, derart, daß auf die eine Seite die neurotischen *Anlagetypen*, d. h. die konstitutionelle Nervosität und Neuropathie kämen, auf die andere die neurotischen Reaktions- und Entwicklungsformen, d. h. die reaktiv-episodischen bzw. chronisch-habituellen Gestaltungen der neurotischen Anlagegebilde nach Art etwa gewisser komplizierter zwangsneurotischer, hysterischer und ähnlicher Zustände, so würden mit den ersteren vorzugsweise ursprüngliche primäre Naturformen, mit den letzteren erst soziologisch erwirkte, sekundäre Sozialformen der Neurose eingefangen. (Was selbstverständlich aber nicht zugleich besagt, daß nun bei der einen Gruppe nur noch die reinen Vertreter der einen Form, bei der anderen nur die der anderen anzutreffen sind.)

Natürlich bleibt sich bei alledem eine Soziologie der Neurosen des eigentlichen *Wesens* der Neurose wohl bewußt, wobei hier unter der Bezeichnung „Neurose“ aus Gründen der Darstellungsökonomie und vereinfachter Betrachtung nach dem Brauche bekannter Schulen die einzelnen neurotischen Spielarten (konstitutionelle Nervosität, erworbene Neurasthenie, Hysterie, Zwangs-, Angst-, Organneurosen usw.) unbeschadet ihren faktischen klinischen Differenzen einheitlich zusammengefaßt werden: Auch für die soziologische Neurosenbetrachtung ist und bleibt die Neurose zunächst einmal ein *biologisches* Phänomen. Es geht die Neurosensoziologie an sich nicht näher an, wie diese Störung biologisch bzw. biopathologisch formuliert und von anderen Störungen abgegrenzt wird, und wie man sie in Pathogenese und Struktur aus bestimmten Funktionsabirrungen (im Sinne der Erregung, der Hemmung, der Dissoziation u. dgl.) ableitet. Es ist auch nicht Sache der Neurosensoziologie, von sich aus etwa die sozialneurotischen Erscheinungen und Zusammenhänge auf bestimmte neurophysiologische Prinzipien und Phänomene: so im Sinne von *Sherringtons* Integration und

Desintegration, von *Pawlows* bedingten Reflexen, von *Bechterews* Assoziationsreflexen u. dgl. zurückzuführen. Immerhin wird sie sich über kurz oder lang doch wenigstens halbwegs darüber klar werden müssen, in welcher Weise und vermittelt welcher Vorgänge soziologische bzw. sozialpsychische Faktoren in neuro-physiologische und -pathologische Mechanismen und Bildungen eingreifen, mit ihnen in funktionellen Zusammenhang treten und sie durchsetzen. Das Problem ist zur Zeit noch nicht erledigungsreif; ein — bisher noch nicht gewonnener — voller Einblick in die Struktur und Dynamik der Neurose überhaupt ist dafür die Voraussetzung. Am ehesten ließen sich noch soziologische Zusammenhänge in gewisse *energetische* Auffassungen einfügen und mit ihnen in Einklang bringen, nach denen die Neurose — mit einer zum Teil freilich mehr bildlichen als wissenschaftlich gesicherten Formulierung — sich als eine *Betriebsstörung* im Nervensystem darstellt; eine nervöse Betriebsstörung, die teils als Auswirkung zielabgedrängter neuropsychischer Tendenzen, teils als Folge unentladener affektiver Energie, teils als Niederschlag eines durch psychische Einflüsse gestörten Zusammenspiels synergetischer und antagonistischer Nervendynamismen, teils als Ausdruck mangelhaften Ausgleichs und ausgebliebener Vereinheitlichung verschieden gerichteter neuropsychischer Bewegungen und ähnliches mehr anzusehen wäre.

Dabei ließen sich zur weiteren Aufklärung speziell noch gewisse Tatsachen der *biologischen* Sphäre heranziehen, die insbesondere auch *sozialbiologisch* bedeutsam sind: so vor allem das bezeichnende Phänomen der Beeinträchtigung der natürlichen vitalen Verrichtungen und Betätigungen, wenn kontrastierende Regungen, Instinkte und Triebe zusammenstoßen. Aus solchem Zusammentreffen in Ziel und Richtung auseinander gehender Impulse, aus dem Hineinspielen andersgerichteter Tendenzen in bestimmte Funktionsabläufe, aus der Hemmung, Verdrängung und Abirrig bestimmter triebhafter Strebungen infolge des Dazwischendrängens anderer, aus dem ganzen disharmonischen Auseinanderlaufen gegensätzlicher Tendenzen überhaupt: kurz und gut aus allen solchen Störungen im Zusammenspiel vitaler physiologischer Funktionen innerhalb der normalen Breite der Lebensbetätigung fallen bezeichnende Schlaglichter gerade auch auf die soziologisch bedingten neuropsychischen Störungsphänomene. Hier weisen insbesondere die schönen experimentalbiologischen Beobachtungen von *Brun*¹ über die Vorgänge bei der *Kollision inkompatibler Triebe* bei Tieren (Ameisen usw.) die Richtung, die beiläufig zugleich bezeichnende Parallelen speziell zur psychoanalytischen Auffassung der Neurosedynamik bringen.

Noch weniger freilich als ihre biologische Natur läßt die soziologische Betrachtung das Wesen der Neurose als eines *psychologischen* Phänomens,

¹ *Brun, R.*: Experimentelle Beiträge zur Dynamik und Ökonomie des Triebkonflikts. Biologische Parallelen zu *Freuds* Trieblehre. Imago (Wien) 2.

eines *psychischen* Gebildes aus dem Auge. Ihre Eigenart als abwegige seelische Reaktionserscheinung und darüber hinaus, speziell auf das reagierende Individuum angesehen, als *pathologische Persönlichkeitsreaktion* ist durchaus unverkennbar und muß auch von der Neurosensoziologie entsprechend gewürdigt werden. Diese kann sich daher keinesfalls wie gegenüber der Neurose als biologischem Gebilde einfach damit begnügen, nur den Sachverhalt als solchen anzuerkennen. Sie muß vielmehr direkt daran anknüpfen, denn von der psychologischen Natur der Neurose als reaktiver seelischer Persönlichkeitsäußerung führen unmittelbare Verbindungslinien zu ihrer soziologischen Eigenart. Daß die früheren klinischen Auffassungen von der Neurose (*Oppenheim* u. a.) deren psychologischen Untergrund so sehr zugunsten eines anatomisch-physischen verkannt und übersehen haben, war ja gerade mit einer der Hauptgründe, weshalb ihnen jene grundlegenden sozialen Beziehungen und Zusammenhänge entgingen, ohne deren Heranziehung heutzutage jede Neurosenanalyse unzureichend erscheint.

Die sozialen Bezüge der menschlichen Persönlichkeit.

Die Soziologie der Neurosen wird also ohne weiteres auf die *Persönlichkeit und ihre Reaktivität* als grundsätzliches Moment für das neurotische Geschehen hingewiesen. Sie darf daher auch erwarten, daß sie selbst speziell von einer *Soziologie der menschlichen Persönlichkeit*, bzw. von den auf diese bezüglichen sozialen Grundtatsachen aus auf ihrem eignen Gebiete weitergeführt wird.

Es ist ja offensichtlich: Zunächst kann alles, was an sozialen Bezügen für die Neurose — oder im Hinblick auf ihren konkreten Träger, besser gesagt: für den Neurotiker — in Betracht kommt, am besten an der Persönlichkeit im allgemeinen aufgewiesen und daher auch von ihr am leichtesten abgeleitet werden. Sodann und vor allem aber stellt der Neurotiker an sich nach Anlage, Reaktions- und Entwicklungsweise in gewissem Sinne die pathologische Parallelererscheinung zur Persönlichkeit schlechthin dar. Es können daher für ihn — wenn auch nur *cum grano salis* und mit entsprechenden Modifikationen — die gleichen soziologischen Grundvoraussetzungen, Zusammenhänge, Auswirkungen usw. gelten, die für die menschliche Persönlichkeit überhaupt bedeutsam sind. Damit sind nun zugleich gewisse *Orientierungspunkte* für die soziologische Neurosenbetrachtung festgelegt.

Die grundsätzliche soziologische Eigenart der menschlichen Persönlichkeit ist unbestritten: Ihre Natur als soziales Wesen, die biologische Fundierung ihrer sozialpsychischen Organisation, die enge Verflechtung des Einzelindividuums mit der menschlichen Gemeinschaft und sozialen Umwelt, die sozialen Bezogenheiten aller Lebensäußerungen des einzelnen, die Durchsetzung des individuellen Einzellebens mit den sozialen Erscheinungen und darüber hinaus mit den kulturellen und geistigen

Niederschlägen des Gemeinschaftslebens: diese ganze Einlagerung des Einzelindividuums in die Gemeinschaftsatmosphäre wird von jeder Gesellschaftskunde (*Simmel*, *Vierkandt* u. a.) weitgehend herausgehoben. Sie wird des weiteren aber auch von andersgerichteten Wissenschaftskreisen, so von der Psychologie, insbesondere der behavioristischen (*Mac Dougall* u. a.) oder der — hier besonders interessierenden — medizinischen (etwa der psychoanalytischen) durchaus anerkannt. „Im Seelenleben des einzelnen kommt ganz regelmäßig der andere als Vorbild, als Objekt, als Helfer und Gegner in Betracht. Und die Individualpsychologie ist daher von Anfang an Sozialpsychologie in diesem erweiterten aber berechtigten Sinne“, heißt es bei *Freud* in „Massenpsychologie und Ichanalyse“. Und schließlich findet diese soziale Durchsetzung des Einzelindividuum auch im pathologischen Rahmen ihre entsprechende Bestätigung. Ohne sie wäre ja eine soziale Medizin und soziale Pathologie, die als wohlfundierte wissenschaftliche Sondergebiete dastehen, nicht gut denkbar.

Speziell für eine Soziologie der Neurosen fallen dabei im einzelnen noch folgende genugsam bekannte Grundtatsachen besonders ins Gewicht, die wegen ihrer Selbstverständlichkeit hier nur eben genannt werden sollen:

1. Die menschliche Persönlichkeit ist zwar ihrer Grundstruktur und ihrem Fundament nach ein biologisch gegebenes *naturhaftes* Gebilde, läßt sich aber als reines Naturwesen nicht voll erfassen; ja, sie existiert als solches, wenn man vom Neugeborenen absieht, überhaupt nicht. „Vom ersten Tage an ist das Eingebettetein in eine Gemeinschaft eine fundamentale Lebensatsache. Der ‚andere‘ gehört zum Dasein des Kindes nicht minder wesentlich als das eigene Selbst und die Regungen und Begehungen, welche diese ‚anderen‘ zu Zielpunkten haben, stehen vielleicht an Intensität und Umfang, nicht aber an Ursprünglichkeit und Unmittelbarkeit den selbstischen Strebungen nach“ (*Stern*, zit. nach *Benjamin*). Das menschliche Individuum ist also zunächst einmal schon seinen elementaren biologisch unterlegten psychischen Anlagen, seinen urtümlichen „sozialen“ Trieben und Instinkten: Herdentrieb, Gesellungstrieb wie seinen zugeordneten primitiven Sozialgefühlen: Sympathiegefühle, Gemeinschaftsempfindungen usw. nach ein *soziales* Wesen oder zum mindesten zu sozialpsychischer Persönlichkeitsformung vorbereitet.

2. Die menschliche Persönlichkeit ist grundsätzlich in einen Lebensraum hineingestellt, der neben naturhaften Bestandteilen (klimatische, landschaftliche usw.) vor allem auch personale (die menschliche Umgebung) enthält und der von diesem menschlichen Zusammensein her sowohl rein soziologische Bildungen wie Ehe, Familie usw. wie auch soziologische Niederschläge geistig-kultureller Art: so in Gestalt von Sitte, Tradition, Konvention, Recht usw. aufgenommen hat. Diese den

Menschen von Kindheit an umgebenden und begleitenden, ständig mehr oder weniger unmerklich auf ihn einwirkenden personalen und geistigen Umweltseinflüsse führen von sich aus zur gleichsinnigen Ausgestaltung, Erweiterung und Verfeinerung jener urtümlichen sozialen Regungen und bauen die ursprüngliche Persönlichkeit durch Herausbildung von höheren sozialpsychischen Regulier- und Steuerungskräften, von altruistischen und sozial-ethischen Gefühlseinstellungen und Gesinnungen usw. aus. So erweist sich die menschliche Persönlichkeit als ein lebendiges System mit sozusagen *sozialpsychischer Orientierung*, an dessen Wirkungsweise die verschiedensten Schichten dieses Funktionssystems weitgehenden Anteil haben: nicht nur der elementare Untergrund der sozial gerichteten vitalen Tendenzen, sondern auch der Überbau der höheren sozialgemäßen emotionellen und rationalen Triebkräfte. In dieser Weise innerlich mit der Gemeinschaft verbunden, wie äußerlich an sie gebunden, ist die fertige Persönlichkeit bestimmt und geeignet, die notwendigen — schon biologisch naturhaft vorgesehenen — Aufgaben der Gemeinschaftserhaltung (neben denen der Ichbehauptung) zu erfüllen, d. h. vor allem die natürliche Spannung (s. unten) zwischen Persönlichkeit und Umwelt sozialgerecht zu lösen, die gegensätzlichen Tendenzen zwischen dem einzelnen und der Gemeinschaft auszugleichen und die zwischenmenschlichen Beziehungen in einem für beide günstigen Sinne zu regeln.

3. Die *Triebkräfte*, die solche besondere soziologische Gestaltung der psychischen Tendenzen, Einstellungen, Grundhaltungen, Gesinnungen usw. (und damit zugleich auch der entsprechenden äußeren Verhaltens- und Betätigungsweisen) herbeiführen, entstammen zum guten Teil, wie schon angedeutet, den Gegebenheiten der umgebenden Gemeinschaft wie überhaupt der ganzen sozialen Atmosphäre. Sie werden besonders, wofür speziell *Freud* wie *Adler* eindrucksvolle Hinweise gegeben haben, in jener Lebensperiode ausschlaggebend wirksam, in denen der Persönlichkeitsstruktur, weil noch unfertig, eine besondere Bestimmbarkeit und Plastizität zukommt: in der *Frühkindheit*, der *Kindheit überhaupt* bis zum Abschluß der Pubertäts- und Entwicklungsjahre. Damit haben als besondere Formkräfte für den Ausbau der Persönlichkeit und speziell für ihre Sozialgestaltung zunächst und vor allem einige wenige und einfache soziologischen Einflußmomente zu gelten, die in jedem Menschenleben mit annähernd gleicher Typik wiederkehren: nämlich jene, die von selbst schon mit dem Hineingeborenwerden des Menschen in die natürliche Lebensgemeinschaft der Familie gegeben sind, und die sich im einzelnen durch die natürliche Stellung im Familienverband: Verhältnis zu den Eltern (speziell auch zu den verschiedenen geschlechtlichen), zum Geschwisterkreis usw. als Lieblingskind, einziges Kind, jüngstes Kind usw. ergeben. Daß diese sozialpsychischen Faktoren speziell von den genannten Autoren in gleicher Weise wie für die Persönlichkeitsgestaltung auch für die Neurosenbildung verantwortlich herangezogen worden sind, weist zugleich

auch schon, wenn auch von dogmatischen Grundauffassungen her, auf jene Zusammenhänge hin, die gerade für unser Thema bedeutsam sind.

Die in *späteren* Lebensepochen einsetzenden soziologischen Formkräfte — und zwar nicht nur die des Reifealters, sondern auch schon die der Entwicklungsjahre — sind naturgemäß im Verhältnis zu diesen frühkindlichen ungleich vielseitiger, komplizierter und differenzierter, und sie lassen infolgedessen auch einer entsprechend vielseitigeren, differenzierteren und individualisierteren Entfaltung und Gestaltung der Persönlichkeit speziell auch nach ihren sozialpsychischen Seiten hin mehr Raum. Doch trotz allen solchen unbegrenzten und oft unübersehbaren Variationsmöglichkeiten, die sich aus der Vielgestalt der sozialen Lebensbezüge und der Breite des Gemeinschaftslebens ergeben: die soziologische Bedingtheit dieser Persönlichkeitswandlungen und -prägungen des späteren Lebens ist noch weniger als bei den frühkindlichen Persönlichkeitsgestaltungen zu verkennen.

4. Dieses Hineingestelltsein der Persönlichkeit in einen sozialen Lebensraum als Mitglied einer Gemeinschaft gewinnt noch in anderer Hinsicht soziologische Bedeutung. Damit treten sich im Verlauf des ganzen Lebens ständig gegenüber: auf der einen Seite eben diese Persönlichkeit mit ihren Bedürfnissen, ihren Trieben, ihren Ansprüchen, ihren Strebungen, ihren Zielsetzungen usw., und auf der anderen die soziale Umwelt mit ihren Aufgaben, ihren Forderungen, ihren Widerständen und Hemmnissen, Bedrohungen und Versagungen. Sie bedingen ein Spannungsverhältnis, das zur Lösung in irgendeiner Form drängt. Diese erfolgt im Rahmen einer *Auseinandersetzung*, die entweder — bei Übergewicht der Persönlichkeit — zu Umänderung der Umweltfaktoren im Sinne der persönlichen Tendenzen führt, oder aber — bei Übergewicht der Umwelteinflüsse — zu episodischen oder dauerhaften Umstellungen der Persönlichkeit im Sinne dieser Umweltfaktoren. Die Form, in denen die reaktive Stellungnahme und Umstellung der Persönlichkeit gegenüber jenen Umwelteinflüssen vor sich geht: im Sinne des Ankämpfens und Überwindens, des Sichunterwerfens und Unterliegens, des Sichsicherns und Ausweichens, des Sichabfindens und Verzichtleistens usw. gehört mit zu den wesentlichsten und charakteristischsten Erscheinungen, in denen das Verhältnis der Persönlichkeit zur Gemeinschaft und den an sie gebundenen soziologischen Einzelbildungen zum Ausdruck kommt.

5. Nicht zum wenigsten vermittelt dieser (reaktiven) Auseinandersetzungen mit der sozialen Umwelt, aber auch sonst infolge ihrer natürlichen (spontanen) Betätigungs- und Äußerungstendenzen innerhalb des sozialen Lebensraumes beeinflußt und bestimmt die Persönlichkeit nun umgekehrt von sich aus die soziologischen Erscheinungen und Vorgänge, die von ihr ausgehen oder mit denen sie in Berührung kommt, und sie gibt so nicht nur den verschiedenen ihr zugehörigen Gemeinschaftsformen (der Ehe-, Familien-, Berufs-, Wirtschaftsgemeinschaft usw.),

ihr persönliches Gepräge, sondern beeindruckt darüber hinaus evtl. auch die diese Bildungen tragenden und bestimmenden geistigen Gebilde der Sozialität: Sitte, Tradition, Konvention, sozial-ethische, sozial-ästhetische Normen usw. Damit stellen und bieten die *sozialen Gebilde* und insbesondere auch die *Wertgebilde des geistigen und kulturellen Lebens* sich innerhalb der sozialen Sphäre als *Objektivationen*, als *soziologisch geformte Niederschläge und Widerspiegelungen der Persönlichkeit und insbesondere ihrer sozialpsychischen Eigenheiten* dar.

Dieser ganze Komplex von Erscheinungen, Kräften und Dynamismen, von Wirkungen und Rückwirkungen, die sich um die sozialen Bezüge der Persönlichkeit bewegen, geht nun beim Neurotiker natürlich nicht einfach verloren. Er kehrt vielmehr im Rahmen der Neurose und zum guten Teil sogar in engem Zusammenhang mit ihr, teils ins Pathologische abgewandelt, teils in pathologischer Bedeutsamkeit sich Geltung schaffend, wieder, und er zeigt sich, wie am Aufbau und den Manifestationen der Persönlichkeit, so auch an denen der Neurose und des Neurotikers weitgehend und vielseitig beteiligt. Zum Beweise sei aus der Fülle der Möglichkeiten hier zunächst andeutungsweise herausgegriffen: Gewisse, meist biologisch unterlegte psychische Anlagebesonderheiten der Persönlichkeit, die für die Beziehung zur Mitwelt, zur Gemeinschaft bedeutsam werden, fallen in Form bestimmter (zum Teil abartiger) primärer Wesenszüge: Sensitivität, Selbstunsicherheit, mangelhaftes Lebensgefühl usw. unmittelbar als *neurotische Dispositionen*, als persönliche neurotische Bereitschaften ins Gewicht. Bestimmte, teils soziologisch herbeigeführte, teils besonders an den sozialpsychischen Seiten der Persönlichkeit vor sich gehende charakterliche Gestaltungen: Festlegung der Triebe und sonstigen seelischen Tendenzen auf bestimmte gemeinschaftsbezogene Inhalte und Ziele (so etwa die auf diesem Wege entstandenen soziologisch bedeutsamen Sexualabirrungen) gehen in *neurotische Entwicklungsstörungen* ein. Die unvermeidlichen Auseinandersetzungen mit der sozialen Umwelt und die durch sie bedingten äußeren und inneren Konflikte treten als *neurotisierende Faktoren* an die Wurzel neurotischer Reaktionen. Die dem Neurotiker eigenen sozialpsychischen Wesensseiten: Anlehnungsbedürfnis, Sicherungsstreben, Bindungsunfähigkeit und ähnliches schlagen sich in charakteristischen Gestaltungen sozialpsychischer Beziehungen und sozialpsychischer Gebilde: in bezeichnenden *neurotischen Lebensformen* und Lebensstilen von Ehe, Beruf, Geselligkeit usw. nieder.

Alles dies und vieles andere mehr ist weiterhin in seinen Einzelheiten systematisch darzulegen. Vorerst sind hier nur die Haupttrichungen herauszuheben, in denen sich die Beziehungen zwischen Neurose und Sozialleben kundgeben: Es lassen sich grundsätzlich die *Auswirkungen soziologischer Faktoren im Neurotischen* auf der einen Seite,

die *Auswirkungen des Neurotischen im sozialen Bereich* auf der anderen auseinander halten. Tatsächlich stehen sie freilich vielfach in nicht leicht auflösbarer enger Wechselbeziehung und vielfältiger Verflechtung, und zwar nicht nur beim Einzelindividuum, sondern auch innerhalb des Kollektiv-Psychischen, soweit das Neurotische in seinem Umkreis überhaupt besondere Geltung hat. Immerhin bleibt ihre möglichst reinliche Scheidung doch angebracht, zumal sie sich im wesentlichen in verschiedenartigen Gebieten: das eine Mal im Klinisch-Neurologischen, das andere Mal im Sozialen abspielen. Da das klinische Gebiet das der Neurose wesensgemäße ist, und dem Mediziner zugleich als Ausgangspunkt näherliegt, erscheint es richtig, von ihm aus an die Soziologie der Neurosen heranzutreten und also mit den *Auswirkungen des Soziologischen im Bereich der Neurose* zu beginnen.

II. Die soziologischen Auswirkungen im Bereich der Neurosen.

Auszugehen ist hier vom Wesen der Neurose als klinisches Gebilde, von ihrer *klinischen Struktur*: Unabhängig von allen sonstigen klinisch beachtlichen Sondereigenheiten stellt sich die Neurose ganz allgemein als ein abnorm funktionierendes *hoch zusammengesetztes Einheitsgebilde* dar, an dessen Entstehung, Gestaltung und Ablauf, an dessen ganzer Dynamik die verschiedensten Kräfte beteiligt sind. *Biologisch-physische Momente*: Konstitution, Organbesonderheiten, Geschlechtstypus, Lebensphasen usw. auf der einen Seite, *psychische*, wie Charaktereigenart, seelische Tendenzen und seelisch wirksame Geschehnisse: Erlebnisse, Lebensschicksale, Milieu- und Situationseinflüsse u. dgl. auf der anderen wirken hier in bestimmtem Maßverhältnis zusammen und schaffen für die Neurose einen charakteristischen — im wesentlichen *biopsychischen* — *Aufbau*, der sich im übrigen je nach Fall, Spielart und Typus aus mannigfachen in Art wie klinischer Bedeutung wechselnden Bestimmungsstücken zusammensetzt. An diesem Aufbau haben nun in engstem Zusammenhang mit den biologischen, vor allem aber mit den psychologischen Determinanten *soziologische Momente* maßgebenden Anteil; in vielen Fällen einen so maßgebenden, daß eine praktisch vollwertige diagnostische Würdigung und prognostische Beurteilung ebenso wie eine durchgreifende therapeutische bzw. vorbeugende Bearbeitung der jeweiligen Neurose kaum durchzuführen ist, wenn man sich nicht zugleich mit den betreffenden sozialen Anteilen wissenschaftlich wie praktisch auseinandersetzt, d. h. sowohl ihrer soziologischen Eigenart (als familiäre, berufliche, wirtschaftliche usw. Faktoren), wie vor allem ihrer klinischen Wertigkeit und Wirkungsweise (als neurotisch verursachende, auslösende, bereitstellende, inhaltgebende Momente u. dgl.) Rechnung trägt. Für unsere nicht allgemein klinisch und praktisch, sondern nur umschrieben soziologisch orientierten Zielsetzungen bedarf es nun so weitgehender Spezialisierungen und Differenzierungen nicht; hier genügt es, wenn alles

Einschlägige in der Hauptsache in zwei Gruppen untergebracht wird: die eine enthält alles, was an (äußeren und inneren) Momenten an der *Entstehung* der Neurose teil hat, in die *sozialpathogenetischen* Zusammenhänge gehört; die andere umfaßt das, was an der *Gestaltung* der Neurose beteiligt ist, in die *sozialpathoplastischen* Zusammenhänge fällt. Die nicht immer zureichende Analyse komplizierter neurotischer Fälle, so etwa hoch zusammengesetzter Hysterien oder Zwangsneurosen, gestattet freilich nicht stets selbst eine so grobe Scheidung bis ins Eindeutige durchzuführen, zumal die bei der Neurosengenesen wirkenden soziologischen Faktoren zugleich sich in der Symptomen- und Verlaufsgestaltung auswirken und nachwirken.

I. Soziale Faktoren und Neurosenentstehung.

Bei der Verursachung der Neurosen — darüber muß man sich von vornherein klar sein — pflegt ein ganzer *Komplex von Entstehungsbedingungen und -voraussetzungen* im Spiel zu sein. Schon die eben gegebenen Andeutungen eines Neurosenaufbaues lassen erkennen, daß ein so einglisiges pathogenetisches und ätiologisches Schema, wie es etwa früher unter Aufstellung spezifischer Einzelursachen und unter Einbeziehung einer besonderen Gruppe sozialer Ursachen der Neurosen anerkannt wurde, heute nicht mehr in Betracht kommen kann. Gerade der Fortschritt in der Neurosenlehre hat das — in den Einzelverhältnissen oft schwer übersehbare — Zusammenspiel verschiedenartiger Momente für die Erzeugung der Neurosen dargetan und diese selbst demgemäß als das Produkt differenter pathogenetischer Faktoren zur Genüge erwiesen. Es ist also auch für die soziologisch orientierte Betrachtung von vornherein damit zu rechnen, ja sogar vorweg anzuerkennen: Selbst in den Fällen, die mit scheinbar besonders eindeutiger Beweiskraft sozialpathogenetische Zusammenhänge erkennen lassen, sind durchaus noch weitere, *außerhalb* des Soziologischen liegende pathogenetische Faktoren — körperliche so gut wie psychische — heranzuziehen. Von ihnen ist hier natürlich nicht im einzelnen zu reden, sie müssen aber stillschweigend in jedem Falle hinzugedacht werden. Im übrigen, und auch das ist nicht zu übersehen, was im weiteren Verlauf der Betrachtung immer wieder hervortritt, sind als soziologische Entstehungsursachen gewöhnlich nicht isolierte Einzelfaktoren, etwa bestimmte umschriebene aktuelle soziale Geschehnisse, für sich bei den Neurosen wirksam, sondern ganze soziologische Reihen, ein zeitlich umfassendes und beziehungsreiches soziologisches Gesamt, in welchem sich die Nachwirkungen früherer sozialer Einflüsse mit gegenwärtig bestehenden soziologischen Positionen, Milieu- und Situationsgegebenheiten usw. zur Einheit einer soziologisch unterlegten Gesamtkonstellation zusammenfinden. Immerhin gibt es nervöse Krankheitsfälle, die in dieser Hinsicht noch relativ einfach und eindeutig liegen, insofern ihre Entstehung ziemlich einwandfrei auf

bestimmte grobe äußere sozial bedingte Schädigungsfaktoren zurückgeht. Von ihnen nimmt eine soziologische Betrachtung der Neurosenverursachung am besten ihren Ausgang.

a) Soziale Faktoren und neurasthenische Störungen.

Typische Repräsentanten für eine solche, unmittelbar sozial ableitbare und einfache Neurosenentstehung bieten vor allem die *erworbenen nervösen Erschöpfungszustände*, die *neurasthenischen Störungen*. Voraussetzung dafür ist freilich, daß man diesen Krankheitskreis auch entsprechend eng faßt und also nur auf die im wesentlichen durch äußere Ursachen herbeigeführten Zustände reizbarer Nervenschwäche beschränkt. Diese an sich reichlich umfangreiche, in ihren Gestaltungsformen freilich recht begrenzte neurasthenische Spielform führt mit ihren elementaren sozialen Beziehungen und Verflechtungen von sich aus ganz unmittelbar in sozialneurotische Zusammenhänge hinein. An ihr sind daher auch die sozialen Bezüge der Neurosen am ehesten aufgefallen und erkannt worden.

Freilich, das muß man vorweg gleich eingestehen: Im Rahmen dieser Neurasthenie verbleibt man stets im Äußerlichen, an der Oberfläche der soziologischen Zusammenhänge; der sozialneurotischen Problematik und überhaupt den Kernfragen der Neurosensoziologie selbst kommt man damit nicht schon nahe. Die Gründe dafür liegen letzten Endes in der *klinischen* Natur der Neurasthenie selbst: Sie stellt im Grund nur eine — leichtere — Spielart der exogenen — durch physisch-materielle Schädigungen verursachten — Hirnreaktionsformen dar und steht insofern — im Gegensatz zu den sonstigen Neurosen — den *organischen* Nervenstörungen näher. Das heißt aber speziell auf die ursächlichen Zusammenhänge hin angesehen: Was bei der Entstehung der Neurasthenie den Ausschlag gibt, sind nicht sowohl jene feineren sozialpsychischen Einflußkräfte, die sich aus den differenzierten Beziehungen des menschlichen Zusammenlebens ergeben und die störend in das höhere Nervenleben — die gemütliche und seelische Sphäre — einzugreifen pflegen: deren pathogenetische Wirksamkeit werden wir erst bei anderen neurotischen Formen zu würdigen haben; es sind vielmehr in der Hauptsache gröbere äußere Schädlichkeiten, Kräfte elementarpsychischer und selbst physischer Art, die an der primitiven physiologischen Apparatur der nervösen Funktionen angreifen und durch übermäßige Reize, Belastungen, Strapazen u. dgl. das Nervensystem in Mitleidenschaft ziehen. Immerhin: Was für die nervösen Erschöpfungstörungen, die neurasthenische Übererregbarkeit und Erschöpfbarkeit pathogenetisch maßgebend wird: jene Überbelastung der Nervenfunktionen, der nervlichen Leistungsfähigkeit überhaupt, das ist — ganz gleich, ob es mit einer primitiven nervenphysiologischen Formel eingefangen werden kann oder nicht und ob es die elementare Nervenapparatur oder die höheren Wesensseiten der

Persönlichkeit trifft — jedenfalls so weitgehend soziologisch determiniert, so vielseitig in den Bedingungen des sozialen Lebens: Gesellschafts-, Erwerbs-, Verkehrsleben usw. verankert, daß es davon losgelöst kaum noch als neurasthenisierendes Moment praktisch erheblich in Betracht kommt, ja kaum noch gedacht werden kann.

Wir kennen diese elementaren sozialpsychischen bzw. sozialphysischen Schädigungsfaktoren, die von jeher und immer wieder für Entwicklung und Auftreten der Neurasthenie verantwortlich gemacht wurden, zur Genüge. Sind sie doch unzählige Male, seitdem es überhaupt eine wissenschaftlich anerkannte Neurasthenie gibt, angeführt worden: Überreizungen des Sinnes- wie des ganzen geistigen Aufnahmeapparates durch übermäßige Sinnesreize und geistige Anregungen aller Art, Überbeanspruchungen der Arbeitskraft, durch übersteigerte Anforderungen an geistige Leistung Aufmerksamkeit und motorische Anpassung, Überlastungen der Nerventätigkeit überhaupt im Gefolge der Beschleunigung des ganzen geistigen und Lebenstempes und vieles andere mehr. Kurz und gut: Alle jene charakteristischen aktuellen Schädlichkeiten, wie sie sich speziell aus der konzentrierten Anhäufung von Menschen, ihrem engen Zusammenleben in den großen Zentren und der aus dieser Art des Zusammenlebens erwachsenden Lebens- und Gesellschaftsgestaltung ergeben, stehen an der Wurzel der Neurasthenie und offenbaren damit ohne weiteres zugleich ihre soziologische Bedingtheit.

Nun ist gewiß nicht zu verkennen: An diesem Neurasthenisierungsvorgang haben nicht nur soziologische Faktoren von elementarpsychischer bzw. -physischer Art teil. Vielmehr spielen auch jene höheren sozialpsychischen Einflußkräfte hinein, auf die — was noch näher anzuführen ist — für die Neurosebildung im engeren Sinne das Hauptgewicht zu legen ist. Das heißt: es sind hier anzutreffen die aus dem sozialen Leben sich ergebenden und an dieses gebundenen *affektiven* Momente, wie sie als dysphorische Seelenspannung den psychischen Druck der sozialen Abhängigkeit, der wirtschaftlichen, beruflichen und sonstigen Zwangslage begleiten, als Unlustgefühle der innerlichen Unbefriedigung neben der Monotonie und dem automatischen Ablauf mechanischer Arbeitsbetätigung einherlaufen, als emotionelle und Willensanspannungen die Seele ständig zur Ausnützung aller Kräfte im Kampf ums Dasein bedrängen, als Pflicht- und Verantwortungsgefühl das höhere Gefühlsleben in steter Belastung halten und anderes mehr. Aber selbst diesen Einschlag der verschiedensten affektiven Erregungsmomente bei neurasthenischen Störungen zugegeben: Sie alle sind doch in ihrem Rahmen, sofern man den Krankheitsbegriff nur eng genug faßt, an sich nicht ausschlaggebend. Sie brauchen daher auch bei entsprechender Ökonomie der Leistungsbelastung von sich aus noch nicht neurasthenisch zu machen (können dafür aber zu anderen nervösen Zuständen führen), ebenso wie umgekehrt eine Überbelastung der Leistungsfähigkeit auch dann noch

neurasthenische Reaktionen herbeiführt, wenn sie ohne jene Unlustaffekte und Affektspannungen einhergeht (so etwa beim übertriebenen Sport auch außerhalb seines Wettspiels).

Danach läßt sich also die echte erworbene Neurasthenie — d. h. die relativ (nicht ganz absolut) unabhängig von einem besonderen endogenen Entgegenkommen, einer konstitutionellen nervösen Disposition auftretende erworbene Nervenschwäche — ganz allgemein als *neurophysische Überlastungsreaktion* auffassen, und sie läßt sich im Zusammenhang damit speziell *soziologisch* kennzeichnen als *Ausfluß der Spannung zwischen sozialer Lebensform und psychisch-nervöser Leistungsfähigkeit*. Entspricht aber diese soziologische Formulierung den Tatsachen, so ergibt sich, daß diese Neurasthenie mit *bestimmten* sozialen Verhältnissen: Wirtschafts-, Gemeinschafts-, Lebenshaltungsformen u. dgl. zusammenhängt, daß sie örtlich, zeitlich und sachlich an sie gebunden ist, und daß sie von ihnen aus dann auch historisch-soziologisch bzw. kultursoziologisch abzuleiten und zu erklären ist.

Wir verfolgen dabei die grobe Selbstverständlichkeit nicht weiter, daß die Neurasthenie sich vorzugsweise an jene sozialen Kreise heftet, die durch die gesellschaftliche, berufliche, wirtschaftliche und sonstige Stellung in besonderem Maße jenen Überbelastungen ausgesetzt sind, und daß sie also zur besonderen nervösen Störung von Großstädtertum, Unternehmertum und ähnlichem wird. Worauf es ankommt, ist Grundsätzlicheres und Beziehungsreicheres.

Die Neurasthenie als Zivilisationsneurose.

Die Neurasthenie gilt zunächst einmal — eine Auffassung, die nicht nur seit der *Beardschen* Veröffentlichung immer wieder von Nervenärzten vertreten, sondern auch von psychologisch eingestellten Kulturhistorikern in ähnlicher Weise angenommen wurde — im Sinne der eben gegebenen soziologischen Formulierungen ganz allgemein als Auswirkung der fortschreitenden zivilisatorischen Überbelastung des Nervensystems und damit als die charakteristische (um nicht zu sagen: spezifische) *Zivilisationsneurose*. Sie gilt im Zusammenhang damit im besonderen als Ausfluß einer *bestimmten zivilisatorischen Entwicklungsphase*, eines *bestimmten Gesellschafts- und Wirtschaftssystems*, und zwar eines solchen, das eben durch Strapazierung auf allen Lebensgebieten: durch Treiben und Drängen, Hetzen und Jagen in Häuslichkeit und Öffentlichkeit, in Arbeit und Genuß, in Geselligkeit und Verkehr die Nervenkräfte überschnell aufbraucht. Sie wird damit zur wesensgemäßen Nervenstörung *speziell des kapitalistischen Wirtschaftssystems, der Industrialisierung, des Weltverkehrs und der Großstadtorganisation*. Die Neurasthenie stellt sich nun — wiederum in innerer Verbindung mit der eben gegebenen Kennzeichnung — vor allem an gewissen zivilisatorischen Knotenpunkten ein und mit Vorliebe an jenen Umschlagspunkten der

Entwicklung, wo eine unvermittelte überstarke Zunahme der zivilisatorischen Belastungseinflüsse zu entsprechend schroffer Überbelastung des Nervensystems führt. In diesem Sinne ist die Neurasthenie des weiteren als *Vorzugsneurose* jener sozialen und wirtschaftlichen *Übergangs- und Umschlagsphasen* zu buchen, in denen die Rapidität des Übergangs die nötige Angleichung der nervösen Leistungen an die erhöhten Anforderungen verhindert. Erkennt man schließlich diesen jähren zivilisatorischen Umschlag speziell für die nur wenige Jahrzehnte hinter uns liegende Epoche an: für jene — in ihren soziologischen Auswirkungen vielleicht auch jetzt noch nicht völlig abgeschlossene — enorme soziale und wirtschaftliche Wandlung im europäischen Zivilisationskreis, die im überstürzten Tempo von der ländlich-kleinstädtischen und handwerklich-kleinbürgerlichen Lebensform zur großstädtisch-industriellen und -proletarischen hinüberführte, so wird man auch die Abstempelung der Neurasthenie als *moderne* Zivilisationsneurose verständlich finden, ohne damit zugleich schon die volle sachliche Berechtigung dieses suggestiven Schlagwortes anzuerkennen.

Als solche typisch „moderne“ nervöse Störung durchzieht nun diese Neurasthenie die wissenschaftliche wie die populäre Neurosenliteratur bis etwa zum Ende des vorigen Jahrhunderts, wobei immer wieder im wesentlichen die gleichen Erscheinungen der Gegenwartszivilisation ursächlich mit ihr in Zusammenhang gebracht werden. Daß diese pathogenetischen Einzelheiten, nach Art und Zusammenhang übereinstimmend auch in autoritativen Köpfen ihren Niederschlag fanden, läßt sich un schwer etwa aus *Erbs* wirkungsvollem Vortrag „Über die wachsende Nervosität unserer Zeit“ vom Jahre 1893 erschen. Die darin vertretenen Anschauungen dürften bis ins einzelne als durchaus repräsentativ für die allgemeine neurologische Einstellung zur Neurasthenie als eines Problems auch des sozialen Lebens gelten. Im übrigen: Bedeutet nach dem Gesagten die Neurasthenie in der Hauptsache nichts anderes als eine nervöse *Anpassungsstörung* gegenüber gesellschaftlichen, wirtschaftlichen und sonstigen zivilisatorischen Wandlungen und Entwicklungen — dadurch bedingt, daß die modernen Menschenmassen der (unvermittelten) Erhöhung der Anforderungen an ihre nervliche Widerstands- und Leistungsfähigkeit eine nur ungenügende persönliche Vorbereitung und Umstellungsbereitschaft gegenüberzustellen vermochten —, so darf sie natürlich gemäß der anerkannten Fähigkeit unseres Nervensystems zur Leistungssteigerung und -angleichung auch selbst als *ausgleichsfähig* gelten. Insofern sind auch soziologische Kennzeichnungen von der Art der eben gegebenen nur relativ richtig und haben nur einen sachlich beschränkten Wert. Und in der Tat: Schon jetzt macht sich dieser Ausgleich soweit geltend, daß die Neurasthenie nicht mehr als *die* Neurose der Gegenwart gelten kann, daß sie diesen Rang vielmehr andersartigen nervösen Störungen abtreten muß, die man mit gutem

Recht und noch bestimmter sogar als *die Sozialneurosen* der Jetztzeit bezeichnen könnte.

Und schließlich noch eins: Das *Bild* der echten Neurasthenie mit ihren besonderen Erscheinungsformen der reizbaren Nervenschwäche bleibt im wesentlichen von den Besonderheiten der jeweiligen soziologischen Beziehungen unberührt. Es wird in seiner Formgestaltung, wenn man von den Möglichkeiten der wechselnden Beteiligung der verschiedenen funktionell stärker in Anspruch genommenen Organsysteme absieht, von jenen nicht weiter beeinflusst. Die Neurasthenie bestimmter sozialer Epochen, Stände und Schichten, Berufs- und Wirtschaftskreise usw. hat daher eigentlich nichts recht Charakteristisches; sie gibt sich vielmehr immer wieder in ähnlichen einförmigen Erscheinungen kund, wie es der Eindeutigkeit und Einförmigkeit der zugrunde liegenden Störungsphänomene einer (sich im Grunde gleichbleibenden) erhöhten Erregbarkeit und Erschöpfbarkeit des Nervensystems entspricht. Daraus erklärt es sich auch, daß die Soziologie der Neurosen, soweit die *Neurasthenie* in Frage kommt, sich auf einige wenige grobe massive Formeln — eben die oben angedeuteten — beschränkt. Gäbe es nur diese Neurosenpielart, so wäre damit zugleich eine gewisse Belanglosigkeit und Problemlosigkeit der sozialneurotischen Zusammenhänge gegeben, die weder besonderen Anlaß zu Fragestellungen, noch besondere Gesichtspunkte für ihre Lösung böte. In dieser Weise sah vielfach noch die ältere Neurologengeneration die Neurosenfrage: problematisch unbeschwert und daher auch leicht für rationalistische und aufklärerische Banalitäten zugänglich.

b) Soziale Faktoren und die Neurosen im engeren Sinne.

Ganz anders in der Breite und Tiefe werden die Zusammenhänge zwischen Neurose und soziologischen Erscheinungen aufgeworfen, wenn man von der auf relativ wenige und einfache soziologische Bezüge sich beschränkenden Neurasthenie zu den eigentlichen Neurosen: dem großen und vielgestaltigen Kreis der zwangsneurotischen, angstneurotischen, organneurotischen, hysterischen usw. Störungen übergeht. An den Bezeichnungen selbst sind freilich diese soziologischen Bezüge noch nicht zu erkennen, durch sie werden ja höchstens die hervorstechendsten Syndrome äußerlich halbwegs herausgehoben. Die Beziehung zum Gesellschaftsleben kommt vielmehr erst zum Vorschein, wenn man auf *innere Zusammenhänge: Struktur und Dynamik* dieser Störungen eingeht.

Das soziologisch ausschlaggebende Moment ist bei all diesen Neurosen grundsätzlich anders als bei der Neurasthenie fundiert. Es ist gegeben durch ihren *psychogenen* Charakter. Das heißt kurz gesagt: Entscheidend ist hier für die soziologischen Zusammenhänge die natürliche Verflechtung, der Einbau dieser neurotischen Vorgänge in die Dynamik, die Verwicklungen des Gefühls- und Trieblebens. Innerhalb deren stellen

sie sich ihrem Wesen nach irgendwie als neuropsychische Störungsabläufe in Rückwirkung auf einfache oder komplizierte affektiv wirksame Reizkräfte dar. Wie sie in diesem Rahmen im einzelnen im Sinne neurotischer Reaktionsphänomene aufzufassen sind: als gestörte Ausdrucksvorgänge, als irradierende Entladungsformen, als fixierte Fehlreaktionen, als zielabgeirrte Handlungsrealisierungen oder ähnliches; darauf kommt es hier zunächst nicht an; grundsätzliche Möglichkeiten, die sich gerade aus dem Zusammenhang mit den sozialen Faktoren ergeben, werden gleich noch wenigstens andeutungsweise zu besprechen sein. Hier handelt es sich vorerst nur darum, die Tatsache der sozialen Bedingtheit dieser Neurosen selbst dadurch nachzuweisen, daß man speziell zeigt, wie gerade soziale Einflußkräfte in das psychische Getriebe des Affekt- und Triebens und seine Verwicklungen und Störungen maßgebend verflochten sind und von da aus dann auch den Weg in die Neurosenentwicklung finden.

Wir gehen von einer beinahe tausendfältigen Erfahrung des alltäglichen Lebens aus: Affekte und triebhafte Regungen von besonderer Stärke, Umfang und Nachhaltigkeit pflegen sich für jeden Menschen speziell an die *zwischenmenschlichen* Beziehungen zu knüpfen. Die ganze Breite der Gemüts- und Gefühlsbewegungen: die gesamte Affektivität, Instinkte und Triebe, die mit ihnen verbundenen und auf ihnen sich aufbauenden seelischen Einstellungen und inneren Grundhaltungen, die Gesinnungen, weiter die Neigungen, Strebungen, Willens- und Handlungstendenzen usw.: sie alle erweisen sich mit ihrer ganzen Funktionskraft weitgehend eingespannt und verwebt in das ganze Getriebe des Gemeinschaftslebens. Es ist eine Selbstverständlichkeit, daß vor allem die Beziehungen zu den Mitmenschen, die Stellungnahmen der menschlichen Umwelt, der Gesellschaft zur eigenen Person, für den einzelnen eine besondere seelisch affizierende Bedeutung gewinnen, welche die von sonstigen Umweltseinflüssen ausgehende erheblich übertrifft. Es ist eine ebensolche Selbstverständlichkeit, daß die wichtigsten Eingriffe in das persönliche Leben: Gefährdungen und Verletzungen der Gemüts-, Instinkt-, und Triebensphäre, Bedrohungen und Beeinträchtigungen der persönlichen, materiellen und ideellen Wertbereiche gerade von den Mitmenschen und der Gemeinschaft ausgehen. Und es ist eine letzte Selbstverständlichkeit, daß überhaupt der größte Teil der affektiven Reize, Belastungen und Erregungen, die den Menschen und insbesondere auch sein höheres Seelenleben treffen, durch soziale Bezüge aller Art gegeben sind: durch gesellschaftliche Verbundenheiten und Gebundenheiten; durch Aufgaben und Forderungen, die von der Gemeinschaft gestellt werden; durch Normsetzungen und Verpflichtungen, die von den geistigen Niederschlägen eben dieser Gemeinschaft: von Sitte und Tradition, von Recht und Gesetz, von Ethik und Religion usw. herrühren; durch Schwierigkeiten und Widerstände, welche die soziale Umwelt und ihre

personellen, materiellen und ideellen Gegenkräfte dem einzelnen entgegenstellen und anderes mehr. Diese affektiv und triebmäßig unterbauten soziologischen Umweltsbestandteile sind es nun, die sich fast in jedem Falle durch ihre wesentliche ursächliche Beteiligung an einer Neurosenentstehung ohne weiteres aufdrängen. (Selbstverständlich wieder nur als *Teilursachen*, denn den wirklichen genetischen Wurzelboden bildet auch hier wiederum ein ganzer in sich heterogener Bedingungskomplex im Sinne des biopsychischen Aufbaues der Neurose: ein Faktum, das nur zugunsten jener soziologischen Sondermomente wieder unberücksichtigt bleibt.)

Die Neurose als Niederschlag gestörter äußerer Sozialbeziehungen.

Von diesem Aspekt aus erweist sich die Neurose zunächst als Ausfluß, als Niederschlag *gestörter äußerer Beziehungen zum Gemeinschaftsleben*, wobei die wesentlichen Determinanten für ihre Entstehung zunächst von der sozialen Seite des *äußeren* Lebens, oder, auch anders ausgedrückt, von der *äußeren* Seite des sozialen Lebens (von Wirtschafts-, Berufs-, Gesellschafts-, Familiensphäre usw.) herrühren. Die Unvereinbarkeit zwischen den Kräften — dem Druck, den Forderungen — des sozialen, des gesellschaftlichen Raumes und den Gefühlskräften — den Ansprüchen, den Bedürfnissen, den Neigungen, der Persönlichkeit — die Unausgleichbarkeit der von beiden ausgehenden Tendenzen gibt die Störungsquelle für die neuropsychischen Abläufe ab. Damit tritt nun die Neurose *soziologisch* gesehen — ähnlich wie auch klinisch — in einen gewissen Gegensatz zur *Neurasthenie*: An sich ist sie wie diese ein Produkt der Dissonanz, der Spannung zwischen Persönlichkeit und sozialen Umweltkräften; nur gibt bei ihr nicht die Spannung zwischen den sozialen Erfordernissen und der Leistungsfähigkeit der Nervenfunktionen, als vielmehr die zwischen den sozialen Forderungen und der Tragfähigkeit des Gefühlslebens pathogenetisch den Ausschlag.

Diese soziologisch unterlegte Spannung zwischen gegensätzlichen äußeren und inneren Tendenzen wird nun am besten gefaßt und in ihrer neurotisierenden Bedeutung gekennzeichnet durch den Hinweis auf die gefährdende Konfliktsituation, die auf ihrem Boden sich erhebt, und den *äußeren Konflikt*, der aus dem schließlichen Zusammenstoß der unvereinbaren äußeren und inneren Tendenzen erwächst. Aus dieser Kollision kontrastierender Kräfte, ihrem gegensätzlichen Einfluß auf die neurodynamischen Abläufe und den daraus sich ergebenden divergierenden Nervenenerregungen wird dann auch die Neurosenentwicklung im Sinne der oben gekennzeichneten neuroenergetischen Störungsvorgänge am ehesten verständlich, wenn auch noch nicht bis ins einzelne erklärbar.

Auch jenes Moment, das mit besonderer Aufdringlichkeit an der Wurzel der Neurose sich heraushebt: das *psychische Trauma*, das mit

seiner affektiven Energie akut in das neuropsychische Getriebe, in das geordnete Zusammenspiel der neuropsychischen Abläufe hineinschlägt, weist viel mehr an sozialen Bezügen auf, als es auf den ersten Blick erscheinen mag; ja, es darf sogar seinen Hauptvertretern nach als *sozial-psychisches* Trauma abgestempelt werden. Wir lassen dabei die zahlreichen Fälle außer acht, wo die soziale Bezogenheit des psychischen Traumas offenkundig ist, also jene Neurosen von besonders prägnanter und charakteristischer psychotraumatischer Genese, wo Bedrohungen, Gefährdungen oder Verlust der äußeren — also sozialen — Stellung und Geltung: des Ansehens, der Ehre (bei Frauen speziell der geschlechtlichen Geltung und Sexualehre) usw. für das Auftreten der Störung verantwortlich zu machen sind. Wir denken auch nicht an jene fast ebenso durchsichtigen Fälle, wo das psychische Trauma im Grunde nur eine an bestimmter Stelle auftretende stärkere Pointierung vorhandener oder auch latenter sozialer Spannungen, eine besondere Akzentuierung habitueller sozialer Dissonanzen bedeutet und nur als letztes neurosen-provozierendes Moment zu gelten hat, während die zugrunde liegenden habituellen sozialen Situations- und Milieuverhältnisse: der soziale Druck, die soziale Not, die soziale Abhängigkeit usw. mit ihren Versagungen und Entbehrungen innerhalb der verschiedenen Bedürfnissphären das eigentliche ursächliche Neurosenquellgebiet abgeben. Wir denken vielmehr an jene dem soziologischen Charakter des psychischen Traumas eher widersprechenden Fälle, wo *naturhafte* Vorkommnisse, speziell solche katastrophaler Art wie Unglücksfälle, Bergwerkskatastrophen u. dgl. durch ihre schwerste Bedrohung und Verletzung vitalster Instinkte, durch Lebens- und Gesundheitsgefährdung und -schädigung zur Neurose geführt haben. Aber auch hier ist es nicht sowohl — die grundlegenden Tatsachen sind ja von der „traumatischen Neurose“ her genügend bekannt — die, sei es auch denkbar stärkste, Gefühlserschütterung des Augenblicks durch das *Natur*geschehnis, die diese neurotischen Wirkungen entfaltet; es sind vielmehr die mehr oder minder eng damit verbundenen *sozialen* Gefahren, die Bedrohungen der wirtschaftlichen Sicherheit, der beruflichen oder gesellschaftlichen Position usw. mit ihren ungleich intensiveren, weil nachhaltigeren und viel enger mit dem seelischen Leben verschmelzenden Gemütsbewegungen, die sich in der Neurose auswirken. Erst durch die Vermittlung dieser soziologischen Einflußmomente geht die einfache psychische Shockwirkung: der Typus der Reaktion auf *naturhafte* Bedrohungen in die eigentliche neurotische Reaktion: den Typ der Reaktion auf *soziale* Bedrohungen über. Daß diese vielfältigen sozialen Bezüge, denen das aktuelle Agens eines umgrenzten psychischen Trauma erst seine neurotisierende Wirksamkeit verdankt, dem Neurosen-träger selber oft unbewußt, zur Geltung kommen, daß eine *sozial zentrierte Angst*, wenn auch mehr instinktiv und triebhaft unbestimmt als in prägnanter psychischer Erscheinungs- und Äußerungsform, pathogenetisch am

Werke ist, dafür hat ja wiederum die tiefergehende psychologische Analyse gerade der Unfallneurosen beweiskräftiges Massenmaterial geliefert.

Selbstverständlich variiert die *pathogene Wertigkeit* der äußeren soziologischen Einflußkräfte je nach Umfang, Vielfältigkeit und Differenziertheit der zwischenmenschlichen und sonstigen Umweltsbeziehungen, und so hängt von der Eigenart der soziologischen Bedingungen (wenn auch nicht von ihr allein) Auftreten und Ausbleiben neurotischer Störungen in verschiedenem sozialem Rahmen ab. Die soziale Schicht, in die der einzelne oder bestimmte Gruppen hineingeboren oder hineingelangt sind, der besondere soziologische Lebensraum, die ganze soziale Atmosphäre, die sie umgeben, bestimmen — begünstigend oder hemmend — das Neurosenchicksal der einzelnen wie der Massen. Von hier aus wird die Neurosenätiologie weit hineingeführt in *sozialpsychologische, berufs- und wirtschaftspsychologische Zusammenhänge*, an die heranzukommen speziell gewisse arbeitspathologisch gerichtete wissenschaftliche Bestrebungen neurologischer Forscher (*Eliasberg*)¹ bemüht sind. Wie insbesondere bestimmte, ja typische *soziale Konstellationen*, so die soziale, berufliche und seelische Lage der wirtschaftlich ungesicherten, sozial unbefriedigten, beruflich bedrohten und gesundheitlich gefährdeten proletarischen Arbeiterschaft im Industrie- und Fabrikmilieu zu typischen neurotischen Störungen (speziell im Zusammenhang mit Betriebsunfällen) führt, das ist im Laufe der zahllosen wissenschaftlichen Erörterungen über die Unfallneurosen nunmehr mit endgültiger Beweiskraft herausgearbeitet worden, mögen auch die wirksamen soziologisch unterlegten Einzelfaktoren noch eine variierende Bewertung erfahren. Daß das soziale Milieu auch sonst noch — und zwar in viel subtilerer Weise: so etwa auf dem Umwege über Triebleben und Ethik — über Entstehung und Ausbleiben von Neurosen entscheidet, hat *Reichmann*² durch Vergleich verschiedener sozialer Milieus dargetan, die je nach den für sie spezifischen ethischen Normen und deren Einfluß auf das Triebchicksal eine verschieden große Neurosenchance abgeben. *Reichmann* zeigte, wie etwa in *sexual-ethischer* Hinsicht die Triebbefriedigung im proletarischen Milieu erlaubt sei und daher hier neurosenhemmend wirke, während sie unter dem Druck der bürgerlichen Moral verdrängt werden müsse und daher im bürgerlichen Milieu neurosenfördernd wirke. Oder wie in *wirtschaftlicher* Hinsicht bei auskömmlicher ökonomischer Lage Triebenergieverschiebungen, Triebsublimierungen und Ersatzbefriedigungen als Neurosenhemmnisse möglich seien, während in unzureichender wirtschaftlicher Situation eine neurotisierend wirkende Versagung der Triebbefriedigung gegeben sei. Von solcher Betrachtungsweise aus wird es dann

¹ *Eliasberg*: Beiträge zur Arbeitspathologie und Motivationslehre. Mschr. Psychiatr. 80; 81.

² *Reichmann*: Zur Bedeutung der Angehörigenaussagen in der Psychotherapie. Nervenarzt 4. — Zur Soziologie der Neurosen. Ztschr. Neur. 89.

auch verständlich, wenn auch deswegen noch nicht ausreichend gerechtfertigt, daß schließlich auch bestimmte Gesellschaftsordnungen, und nicht zum wenigsten die von einem bestimmten politischen und weltanschaulichen Standpunkte bekämpften, im Gegensatz zu möglichen anderen als der besondere Mutterboden für die Neurosen angesprochen werden. In diesem Sinne hat speziell der Psychoanalytiker *Reich*¹ mit aggressiver Schärfe und ausgesprochen sozialistischer Einstellung die Neurose als das typische Produkt der kapitalistischen Gesellschaftsordnung gekennzeichnet: Mit ihrer Wohnungsnot, ihrer unzureichenden Geburtenregelung, mit ihrer einseitigen, die Frau ökonomisch bindenden und an eine bestimmte Ehemoral fesselnden Ehegesetzgebung verhindere sie die geordnete Regulierung des sexuellen Haushaltes und ziehe so durch Störung der seelischen und speziell der sexuellen Ökonomie mit Naturnotwendigkeit die Neurose nach sich. Die Neurose wird so zum — unbeabsichtigten — Nebenprodukt der kapitalistischen Sexualordnung bei den Massen, wobei die Sexualverdrängung als ein vom Standpunkte des Kapitalismus sinnvoller, weil die einzige Gewähr für den Bestand der bürgerlichen Ehe und Familie bietender Vorgang das Bindeglied abgibt.

Jedenfalls drängt sich, das läßt sich nicht verkennen, auch unabhängig von einer solchen, in gewissem Sinne einengenden psychoanalytischen Einstellung oder gar einseitigen weltanschaulichen und politischen Auffassung die verschiedene pathogene Wertigkeit sozialer Lebenslagen für die Neurosenentstehung in den verschiedensten Beziehungen auf. Sie ist vor allem erkennbar an den (und bedingt durch die) verschiedenen Möglichkeiten der einzelnen sozialen Sphären Bedürfnisse zu befriedigen oder unbefriedigt zu lassen, Lebenswerte zu gewähren oder zu versagen, Instinktgefährdungen und -verletzungen abzuwehren oder zu begünstigen, Umweltspannungen und -dissonanzen auszugleichen oder zu erzeugen. Speziell die Neurosen der jüdischen bürgerlichen Mittelschicht bieten hierfür nach den verschiedensten Richtungen hin verwertbares Material.

Die Neurose als Niederschlag gestörter innerseelischer Sozialbezüge.

Nun sind jene *äußeren* Momente, jene sozialen Spannungen und Konflikte nicht immer die einzig und allein ausschlaggebenden, ja nicht einmal die wahren Neurosenenerzeuger. Schwerer als sie wiegen für die Neurosenentstehung die *endogenen*, im *inneren* Leben sich bewegenden und in der *Persönlichkeit* selbst gelegenen, *sozialpsychischen* Wirkungskräfte, soweit überhaupt eine grundsätzliche Scheidung zwischen beiden, die mehr theoretisch denkbar als praktisch durchführbar sich erweist,

¹ *Reich, W.*: Die seelischen Erkrankungen als soziales Problem. Der sozialistische Arzt, 1931.

im Rahmen der neurotischen Zustände ihre getrennte Bewertung gestattet. Tatsächlich stehen ja die soziologischen Faktoren der inneren Lebens-, der seelischen Sphäre, die sozial bezogenen Gefühle, psychischen Einstellungen, Grundhaltungen, Gesinnungen, Leitmotive usw. in enger Verbindung und vielseitiger Verflechtung mit denen der äußeren Lebens- und Gemeinschaftssphäre, den gesellschaftlichen Kräften, den sozialen Anforderungen, Konventionen, Geboten usw. Sie beeinflussen und bestimmen sich gegenseitig in steter Wirkung und Rückwirkung. Um hier nun zu einer richtigen Einschätzung dieser *inneren* sozialpsychischen Anteile an der Neurosenentstehung zu kommen und sich über ihr Verhältnis zu den äußeren klar zu werden, erscheint es angebracht, an gewisse grundsätzliche Beziehungen anzuknüpfen, in denen innere und äußere Momente innerhalb des normalen seelischen Bereichs stehen. Für jeden mit der Neurosenlehre Vertrauten wird damit allerdings auf allgemein bekanntes und anerkanntes Erfahrungsgut zurückgegriffen.

Auszugehen ist dabei von der generellen *Organisation der psychischen Persönlichkeit*, von der grundsätzlichen Eigenart des *Persönlichkeitsaufbaues*. In ihm haben alle die soziologischen Kräfte des äußeren Lebens, die das Individuum umgeben und auf es einwirken, irgendwie ihren Niederschlag, ihre Vertretung gefunden; sie sind daher allenthalben in irgendwelchen — typischen oder individuellen — Formen und Gestaltungen soziologisch geprägter seelischer Tendenzen, insbesondere in den höheren seelischen Leitkräften der *sozialethischen* Gefühle (Pflicht-, Verantwortungs-, Rechts-, Schamgefühl usw.) und in den von ihnen geformten und an sie gebundenen persönlichen Idealen und Lebenszielen, Grundhaltungen und Gesinnungen und anderem mehr vertreten. Was man speziell als höhere seelische Direktive, Regulative und Korrektive am Charakter heraushebt, ist kurz gesagt nicht zum wenigsten *auch* soziales Umweltprodukt.

Es ist nun gewiß kein Zufall, sondern eben Ausdruck eines wesentlichen inneren Zusammenhangs, daß die Einsicht gerade in diese von den Gemeinschaftsbeziehungen her gebildeten Bestandteile des seelischen Lebens und der Persönlichkeit speziell von der Neurosenforschung aus: *Freuds* Lehre von der Entstehung des Ideal- und Über-Ich und seinem Einbau in die individuelle seelische Organisation — übrigens auch *Adlers* Lehre von den durch soziologische Umwelteinflüsse herbeigeführten frühkindlichen Leitlinien und Zielsetzungen — gewonnen worden ist. Doch sind diese Dinge, die speziell die Psychoanalyse in ihrer Eigenart, Genese und Dynamik zum guten Teil überzeugend herausgearbeitet hat (zumal, wenn man an die Stelle der spezifisch sexuellen Triebanteile eine allgemeine Beteiligung der verschiedensten Triebelemente setzen darf), hier nicht weiter des breiteren zu verfolgen. Worauf es hier ankommt, ist ja nur, was die innere Verbindung mit der Neurosenverursachung herbeiführt: Einmal, daß gerade diesen soziologisch bedingten sekundären

Wesenszügen, diesen sozial-psychischen Ausbauten und Überbauten des Charakters für den seelisch und sozial ausgereiften Menschen nicht geringere Bedeutung und insbesondere auch nicht weniger zwingende Triebkraft zukommt als den primär gegebenen elementaren und urwüchsigen Seelenkräften der Instinkte und Triebe. Zum anderen, daß mit der Herausbildung dieser sozialpsychischen Wesenszüge und ihrem Einbau in den Charakter seelische Tendenzen in die Persönlichkeit eingehen, die mit den bereits gegebenen mehr oder weniger kontrastieren und so die Grundlage für innere Gegensätzlichkeiten, Zwiespältigkeiten und Spannungen schaffen. Und damit ist nun schon der Anschluß an den soziologisch unterlegten *inneren Bedingungskomplex* für die Neurosenentstehung gewonnen: Dieselben Momente: Spannungen, Konfliktsituationen und Konflikte selbst, die vorher von *außen* her maßgebenden pathogenetischen Anteil an der Neurose gewannen, sie kommen ähnlich auch von *innen* her ursächlich zur Geltung, wie ja die inneren Spannungen, Konfliktslagen und Kollisionen vielfach nur innere Widerspiegelungen der äußeren sind. Ja in einem guten Teil der Fälle ist auf sie allein das ätiologische Schwergewicht zu legen, da die äußeren Momente hierbei nur soweit in Betracht kommen, als sie den Anstoß zur Aktivierung und Mobilisierung jener inneren geben.

Was im besonderen bei diesen inneren Wirkungskräften für die Neurosenbildung ursächlich wesentlich und dynamisch ausschlaggebend ist, ist — wieder in gewisser Übereinstimmung mit den äußeren — die Unvereinbarkeit und Unausgleichbarkeit der Tendenzen und die Kollision dieser unvereinbaren Kräfte, die sich nun aber nicht mehr zwischen Umwelt und Persönlichkeit, also an deren „Peripherie“, sondern ganz zentral innerhalb der Persönlichkeit selbst abspielt. Hier ist es darum auch noch leichter zu verstehen, daß wiederum — nunmehr aber unmittelbar von innen her — die geordnete Dynamik, das harmonische Zusammenspiel der neuropsychischen Funktionsabläufe eine tiefgreifende Störung im Sinne der Neurotisierung erfährt.

Die innere Spannung, der *seelische Konflikt im Innenleben des Individuums*, tritt somit in den Mittelpunkt der sozialpathogenetischen Neurosenbetrachtung, ohne freilich zugleich die Beziehungen zur Gemeinschaftssphäre stets so unmittelbar und augenfällig wie bei dem Gegensatz zwischen Person und menschlicher Umwelt in die Erscheinung zu bringen.

Am deutlichsten ist dabei noch die reine Äußerlichkeit: Auch der innere Konflikt liegt so gut wie der äußere gerade auf den Hauptkampfplätzen des Lebens überhaupt und damit vorzugsweise auf den sozialen Lebensgebieten der familiären, ehelichen, gesellschaftlichen, beruflichen usw. Sphäre. Aber auch die widerstreitenden psychischen Gegner selbst, von denen der innere Kampf hervorgerufen und ausgetragen wird, weisen irgendwie — in positivem oder negativem Sinne — doch ganz unverkennbare Beziehungen zum Gemeinschaftsleben auf. Welche Schichten

des psychischen Lebens und der Persönlichkeit dabei auch beteiligt sein mögen, ob die elementare Unterschicht der Triebe und Instinkte oder die differenziertere Oberschicht des höheren geistig-seelischen Lebens, immer sind dabei soziale Bezogenheiten im Spiele: Widerstreit zwischen ich- und arterhaltenden Instinkten, zwischen egoistischen und sozialen Regungen, zwischen Selbstbehauptungs- und Selbsthingabebestrebungen, zwischen primitiv-vitalen Bedürfnissen und höheren sozialen und sozial-ethischen Normen und Idealen, zwischen expansiven Wunschtendenzen und lebens- und umweltgerechten rationalen Direktiven. Kurz und gut: Dieser neurotisierende innere Kampf ist ebenso wie der äußere von sozialen Bezügen durchsetzt, nur daß er meist auf einer höheren, geistigeren Ebene sich bewegt und darum nicht so sinnfällig wie jener diese Zusammenhänge hervortreten läßt.

Im übrigen läßt sich auch unter diesen soziologisch unterlegten inneren Entstehungsfaktoren der Neurose einem Moment eine zentrale Stellung als neurotisierende Kraftquelle zuweisen, wie sie etwa vorher bei den äußeren dem psychischen Trauma zuerkannt werden konnte. Es ist dies der pathogene psychische *Komplex*, eine Erscheinung, die vielfach im gewissen Sinne das psychische Trauma von innen her widerspiegelt und ganz allgemein mit ihm insofern zusammenhängt, als sie den Ausfluß des traumatisch bedingten und nicht zur Lösung gelangten Konfliktes, den Kern der psychotraumatisch erzeugten und fixierten innerseelischen Konfliktsituation darstellt. Auch diese neurotisierenden psychischen Komplexe sind weitgehend von sozialen Bezügen durchwoben. Gerade als *sozialpsychische* Komplexgebilde durchdringen sie, wie sich in späterem Zusammenhange noch erweisen wird, die ganze Dynamik des Neurosenaufbaus und speziell auch an den Gestaltungen des neurotischen Symptombildes sind sie maßgebend beteiligt. Hier genügt es vorläufig nur auf einen Punkt hinzuweisen: Läßt man die — zum guten Teil auch soziologisch unterlegten — üblichen Komplexe der Psychoanalyse wie Oedipus-, Kastrationskomplex usw. als angebliche spezifische Neurosenbildner ganz aus dem Spiel, so heben sich als soziologisch so bedeutsam wie pathogenetisch wesentlich vor allem heraus die um dem *sozialen* bzw. den *sozialethischen Eigenwert* der Persönlichkeit zentrierten Komplexe des persönlichen Geltungsverlustes, der sozialen Entwertung und Ächtung einerseits, der persönlichen Verschuldung, des sittlichen Verstoßes und der Gewissenverletzung andererseits: Komplexgebilde, die ihre ausgesprochene neurotisierende Kraft gerade beim Kulturmenschen dadurch entwickeln, daß hier sich mit vielfach unlösbarer Schärfe speziell die soziologisch geprägten Tendenzen des moralischen Ich und „Überichs“ und die natürlichen Ansprüche, Bedürfnisse und Egoismen des Triebichs gegenüberstehen.

Schließlich gilt selbstverständlich auch hier, und gerade hier, daß den einzelnen innerseelischen Momenten und ihren sozialen Bezügen eine

verschiedene *pathogene Wertigkeit* für die Neurosenbildung zukommt. Dabei fallen speziell art- und gradmäßige Besonderheiten der Persönlichkeit ins Gewicht, zumal solche, die das Spannungsverhältnis zwischen den seelischen Kräften innerhalb der Persönlichkeitsstruktur — also etwa zwischen den sozialetischen und den triebhaft-egoistischen Wesenszügen — in sozial bedeutsamer Weise bestimmen. In diesem Sinne sprechen vor allem gewisse sozial bzw. kulturell erwirkte, durch Fremderziehung oder durch Selbstgestaltung erworbene Eigenschaften maßgebend mit, wie sie sich in Differenzen der persönlichen Bildungsstufe, des Kultur- und Persönlichkeitsniveaus kundgeben. Speziell die mit ihnen gegebene Selbstzucht, die innere Freiheit und Selbständigkeit des Sich-Entscheidens bei innerlichen Auseinandersetzungen im Lebenskampfe, bzw. die innerliche Unfreiheit und Gebundenheit macht sich — positiv wie negativ, fördernd wie hemmend — für das „Neurosenchicksal“ des einzelnen geltend. Zieht man nun in Betracht, daß neben der anlagemäßigen allgemeinen Charakterstruktur vor allem das sozialpsychische und moralische Niveau den günstigen Nährboden für Schuld- und Schamkomplexe darbietet, so wird man annehmen können, daß eine der wichtigsten Neurosen-Gruppe, nämlich eben die aus inneren Konflikten sozial-ethischer Färbung erwachsenden, speziell eine Domäne der geistig und sozial höher Stehenden, bildungsmäßig weiter Entwickelten und seelisch und ethisch feiner Organisierten ausmachen dürften.

Zusammenfassend erweist sich nunmehr die Neurose — um auch hier wieder auf eine abschließende soziologisch orientierte allgemeine Formel zu kommen, als Ausfluß und Niederschlag vor allem der gestörten Beziehungen, und des Zusammenstoßes zwischen den sozialpsychischen Persönlichkeitsbestandteilen und den übrigen, mit ihnen unvereinbaren Wesensseiten des Charakters, als Ausdruck der Spannung zwischen den sozialgerichteten und den sonstigen Triebkräften des Individuums. Das heißt schließlich im Grunde nichts anderes, als daß die Neurose, einfacher ausgedrückt, eine Störung in den sozialen Bereichen des innerseelischen Lebens bzw. in den innerpsychischen Bereichen der sozialen Sphäre bedeutet.

Die neurotische Persönlichkeitsdisposition in ihren sozialen Bezügen.

Wir sahen: Immer wieder wird man von den innerseelischen neurotisierenden Spannungs- und Konfliktsmomenten zurückverwiesen auf die Persönlichkeit selbst als den eigentlichen Mutterboden für die Neurosenentwicklung und speziell auf ihre charakterologische Struktur als die Hauptgrundlage für ihre neurotische Erkrankungs-fähigkeit und -bereitschaft. Auch bei dieser *neurotischen Charakterdisposition* treten zugleich deutlich und prägnant die soziologischen Bezüge in die Erscheinung, und zwar speziell in Form spezifisch *sozialpsychischer* Wesensbestandteile und -bestimmungsstücke.

Wir haben vorläufig kein ausreichendes wissenschaftliches System, das die Charaktere speziell vom soziologischen Gesichtspunkte her und auf ihre neurotischen Tendenzen hin heraushebt und ordnet. Wir sind also nicht in der Lage neurotisch gefährdete Persönlichkeitsstrukturen, neurotisch angelegte Vorzugstypen charakterlicher Art wie etwa die zwangs- oder angstneurotisch Disponierten in einer bestimmten soziologisch verwertbaren charakterologischen Schablone einzufangen. Ansätze dazu finden sich immerhin in gewissen allgemeinen charakterologischen Aufstellungen: die Intro- und Extravertierten von *Jung*, die Integrierten und Desintegrierten von *Jaensch*, die Cycloiden und Schizoiden von *Kretschmer*, weiter auch die Asthenisch-sensitiven und Sthenisch-expansiven des gleichen Autors und manche andere mehr, sie erweisen sich alle mehr oder weniger nicht nur als in bestimmter Weise neurotisch disponiert, sondern auch in bestimmter Weise soziologisch geartet: Differente Arten der sozialen Grundhaltung, der psychischen Einstellung zur menschlichen Umwelt, der Zu- und Abwendung gegenüber der Gemeinschaft, der Gefühlsbetonung der sozialen Werte, sind es bei ihnen, die von außen gesehen in charakteristischen Reaktionen gegenüber sozialen Einwirkungen, von innen her betrachtet in bezeichnenden Verknüpfungen mit und inneren Beziehungen zu den sonstigen psychischen Tendenzen der Persönlichkeit zum Ausdruck kommen. Immerhin reichen die bisherigen soziologischen Typenprägungen für eine Soziologie der Neurose noch nicht aus, wenn man sich nicht etwa mit solchen allgemeinen Kennzeichnungen soziologischer Färbung wie die der Konfliktmenschen, der disharmonischen Kontrastnaturen, der sozialen Versagens- und Entgleisungsnaturen und ähnlichen Belanglosigkeiten mehr begnügen will.

Aber es lassen sich doch auch ohne besondere Systematik die einzelnen konstitutiven charakterologischen Wesensseiten, und zwar formale und materiale (inhaltliche) Einzelzüge so gut wie Eigenheiten der Gesamtstruktur als soziologisch unterlegte Matrix für die Neurosenbildung herauserkennen: Die hypersensitive Natur mit ihrer erhöhten seelischen Verletzlichkeit, ihrem übersteigerten Feingefühl erweist sich als überempfindlich gerade auch in den sozialen und sozialetischen Beziehungen; so bezüglich der Eigenwerthaltung (verfeinertes Schuldempfinden) oder der äußeren Geltung (Ehrgefühl), und wird im besonderen Maße neurotisierend getroffen von den Reizeinflüssen des menschlichen Zusammenlebens. Der ängstlich-skrupulös Veranlagte findet Anlaß und Nahrung für seine angst- und zwangsneurotischen Produktionen in der unvermeidlichen Berührung mit den sozialen Ansprüchen und sozialetischen Forderungen des äußeren und inneren Lebens. Der selbstunsichere seelische Schwächling erfährt in steter Auseinandersetzung mit dem Leben und der Gemeinschaft das Erlebnis der eigenen Insuffizienz und Minderwertigkeit, das zur Quelle neurotischer Verarbeitung wird, und trägt in sozial bezogener Lebensangst, Unfreiheit, Hemmung und Ohn-

macht die eigene neurotische Verfassung in das Verhältnis zu Leben und Umwelt hinein. Die disharmonische Natur mit ihrem gestörten Maßverhältnis zwischen der elementaren Triebsebene und der geistig-seelischen Oberschicht der Persönlichkeit ist damit zugleich zu einer innerseelischen Kontrast- und Konfliktshaltung zwischen den primitiv-egozentrischen und den höheren sozialen und moralischen Tendenzen verurteilt, deren unlösbare Diskrepanz bei der Zuwendung zur Gemeinschaft die neurotisierende Konfliktslage setzt. Der hysterische Charakter endlich mit seinem Geltungsdrang, seiner demonstrativen Darstellungstendenz und seinem Hang zur Scheinexistenz ist in seinen neurotischen Repräsentationen ohne die soziologischen Beziehungen zu einer Zuschauerschaft und ihrer Resonanz überhaupt nicht denkbar. So und ähnlich ergeben sich auch für sonstige Spielarten neurotisch disponierter Charaktere aus unmittelbaren Verbindungen ihrer Wesensart mit sozialen Gegebenheiten die Bereitschaften zur Neurose und darüber hinaus zu deren Aktivierung. Speziell nach dieser Richtung sich bewegende wissenschaftliche Gruppenuntersuchungen an Neurotikern bestätigen übrigens diese charakterologisch-soziologischen Zusammenhänge. So fand etwa *Encke*¹ unter seinen Unfallneurotikern vor allem einmal primitiv-triebhaftige Naturen mit vorwiegend ausweichender Lebenseinstellung (also mit einer bestimmt gerichteten Stellungnahme zur Umwelt und Gemeinschaft); zum andern solche mit geheimen Insuffizienzgefühlen (deren Auftreten doch eine — sei es auch unbewußte — soziale Beziehungsetzung, eine Gegenüberstellung von Ich und menschlicher Umgebung voraussetzt). *Kronfeld*² traf bei den speziell unter dem Druck wirtschaftlicher Not neurotisch Zusammengebrochenen auf eine fast spezifische neurotische Bereitschaft bei den sensitiv-introvertierten Charaktertypen mit geringer Selbstwertsicherheit — also wiederum bei soziologisch bestimmt geprägten Persönlichkeitsspielarten.

Alles in allem kann man also sagen, ohne in wesentliche Übertreibungen zu verfallen, daß gewisse neurotische Persönlichkeitsdispositionen und Charakterveranlagungen dies nicht zum wenigsten durch ihre sozialen Bezüge sind, und daß sie speziell auf dem Umwege über diese sozialen Bezüge ihre neurotischen Bereitschaften zu aktualisieren und zu realisieren vermögen.

Die letzten ätiologischen Wurzeln und Fundamente der Neurose liegen so in der Persönlichkeit selbst, in ihrer charakterlichen Eigenart und nicht zum wenigsten auch in den mit ihr gegebenen sozialen Bezogenheiten. Sie lassen sich denn auch in diesen sozialen Bezügen unschwer an den verschiedensten neurotisch disponierten Charakterspielarten — und zwar nicht nur an den eben als Beispiele herausgegriffenen —

¹ *Encke*: Unfallneurose und Konstitution. Allg. ärztl. Z. Psychother. 2.

² *Wronsky-Kronfeld*: Sozialtherapie und Psychotherapie in den Methoden der Fürsorge. Berlin: Heymann 1932.

herauserkennen. Aber auch wenn man sich mit den charakterlichen Dispositionen für die Neurose nicht begnügen und — wie vollauf berechtigt — noch weiter bis zur fundierenden *körperlichen* Organisationsanlage und damit zur *neurotisch disponierten Konstitution* zurückgehen will, begleiten einen auf diesem Wege zum tiefsten und letzten personalen Wurzelgebiet der Neurose noch die sozialen Bezüge. Selbst in der rein körperlichen und naturhaften Sphäre der Konstitution, die mit Gemeinschafts- und sozialem Geschehen scheinbar nichts mehr zu schaffen hat und bei der der biologische Aspekt — anscheinend alle solche Zusammenhänge von vornherein ausschaltet, fehlen doch wenigstens die *sozialbiologischen* Beziehungen nicht völlig.

Versucht man die *Nervenorganisation* ganz allgemein biologisch-funktionell zu kennzeichnen, so wird man sagen können: Sie dient dazu, das neuro-psychische Gleichgewicht gegenüber äußeren wie inneren Störungseinflüssen zu erhalten und einen Ausgleich zwischen Innenwelt und Außenwelt herbeizuführen. In unmittelbarer Ableitung davon wäre dann die biologisch vollwertige *gesunde Nervenkonstitution* durch das Charakteristikum der allgemeinen Ausgleichsfähigkeit und der Anpassungsfähigkeit gegenüber den Umweltseinflüssen festzulegen. Umgekehrt wäre in der neurotischen Verfassung als einer pathologischen der Ausdruck gestörten inneren Gleichgewichts und gestörten Ausgleichs gegenüber der Umwelt zu sehen und die ihr zugeordnete, ihr zugrunde liegende *neurotische Konstitution* wäre durch die *Schwächen und Mängel dieser neuropsychischen Ausgleichs- und Anpassungsfähigkeit* gekennzeichnet. Das heißt aber im Grunde nichts anderes, als daß die biologische Abartigkeit einer neurotischen Konstitution (ganz gleich wie man sie sonst im einzelnen körperlich ableiten mag: ob primär neurovegetativ, ob innersekretorisch oder sonstwie), sich in gewissem Sinne mit einer bestimmten soziologischen Abart, speziell einer sozialen Versagens-, Entgleisens- und Konfliktsnatur deckt. Die Erfahrungen an einzelnen charakteristischen neurotisch disponierten Konstitutionen, an Asthenischen, Infantilistischen, Eunuchoiden, „Intersexen“ und anderen, drängen ohne weiteres zu einer Auffassung im gleichen Sinne, indem sie allenthalben Mängel der sozialen Leistungs-, Genuß- und Einfügungsfähigkeit im allgemeinen, normwidrige Einstellungen des Ichs zur Welt, Unfähigkeiten zu normgemäßer, d. h. gemeinschaftsgerechter Auseinandersetzung mit der Umwelt und ähnliche sozial unzulängliche und sozialwidrige Züge mehr herausstellen. So läßt sich denn schließlich auch die (biologisch fundierte) neurotische Konstitution und Disposition gleichfalls auf eine soziologisch gefaßte Formel bringen: als eine *biologisch abartige un zweckmäßige körperlich-seelische Organisationsform, in derem Wesen als konstitutionell bedingt eine Unvereinbarkeit und Unausgleichbarkeit zwischen den persönlichen Tendenzen ihres Trägers und den sozialen Lebensbedingungen bzw. den sozialen Forderungen seiner Innen- und Umwelt begründet liegen.*

Die soziologischen Grundlagen der Entwicklungsneurosen.

Bei solcher sozialer Bezogenheit selbst der biologischen Fundamente der Neurose ist nun zu erwarten, daß soziologische Faktoren auch dort noch bei der Neurosenentstehung mitsprechen, wo scheinbar vital-physiologische Vorgänge beherrschend am Werke sind: im Bereich der an die biologischen Entwicklungsvorgänge gebundenen *Neurosen des kindlichen und Pubertätsalters*. Tatsächlich läßt sich auch bei ihnen eine recht weitgehende soziologische Durchsetzung, und zwar zunächst eine solche des *biologischen Mutterbodens*, nachweisen, die es keinesfalls mehr gestattet, hier einfach nur den Ausfluß biologischer Entwicklungsstörungen zu sehen.

Auszugehen ist dabei von der grundlegenden Tatsache, daß dem *biologischen Vorgang der Entwicklung und Reifung* fast in seiner ganzen Länge, zum mindesten aber in seinen bedeutsamsten Abschnitten, ein analoger *soziologischer* parallel geht, derart, daß eigentlich die Kindheit und Jugendphase ihrem Wesen nach — und wenigstens in ihrem psychischen Anteil — zum guten Teil eine sozial orientierte und gerichtete Vorbereitung für das Erwachsensein bedeutet. Im Zusammenhang damit stellt sich die Ausreifung speziell nach außen hin als ein fortschreitendes Hineinwachsen in die mit fortschreitendem Lebensalter ständig zunehmenden und sich weiter differenzierenden Beziehungen zur Umwelt und Gemeinschaft dar, während sie von innen gesehen als eine wachsende Ausbildung und Differenzierung der Persönlichkeit im Sinne sozial gerichteter innerer Haltung und Lebenseinstellung in Erscheinung tritt. Neurotische Störungen in der Entwicklungsphase sind daher zugleich *sozialpsychische* bzw. *sozialpsychopathologische* Gegebenheiten: Formen gestörten sozialen Heranreifens und Ausreifens, Störungen, Hemmungen, Stillstände, Abirrungen der sozialpsychischen Entwicklung, für deren Zustandekommen die biologisch-lebensphasischen und konstitutionell-psychophysischen Voraussetzungen selbstverständlich sind, die soziologischen aber noch einer besonderen Betonung und Heraushebung bedürfen.

Zunächst stehen sie mit den biologisch-lebensphasischen durchaus in engem Zusammenhang. Auseinanderzuhalten sind dabei gerade auch für die soziologische Orientierung zum mindesten zwei biologisch gegebene und zeitlich-entwicklungsmäßig sich unterscheidende Stufen, auf denen sich der neurotisierende Vorgang in dieser Frühepoche des Lebens abspielt: der eine auf einer niederen elementaren, wo es sich um ein Heranwachsen nur zur einfachen Anpassung an einige wenige elementarste Forderungen der Gemeinschaft, so u. a. zur Erfüllung der zum Teil beinahe noch animalischen, aber immerhin schon sozial gerichteten Aufgaben der selbständigen Erledigung der Körperbedürfnisse und -verrichtungen, der Sauberkeit usw., kurz und gut sozusagen um die körperlich-funktionelle Angleichung an das Zusammenleben mit anderen, an

die elementarste sozial geforderte Ordnung handelt: die *infantile* Neurosenbildung; der andere Vorgang auf einer ungleich höheren Stufe: Heranreifung zur Anpassung an die zahlreichen hochdifferenzierten und komplizierten geistig-seelischen Anforderungen des sozialen Organismus und zur seelischen Eingliederung in die menschliche Lebensgemeinschaft: die Neurosen der *Entwicklungsjahre*.

Die „soziologischen“ Grundlagen der Neurose, wie sie auf dem Boden der *kindlichen* Auseinandersetzung mit der engen und begrenzten familiären Umwelt des Kleinkindes sich herausbilden, sind an sich natürlich dürftiger, einförmiger und primitiver als die der späteren Jugendjahre, wie sich ja auch die Forderungen der Umwelt an das Kleinkind auf viel elementarere und primitivere Dinge: Gebote und Verbote auf dem Gebiete der Reinlichkeit, der Beherrschung der egoistischen Begehrlichkeiten und Triebhaftigkeiten und ähnliches beschränken. Das kann aber an der Tatsache der soziologischen Bezüge der kindlichen Neurosenbildung nichts ändern, mögen sich daraus auch sozialneurotische Differenzen gegenüber den neurotischen Gebilden der Jugendlichen ergeben. Diese sozialen Determinanten der Kindesneurosen sind — wie genugsam bekannt — von der Psychoanalyse erstmalig oder wenigstens erstmalig mit genügender Betonung gewürdigt worden. Auch wenn man die *Freudsche* Unterstellung der fehlgehenden Auseinandersetzung mit dem Oedipuskomplex als grundsätzlich ausschlaggebendes Moment für die infantile Neurosenbildung nicht anerkennt und insbesondere die rein sexuelle Bedingtheit und Färbung der verschiedenen innerlichen Beziehungen zu den einzelnen Eltern nicht gelten läßt, wird man doch das eine nicht übersehen können: Allenthalben handelt es sich hierbei um charakteristische und wesentliche *soziale* Beziehungen, insbesondere um innerliche Bezugnahmen: Verknüpfungen, Abwendungen, Zuwendungen, Bindungen, Lösungen usw. des Trieb- und Affektlebens und seiner Tendenzen an die — gar nicht wegzudenkenden — Hauptpersonen des engen kindlichen Umweltkreises und die Hauptvorkommnisse der um sie zentrierten Gemeinschaft, d. h. also um sozialpsychologische Bestimmungsstücke, die durchaus in Analogie zu bringen sind mit jenen anderen vielfältigeren und vielgestaltigeren, die im späteren Leben sich im Seelischen bedeutsam auswirken und bei Störung der sozialen Beziehung in die Neurosenbildung hineinspielen. Ähnliches gilt beiläufig auch für die *Adlersche* Ableitung der kindlichen Neurose, die überdies in ihrer sozialpsychologischen Fundierung noch gröber, durchsichtiger und eindeutiger erscheint: als Produkt aus dem Kräftespiel zwischen Macht- und Geltungsstreben einerseits, Gemeinschaftsempfindung andererseits, als Reaktion auf Unterlegenheitsgefühle sowie persönliche Minderbewertung und Zurücksetzung durch die Gemeinschaft.

Aber auch ohne solche feste Bindung an eine psychoanalytische oder individualpsychologische Dogmatik drängt sich die zum guten Teil

soziologische Determinierung der kindlichen Neurose auf. Speziell aus *Benjamins*¹ Verarbeitung eines rein kinderärztlichen Patientenmaterials mit seinen reichen Belegfällen und guten Beweisgründen geht eindeutig hervor, daß die „soziale Kontaktstörung“ (neben der seelischen Entwicklungsstörung) an der Wurzel der kindlichen Neurosenbildung steht.

In den Mittelpunkt dieser „kindlichen Sozialneurose“ tritt dabei die *Trotzphase*, die schon in der Bezeichnung eine soziologische Prägung offenbart, die aber auch sonst einen soziologisch besonders herauszuhebenden infantilen Lebensabschnitt darstellt: als das kritische Stadium für das soziale Erleben des Kindes und seine Auseinandersetzung mit der Gemeinschaft, in welchem sich gerade auch das erschwerte Hineinleben in die Welt der andern erst deutlich offenbart. Die kindliche Neurose bedeutet geradezu nach *Benjamin* vorzugsweise eine mißglückte Anpassung an das Leben der Gemeinschaft, ein mangelhaftes Hineinwachsen in die Sozietät im Rahmen jener ausschlaggebenden Lebensphase, ein Vorgang, der später nicht mehr nachgeholt wird, vielmehr zur *Dauerfixierung* einer unausgeglichene Spannung gegenüber der Umwelt und einer ebensolchen Kontrasthaltung gegenüber den Umweltforderungen führt.

Was im übrigen an Einzelheiten dem neurotischen Symptomenbild dieser habituellen sozialen Kontaktstörung zukommt, ist nicht recht einheitlich und ist insbesondere nicht durchweg soziologisch gefärbt. Immerhin nennt *Benjamin* neben den somatoneurotischen Störungen unter anderem: stürmische Abwehr, Ablehnung jedes Kontakts, introvertiertes Verhalten und ähnliche neurotische Manifestationen, die sehr wohl eine Subsummierung unter dem Sammelbegriff *sozialneurotischer Haltungen* zulassen und zum mindesten einer einheitlichen sozialen Pathogenese noch nicht widersprechen.

Für die *Neurosen des Pubertäts- und Entwicklungsalters* sind unbeschadet aller biologischen Anteile die soziologischen Bezüge noch weniger zu übersehen, mögen sie auch weniger eindeutig und einheitlich als beim Kinde in die Erscheinung treten.

Gerade diese Epoche selbst gilt ja für alle jugendkundlichen Richtungen in gleicher Weise als die sozial kritischste Lebensphase, hebt sich als *der soziale Wendepunkt* heraus: mit ihrer Loslösung von Elternhaus und Familie, mit ihrer Tendenz zur sozialen Verselbständigung, mit ihrer Ausweitung aller Beziehungen zur Gemeinschaft, mit ihrer Knüpfung neuer persönlicher Beziehungen (so etwa vom Untergrunde der wachgewordenen Sexualität her), mit ihrer ganzen inneren Neueinstellung gegenüber dem äußeren Leben und der Gesellschaft, die mit bestimmten — erweiterten — Aufgaben und Forderungen an den Jugendlichen herantritt und Verzicht auf die bisherigen grob vital egozentrischen Trieb-

¹ *Benjamin*: Grundlagen und Entwicklungsgeschichte der kindlichen Neurosen. Leipzig: Georg Thieme 1930.

befriedigungen zugunsten der Realität und der Interessen des Zusammenlebens verlangt. Diese Pubertäts- und Entwicklungsphase gibt daher in besonderem Ausmaße und mit unverkennbarer Typik Material für sozial gefärbte Spannungen, Diskrepanzen und Konflikte innerseelischer wie äußerer Art, die sich zumal für den neurotisch disponierten Jugendlichen besonders schwer auflösbar erweisen. So wird speziell vom Sozialen her diese gefährdete Lebensphase zugleich mit zu einer Vorzugsepoche neurotischer Störungen. Gewiß, es hieße blind für das Gewicht der Tatsachen sein, wenn man bei dieser Neurosenentwicklung der Jugendlichen verkannte, wie sehr auch endogen biologische Momente, so besonders totale oder partielle Entwicklungsstörungen hier maßgebend im Spiele sind. *Kretschmer* hat insbesondere gezeigt, wie bestimmte Entwicklungshemmungen, das Persistieren kindlicher bzw. juveniler „Partialstrukturen“ die Grundlage für neurotisierend wirkende typische Komplexe des Jugendalters abgeben. Aber wesentlich ist doch auch hier, daß eben diese charakteristische pathogene Komplexbildung erst dann zustande kommt bzw. wirksam wird, wenn der Jugendliche bestimmten äußeren soziologischen Momenten: den erhöhten Lebensforderungen des Reifungsalters, den Forderungen der sozialen Verselbständigung und der vielwendigen Einstellung zum Gesellschaftsleben sich gegenüber gestellt sieht. Erst dann entstehen jene pathogenen Spannungen und Konflikte im Sinne der Eltern-Kindeskonflikte (noch schärfer: der Vater-Sohnkonflikte), des Realitätskontrastes, der Spannung zwischen sozialer Selbständigkeitsforderung des äußeren Lebens und innerlichem sozialem Anlehnungsbedürfnis, zwischen Phantasieneigung und Wirklichkeitszwang usw., die zur Bildung und Fixierung bestimmter neurotischer innerer Einstellungen und Haltungen: Festhalten kindlicher Bindungen, Protesteinstellungen gegen autoritative Forderungen der Gesellschaft, innere Sozialablehnung überhaupt und anderes mehr bei dem Jugendlichen führen und nicht zum wenigsten auch in seiner sozialen Sphäre: Verwahrlosung, Kriminalität u. dgl. ihre neurotischen Hauptkündgebungen finden.

Wie eng im übrigen Biologisches und Soziologisches speziell in diesen Neurosenfällen zusammenhängen, das beweisen am sichtbarsten die gerade in den Entwicklungsjahren verwurzelten *sexual*neurotischen Störungen, vor allem die vom Charakter der *Triebperversionen*. Hier bildet sich in charakteristischer Weise eine neurotische Haltung auf einem speziellen Gebiete des menschlichen Zusammenlebens heraus, wenn zu einem biologischen Geschehen: einer Verlangsamung bzw. Hemmung der geschlechtlichen Triebentwicklung sich ein besonders soziologisches gesellt: wenn die Gemeinschaft mit bestimmten Forderungen und Aufgaben (den sexualpsychischen) an den Jugendlichen herantritt und ein äußeres Akzidenz, ein abwegiges Sexualerlebnis dieser sozialen Aufgabenerfüllung eine falsche Richtung weist.

So gesehen, erweist sich die Neurose der Jugendlichen, wenn auch letzten Endes biologisch fundiert, doch im wesentlichen als Ausfluß einer *sozialpsychischen Störung*, einer sozialpsychischen Hemmung oder Abirrung, und sie beleuchtet damit zugleich für den ganzen Lebensbereich — den pathologischen so gut wie den normalen — den weitgehenden Parallelismus zwischen biologischen und sozialen Reifungsvorgängen sowie die enge Zusammengehörigkeit von biologischen und sozialpsychischen Phänomenen im Rahmen der Persönlichkeit und ihres Lebensgeschehens überhaupt.

Von dieser grundsätzlichen Einsicht aus kann man beiläufig auch bei einer anderen Gruppe biologisch unterlegter neurotischer Störungen, bei den *weiblichen* Neurosen, an den soziologischen Bestimmungsstücken nicht vorbeigehen. So gewiß hier ursächlich gewisse mit der weiblichen Wesensart verbundene biologische Eigenheiten, insbesondere solche einer Widerstandsschwachen, labilen und gleichgewichtslosen psychophysischen Konstitution neben Eigenheiten der Sexual- und Generationssphäre pathogenetisch in Betracht kommen können: den wesentlichen ätiologischen Kern trifft man doch erst, wenn man sich innerhalb der spezifischen sozialen Sphäre des Weibes eindringlich umsieht. Man braucht dabei nicht so weit gehen, wie etwa *Reich*, der mit seiner rein *sexual-soziologischen* Determinierung der Neurosen gerade auf die weiblichen neurotischen Störungen hinzielt. Wie immerlich sind für ihn neben der Wohnungsnot, die die befriedigende Betätigung des sexuellen Lebens ausschließt, und der unzureichenden Geburtenregelung, die die Angst vor dem Kinde aufrecht erhält, vor allem die Zwangseinflüsse der Ehegesetzgebung, die die Frau ökonomisch wie moralisch an die Ehe binden und in der Ehe fesseln, und dabei zugleich an der Sexualbefriedigung und dem geschlechtlichen Vollerleben hindern, die ausschlaggebenden gesellschaftlichen Triebkräfte für eine neurotische Verbiegung der weiblichen Seelenstruktur (die sich übrigens speziell in der Richtung einer neurotischen Frigidität auswirkt). Man kann daneben sehr wohl zugeben, daß es noch andere neurotisierende Momente für das Leben der Frau gibt, Versagungen und Enttäuschungen hinsichtlich von Lebenswerten und Lebensinhalten, Lebensbedürfnissen und Lebensbeglückungen anderer — mehr geistig-seelischer und ideeller — Art, deren Befriedigung und Erfüllung dem Weibe infolge der aus seiner Geschlechtseigenart sich ergebenden Stellung innerhalb der Gesellschaft erschwert oder versagt bleibt: Der Kern der Sache aber: die soziologischen Fundamente der weiblichen Neurosen bleiben davon unberührt.

Das ganze frühere sozialpsychische Leben wie der soziale Entwicklungs-gang sind nun auch für die Neurose des *Erwachsenen* nicht bedeutungslos und insbesondere greifen die hoch zusammengesetzten Neurosen des reifen Menschen, nicht zum wenigsten auf die neurotisierenden sozialen

Determinanten seiner Kindheit und Jugend zurück. Psychoanalyse wie Individualpsychologie haben beide — jede in ihrer Art und vom Standpunkte ihrer Neurosentheorie — dies anerkannt, aber auch jede undogmatisch gerichtete Neurosenanalyse muß vielfach zu ähnlichem Ergebnis kommen, sofern sie nur die Störung genügend rückwärts bis in die letzten Ausläufer der Jugend- und Kindheitsjahre verfolgt. Es geht nicht an, so einfach und durchsichtig auch der Zusammenhang erscheinen mag und so bequem er auch äußerlich erwiesen werden kann, die Neurose einfach als bloßes Produkt aus dem Zusammenwirken, dem Zusammenstoß von aktuellem Anlaß und Persönlichkeit zu nehmen. Dies mag vielleicht für vereinzelte Fälle von ganz einfach strukturierten „*Primitivneurosen*“ zutreffen, das Gros der neurotischen Zustände dagegen, weil mehr oder weniger hoch zusammengesetzt und erst allmählich ausgebaut, verlangt als empirisch gewonnene Forderung die Einbeziehung der persönlichen Vergangenheit und nicht zum wenigsten der Kindheit und Jugendepoche zu einer vollen und erschöpfenden Strukturanalyse. Denn nicht nur die jeweilige aus innerseelischer und äußerer Lage sich ergebende *aktuelle, gegenwärtige Konstellation*, sondern vorbereitend und nachwirkend auch die aus innerpsychischen und äußeren Schicksalen der Vergangenheit geformte *innere und äußere Lebensgeschichte* geben den pathogenetischen Untergrund für die Neurose ab, einen Untergrund, der schon seiner ganzen Natur nach von soziologischen Bauelementen durchsetzt ist. Hier haben, wenn auch ihrem Träger vielfach unbewußt und nach außen nicht immer ausreichend in die Erscheinung tretend, die vielgestaltigen soziologisch unterlegten Komplexe des bisher durchlebten Lebens, die infantilen und juvenilen so gut wie die der Reife, kurz all die Lebensversagungen und Lebensenttäuschungen, die Lebensniederlagen und Lebenswunden, die Scham- und Schuldbelastungen und anderes mehr, wie sie in der Persönlichkeit selbst ihren Niederschlag fanden, so auch für die Neurose ihren pathogenetisch wirksamen Beitrag geliefert. Darauf immer wieder hingewiesen zu haben, gehört mit zu den unverkennbaren Verdiensten der Psychoanalyse um die Neurosenlehre.

So ist also die *Geschichte der Neurosenbildung* nicht zum wenigsten zugleich die *Lebensgeschichte* ihres Trägers: die Geschichte der Persönlichkeit in ihren sozialen Beziehungen zur lebendigen Umwelt, eine Geschichte der persönlichen Auseinandersetzungen, der inneren wie äußeren, mit eben dieser Umwelt. Und ihre Besonderheit liegt nur eben darin, daß sie sich auf einer besondersartigen Ebene der körperlich-seelischen Organisation abspielt, auf der sie sich in neurotischen Formengebilden auszuwirken vermag. Wie hierbei im einzelnen das neurotische Geschehen Form und Gestalt gewinnt, zeigt sich noch deutlicher bei der Betrachtung der sozialen Pathoplastik der Neurosen an ihrer soziologisch bedingten Symptomengestaltung, von der aus zugleich die

neurotischen Störungen in ihren sozialen Beziehungen noch einmal von anderen Seiten her beleuchtet werden.

2. Soziale Faktoren und Neurosengestaltung.

Daß das Bild, welches die Neurosen im einzelnen darbieten, nicht schon einfach und eindeutig durch die ursächlichen, krankheitserzeugenden Kräfte festgelegt ist, daß vielmehr noch besondere *Formkräfte* es bestimmen, dafür spricht schon die Fülle der individuellen Symptomen-gestaltungen und ihrer Verschiedenartigkeit in den Einzelfällen. Dieses Faktum gehört daher auch mit zu den elementaren Grunderfahrungen aller Neurosenlehre, mag es auch die klinische Arbeit um der Heraushebung des Krankheitstypus willen mehr oder weniger vernachlässigen. Jedenfalls hat die Symptomenformung vermittelt besonderer Gestaltungs-kräfte einen wesentlichen Anteil am Aufbau der Neurose, und dieser Anteil kommt entsprechend auch den soziologischen Faktoren zugute.

Vorbedingung für eine solche soziologisch erwirkte Symptomengestaltung der Neurose ist — dies kurz vorweg — ihre grundsätzliche *Plastizität* und *Bildsamkeit*, ihre *Formbarkeit durch psychische Einflüsse*. Diese ist erfahrungsgemäß erheblich, sie geht weit über das den (körperlichen) Krankheiten im allgemeinen zukommende Maß hinaus. Es ist kaum anders zu erwarten. Wie allem neuropsychischen Funktionsgeschehen eine weitgehende Beeinflußbarkeit speziell durch psychische Einwirkungen eigen ist, die überragende Wirksamkeit von psychischen Umweltseinflüssen aller Art (Erziehung!) auf das neuropsychische Leben beweist es schon zur Genüge, so kommt im pathologischen Bereich diese Formbarkeit durch psychische Einflüsse auch den Neurosen und speziell ihnen gemäß ihrer *psychogenen* Natur zu. Durch sie werden die neurotischen Störungen zugleich im weitesten Umfange zugänglich und empfänglich für soziologische Einflußkräfte, zumal für solche von affektiver Tönung, daher auch ihr Symptomenbild ohne diese Einschlüsse soziologischer Gestaltungs-faktoren kaum recht gedacht werden kann.

Die *formende Bedeutung sozialer Momente* im Rahmen der Krankheiten ist mit fortschreitender Einsicht in die Verwebung psychischer Einflußkräfte ins pathologische Geschehen mehr und mehr anerkannt worden. Unger¹ hat dem erst unlängst charakteristischen Ausdruck gegeben, indem er geradezu die Krankheit (und im besonderen die Neurose) als *Funktion der sozialen Lage und des Gesellschaftszustandes* kennzeichnet.

„Ob jemand eine Krankheit im einsamen Blockhaus des kolonialen Siedlers durchmacht oder in der modernen Klinik der Großstadt, ob Krankheit in das sinnarme Leben der alten Jungfer fällt oder in das

¹ Unger: Ein Versuch sozialer klinischer Therapie. Nervenarzt 4 (1931).

vollerfüllte der Mutter und Gattin, ob sie den Industriearbeiter im Zustand der Erwerbslosigkeit trifft oder den Kleinbauer aus drängender Erntearbeit reißt, von alledem hängt die Gestaltung der Krankheit, ihre Prognose und Behandlung nicht weniger, ja unter Umständen mehr ab als von der Virulenz der Krankheitserreger, Gewebsreaktionen und der exakt zu entwickelnden Physik und Chemie der Funktionsstörungen.

„Das Problem des Kranken erschöpft sich nicht in objektiver Betrachtung“, denn „der Mensch vermag seine Krankheitsvorgänge zu gestalten“ (v. Krehl). Und er gestaltet sie verschieden unter anderem auch je nach seiner des einzelnen sozialen Lage und Stellung zu der Gesellschaft. Außerdem aber ist Form und Wirkung des Krankseins auch abhängig von Art und Struktur der Gesellschaft als ganzer. Die Krankheit, die das Mitglied einer naturnahen Horde erleidet, ist eine andere als die des Mitglieds eines hierarchisch gestuften Ständestaates; wieder etwas anderes bedeutet sie, wenn sie den individualistisch sich regenden Bürger eines Staats belastet, der in der Freiheit seiner Einzelbürger das höchste Ziel sieht, und wieder ganz etwas anderes beim Proletarier, der Massenteilchen einer mechanisierten und in Interessengruppen zerfallenden Gesellschaft ist.“

Indem Unger dann weiter auf die sozialen und gesellschaftlichen Verhältnisse der Gegenwart exemplifiziert, engt er freilich zugleich die soziologischen Gestaltungszusammenhänge innerhalb der Neurose stärker ein, als es im Interesse ihrer allgemeinen Kennzeichnung zu wünschen ist. Immerhin ist auch in dieser eingeengten Spezialbetrachtung die zentrale Bedeutung der „sozialen Pathoplastik“ für das Neurosenbild nicht zu verkennen: „In unseren Tagen liegen die Dinge nun so, daß dem Arzt als Ziel vorwiegend die Beseitigung eines individuellen Leidenszustandes, einer Störung der persönlichen Schaffenskraft vorschwebt. Im proletarischen Sozialversicherten ist aber das Bild der Krankheit nicht mehr ganz das gleiche, er erlebt Kranksein nicht nur als Störung von Wohlbefinden und Schaffenskraft, sondern sehr stark auch als Quelle wirtschaftlicher Hilfe und als Rechtsgut. Das ist aus seiner Lage zu verstehen. Er ist im großen ganzen ungesichert und kann, je mehr er der Spielball wirtschaftlicher Krisen wird, um so weniger seine Gesundheit und Arbeitskraft als rettendes Kapital ansehen. Er ist ferner nur der Form nach freier Staatsbürger. Freizügigkeit, Berufswahl und alle möglichen Freiheiten stehen nur auf dem Papier, er fühlt sich als Sklave wirtschaftlicher Gewalten. In einem aber kann er seine „Freiheit“ noch erleben: im Geltendmachen der Rechte, die ihm Staat und Gesetz garantieren, und das ist nicht zuletzt der ökonomische Schutz, den ihm die Sozialversicherung im Fall von Krankheit, Unfall, Invalidität und Alter gewährt. So kann es nicht wundernehmen, wenn das Geltungsbedürfnis des Sozialversicherten im Beanspruchen seines

Rechts wie aus dem Ventil eines sonst ummauerten Kessels herauspfeift, wenn er alle seine Ansprüche auf Menschenwürde gleichsam in seinen Rechtsansprüchen birgt“. — Im Zusammenhang damit sieht *Unger* weiter, darin *v. Weizsäcker* beipflchtend, speziell in der Tendenz zur Rechtsbehauptung (also einem ausgesprochen soziologisch unterlegtem Phänomen) eine Art Schlüssel zur sozialen Krankheit: Immer wieder fände man den Rechtsanspruch und ökonomischen Anspruch als selbstverständliches Zentrum im Krankheitserleben der Patienten, während das eigentliche Leiden oft als nebensächlich an den Rand des Erlebens geschoben sei.

Die soziologischen Formkräfte der Neurose.

Die *Gestaltungsfaktoren* für die Neurose — um nun vom Einzelbeispiel aufs allgemeine überzugehen — kann man zunächst, wie naheliegend, unter den gleichen soziologischen Einflußkräften suchen, die an der Neurosenentstehung selbst beteiligt sind. Ihr Anteil an der Pathoplastik der neurotischen Störungen pflegt freilich noch wesentlich größer als an ihrer Pathogenese zu sein, wie überhaupt die Zahl der für die Formgebung wirksamen sozialen Faktoren die der pathogenetisch wirkungsfähigen wohl übertrifft. Im übrigen sind beide Anteile, wie allbekannt und schon hervorgehoben, im neurotischen Aufbau vielfach so verflochten, daß es schwer hält die einen gegenüber den andern auszuspielen. Daß überhaupt unter den Formkräften der Neurose ähnlich wie unter ihren ursächlichen die soziologischen eine maßgebende Bedeutung erlangen, die die der Naturkräfte weit übertrifft, daß speziell also auch hier wieder von außen her jene Erlebnis-, Situations- und Milieufornen ausschlaggebend werden, in denen sich das persönliche Verhältnis zu den anderen Menschen spannungs- und konflikttragend geltend macht, und daß von innen her all jene affektiv-triebhaften Regungen sich durchsetzen, die als Hoffnungen und Befürchtungen, als Neigungen und Abneigungen, Strebungen und Widerstrebungen usw. an die menschliche Umwelt und die Gemeinschaft sich knüpfen, das kann gewiß nicht überraschen. Wie diese Momente in weitem Umfange die Sonderprägung der Persönlichkeit zu beeinflussen vermögen — und oft viel weitergehend als die bloßen Natureinflüsse — so tun sie es in ähnlicher Weise auch bei der Neurose. Bieten doch gerade sie vor allem ganz andere — weiterreichende und tiefergreifende — Möglichkeiten für geistige Reaktionen, Verarbeitungen und Auseinandersetzungen, d. h. also speziell für eben jene innerpsychischen Vorgänge, die von sich aus auch in die Neurose hineinzuwirken pflegen, um sich in ihr bildgestaltend auszuwirken.

Naturgemäß fehlt unter den Symptomengestaltern der Neurose auch jenes Moment nicht, das schon unter ihren Urhebern eine wesentliche Rolle beanspruchte: das durch seine sozialen Bezüge bedeutsame „*sozial-psychische*“ *Trauma*. Ja es tritt äußerlich vielleicht sogar am auf-

dringlichsten an der Inhaltgebung neurotischer Gebilde hervor. Es gehört mit zu den anerkanntesten und alltäglichsten Befunden bei Neurotikern, daß jenes aktuelle psychische Trauma, das sich als Ausgangspunkt der Neurose feststellen läßt, sich zugleich mit seinen charakteristischen sozial bezogenen Inhalten: Bedrohung und Verletzung materieller oder ideeller Güter und Werte aus den verschiedenen Sphären des Gemeinschaftslebens (der ehelichen, beruflichen, wirtschaftlichen usw.) irgendwie — in inhaltlichen wie formalen Gestaltungen der neurotischen Symptome — im Krankheitsbilde wiederfindet. Zumal in den Inhalten der angst- und erwartungsneurotischen sowie der zwangsneurotischen Zustände, des weiteren auch in denen der hysterischen Bilder sieht man direkt die psychotraumatischen Erlebnisse, Milieu- und Situationsfaktoren widerspiegelt, die ins Krankheitsbild hineingewirkt haben. Trotz alledem gehört das psychische Trauma durchaus nicht etwa an die Spitze der sozial bedeutsamen Formkräfte für die neurotischen Gebilde; denn die eigentlichen Gestaltungsträger geben nicht so sehr — und damit kommt man auch bei der Pathogenese der Neurosen zu ähnlichen Verhältnissen wie bei ihrer Pathogenese — die meist von außen kommenden und nur episodisch wirksamen psychischen Traumata als vielmehr die im Innern verwurzelten, im Seelischen fixierten *habituellen Komplexe* ab, die freilich selbst oft (Dauer-)Niederschläge psychotraumatischer Geschehnisse sind, häufiger aber auch unabhängig davon ganz allgemein affektiv starken und nachhaltig betonten Lebensbeziehungen und den an sie gebundenen inneren Einstellungen und Grundhaltungen entstammen. Auch diese affektdynamischen Kraftzentralen der Komplexe werden nicht zum wenigsten wegen ihrer affektiv besonders betonten soziologischen Bezüge zu Ausgangspunkten neurotischer Gestaltungen.

Schon die typischen Sonderkomplexe, die von den bekannten Neurosen-theorien als charakteristische Neurosenbildner und -gestalter herausgehoben worden sind: die verschiedenen frühkindlichen Komplexe der Psychoanalyse wie Oedipuskomplex, Kastrationskomplex, Penisneid usw. oder der — monopolisierte — Minderwertigkeitskomplex der Individualpsychologie haben — das braucht im einzelnen hier kaum mehr nachgewiesen zu werden — einen unverkennbaren soziologischen Kern. Das gleiche gilt nicht weniger von sonstigen allgemeiner gefaßten und weniger dogmatisch festgelegten Komplexen, die für die Symptomenformung heranzuziehen sind, mögen sie nun grob oder nur undeutlich ihre sozialen Bezüge in die Erscheinung treten lassen: so von jenen Komplexen, die sich aus den Beziehungen und Spannungen zwischen den Lebensaltern und den Generationen (Vater-Sohnkomplex), zwischen den Geschlechtern (Mann-Weibkomplex), zwischen den gegensätzlichen sozialen Schichten (sozialer Abhängigkeitskomplex u. dgl.) und schließlich auch zwischen den kontrastierenden gesellschaftlichen und geistig-kulturellen Strömungen (Spannung zwischen Zeitforderungen und Tradition speziell

in Umschlagsepoche) im Innenleben des Menschen ergeben. Sich allenthalben eben wegen dieser soziologischen Bezüge affektdynamisch im Neurosenbilde durchsetzend, färben sie die Symptomatologie der jugendlichen, der Gebildeten-, der Arbeiter- usw. Neurose. Wie sehr die komplexbeladene „Psychologie“ bestimmter Klassen, Gesellschaftsschichten, Berufe und selbst Parteien das Neurosenbild maßgebend abstempeln kann, das lehrt dann wieder am besten jene Neurose, die stets heranzuziehen ist, wo soziologische Bezüge neurotischer Störungen zur Diskussion stehen: Die Unfall- und Rentenneurose ist geradezu das allgemein anerkannte Prototyp solcher Komplexprägung, insofern bei ihr ein ganzes umfassendes und vielgestaltiges soziales Komplexbündel die Symptomenprägung übernommen hat. Denn darin stimmen alle jene soziologisch orientierten neurologischen Analysen dieser Sozialneurosen bei allen sonstigen Nuancen des „weltanschaulichen“ Standpunkts überein, daß sich hier bei der Neurosengestaltung noch deutlicher als bei ihrer Entstehung typisch soziologisch geprägte innerseelische Inhalte, Grundhaltungen und Tendenzen zusammengefaßt haben, mögen sie auch ihrem Träger nicht klar zum Bewußtsein gekommen sein oder selbst gesinnungsmäßig von ihm nicht anerkannt werden. In diesen Sozialneurosen der Sozialversicherten spiegeln sich bekanntlich etwa wieder: die spezifische Ideenwelt des Fabrik- und Industriearbeiter-tums mit seiner proletarischen Gebundenheit, seiner wirtschaftlichen Unsicherheit und menschlichen Abhängigkeit, die mehr in affektiven Schichten wurzelnde instinktive Stellungnahme des Ressentiment mit der feindseligen und selbst gehässigen Grundeinstellung des vom Leben Benachteiligten und zur Ohnmacht Verurteilten gegenüber dem Bevorzugten, der durch Unterdrückung naheliegender Entladungstendenzen sich herausbildende seelische Spannungszustand der entladungsbereiten Verbitterung, das übersteigerte soziale Sicherungsbedürfnis und die auf Durchsetzung sozialer und rechtlicher Ideale und Ansprüche drängende Selbstbehauptungstendenz. Im übrigen erscheint es wissenschaftliches Unrecht bei aller Anerkennung ihrer soziologischen Bedeutsamkeit und praktischen Wichtigkeit immer nur auf diese *typischen* und *generellen* sozialen Komplexprägungen der unfall- und rentenneurotischen Bilder hinzuweisen und damit die anderen — mehr *individuell* und *persönlich* gefärbten — Komplexe soziologischer Herkunft in den Hintergrund zu drängen. Zumal die schon als pathogene Kräfte gewürdigten *sozial-ethischen* Komplexe, wie sie, teils mehr auf Äußerliches bezogen, als *Schamkomplexe* den sozialetischen Geltungsverlust, die soziale Ächtung, teils sozusagen nach innen gerichtet als *Schuld-* und *Gewissenskomplexe* die sozialetische Selbstentwertung zum Ausdruck bringen, können hier mit berechtigten Ansprüchen hervortreten. Speziell dieser Schuldkomplex ist übrigens unlängst in seiner Bedeutung für das Wesen des neurotischen Menschen und in seiner Verwebung in die neurotische Dynamik und

Struktur (und damit auch in die Neurosengestaltung) von *O. Kant* herausgehoben worden, wobei freilich, die biologischen Fundamente — das Sozialbiologische — wohl noch stärker als die sozialpsychischen Zusammenhänge zur Würdigung kommen¹.

Auch die sozial bezogenen *Angst*komplexe, die ähnlich schwer wie die neurotischen Schuldkomplexe auf dem Neurotiker lasten, indem sie den Verlust der sozialen Sicherheit bzw. des sozialen Sicherheitsgefühls im Bilde der neurotischen Störungen und des neurotischen Menschen zum Ausdruck bringen, dürfen in diesem Zusammenhang ihre Rechte bei den sozialen Komplexprägungen geltend machen.

Das alles kann und soll nun freilich noch nicht bedeuten, daß sich von allen Einzelheiten der sozialen Beziehungen, von Familienstand, gesellschaftlicher Stellung, Beruf usw. charakteristische Einschläge in das neurotische Symptomenbild ergeben müssen und entsprechende Hinweise wie etwa die von *I. H. Schultz*² über die berufsneurotische zornmüchtige Erregbarkeit und Reizbarkeit der Zahnärzte, die sentimentale Empfindlichkeit der Boxer, die subjektiven Insuffizienzen der Krankenschwestern und die Überempfindlichkeiten und Schreckhaftigkeiten der Stenotypistinnen gestatten wohl noch nicht nun einer durchgängigen Sozialpathoplastik der Neurosen das Wort zu reden.

Immerhin mag es für manche Fälle — und also gelegentlich — sehr wohl berechtigt sein auch die neurotischen Symptomenbildungen auf eine kurze soziologisch orientierte Formel zu bringen und in ihnen die neurotisch abgewandelte Widerspiegelung der äußeren und inneren Situation, der sozialen Position ihres Trägers, das neurotisch geformte Bild seines persönlichen Lebens und sozialen Schicksals zu sehen. Darüber hinaus tut man dann wohl auch in solchen Fällen den wissenschaftlichen Zusammenhängen keinen besonderen Zwang an, wenn man zugleich umgekehrt erwartet, das Symptomenbild werde mit seinen vielfältigen sozialen Komplexdeterminierungen von sich aus bezeichnende Schlaglichter auf die soziale Lebensgeschichte des Neurotikers werfen, und so von den neurotischen Krankheitszeichen her eine gewisse Ablesung seiner sozialen Schicksale ermöglichen.

Bedingungen und Dynamik sozialneurotischer Symptomenbildung.

Die *Spielbreite der soziologisch bedingten Symptomenformung* ist natürlich festgelegt durch die Natur der Neurose und speziell durch die Eigenart der beteiligten Organsysteme und Funktionsvorgänge. Dem Reichtum der soziologischen Gestaltungseinflüsse kann naturgemäß die Neurose

¹ *Kant, O.*: Zur Biologie der Ethik. Psychopathologische Untersuchungen über Schuldgefühl und moralische Idealbildung. Zugleich ein Beitrag zum Wesen des neurotischen Menschen. Berlin 1932.

² *Schultz, I. H.*: Die konstitutionelle Nervosität. In *Bumkes Handbuch der Geisteskrankheiten*, Bd. 5. Berlin: Julius Springer 1928.

nicht die gleiche Fülle von Funktionsmöglichkeiten, von funktionellen Störungsmöglichkeiten zur Verfügung stellen. So bieten speziell die *somato-* und *organneurotischen* Störungen der Sozialpathoplastik von vornherein nur einen beschränkten und eingeengten Wirkungsraum dar. Diese muß sich daher in der Hauptsache mit einigen wenigen mehr oder weniger elementaren Funktionsabweichungen der sensorischen, sensiblen, motorischen und sekretorischen Sphäre begnügen und sich in mehr oder weniger elementaren Reiz-, Ausfalls- und evtl. noch Dissoziations-symptomen dieser Funktionsbereiche erschöpfen. So kommt also den Somato- und Organneurosen bei aller ihrer großen sozialen Reichweite und trotz allen soziologischen Aufbaufaktoren doch nur eine verhältnismäßig beschränkte, durch ihre Organ- und Funktionsbegrenztheit festgelegte symptomatologische Spannweite zu. Diese wird nur dadurch erweitert, daß neben den elementaren nervösen Störungen im Sinne von Hypo-, Hyper- und Parafunktionen umschriebener einfacher Funktionsvorgänge noch Störungen der zusammengesetzteren höheren nervösen Funktionseinrichtungen und -betätigungen möglich sind, so solche der Körperverrichtungen, der motorischen Betätigungen des Gehens, Sprechens usw., ja schließlich auch noch solche gewisser direkt soziologisch gerichteter Leistungen, bestimmt geformter Beschäftigungen und anderes mehr. Freilich gehen diese letzteren, die beschäftigungs-, berufs- und ähnliche sozialneurotische Symptomengestaltungen, vielfach schon aus dem engen somato- und organneurotischen Symptomengebiet hinaus und führen in das weitere *psychoneurotische* hinüber.

In diesem Bereich der *Psychoneurosen* erfährt dann freilich die Spielbreite der Symptomatik eine unendliche Erweiterung, die naturgemäß auch den soziologischen Gestaltungseinflüssen zugute kommt. Bei ihnen kann vor allem das Symptombild durch mannigfaltige *Inhaltgebungen* und *Richtungsbestimmungen* der psychoneurotischen Gebilde und Tendenzen von den psychotraumatischen und sonstigen Komplexen her sich weitgehend differenzieren. Die neurotischen Zwangs- und Angstsyndrome, die nervösen Drang-, Impuls- und Triebgebilde, die neurotischen Überwertigkeiten, die neurotischen Hemmungen, die Süchtigkeiten und vieles andere mehr, was zum psychoneurotischen Symptombild gehört; weiter auch die neurotischen Charaktertendenzen, neurotischen Einstellungen, Grundhaltungen, Zu- und Abneigungen, Strebungen usw., sie alle zentrieren sich ja um bestimmte Inhalte, um bestimmte Objekte und Ziele, um bestimmte Richtungen. Für deren besondere inhaltliche Erfüllung und Ausgestaltung stehen nun aber, wie schon vorher angedeutet, psychische Formkräfte aller Art, nicht nur generelle, sondern auch individuelle, in unabsehbarer Mannigfaltigkeit und Wechsel zur Verfügung.

Speziell für die Wirkungsbreite soziologischer Gestaltungskräfte fällt zudem noch ins Gewicht: Diese inhaltlichen Festlegungen und sonstigen Formprägungen neurotischer Bilder sind nicht zum wenigsten das Ergebnis

der psychischen Auseinandersetzung mit dem äußeren Leben und der Umwelt sowie der innerseelischen Verarbeitung von Erlebnis-, Milieu- und Situationsmomenten, d. h. also aller jener Gestaltungsfaktoren, deren enge Beziehung zu dem Gemeinschaftsleben, deren Verflechtung mit den Vorgängen des menschlichen Zusammenlebens, kurz gesagt: deren soziale Verbundenheit und Gebundenheit außer aller Frage steht. So bekommen die psychoneurotischen Bilder gerade von der Sozialpathoplastik her, vom inneren und äußeren Lebenskampf in den verschiedensten Lebenssphären: in Ehe und Familie, in Beruf und Wirtschaft, in Sittlichkeit und Religion usw. ihre besondere ungewöhnliche Vielgestaltigkeit. Diese ist freilich deshalb noch nicht unerschöpflich, kehrt vielmehr oft genug in bestimmten Grund- und Vorzugstypen wieder, sie fordert aber in jedem Falle für eine vollwertige Neurosenanalyse die volle Berücksichtigung der individuellen und kollektiven soziologischen Beziehungen und Bedingungen.

Symptomenwahl und *Symptomenformung* der neurotischen Bilder *im einzelnen* hängt von den Niederschlags- und Auswirkungsmöglichkeiten jener Gestaltungskräfte ab und diese Möglichkeiten selbst sind wieder von anderen Momenten abhängig, und zwar nicht zum wenigsten auch von solchen, denen durchaus nicht soziale Bezüge fehlen. So ist zunächst vorweg daran zu erinnern, daß jene *loci* und *functiones minoris resistentiae*, jene widerstandsschwachen Stellen und Funktionssysteme des Organismus, die mit Vorliebe der Neurotisierung unterliegen, zum guten Teil unter dem Drucke soziologischer und kultureller (zivilisatorischer) Einflußnahmen zustande gekommen sind. Es spricht vieles dafür, daß beim Kulturmenschen eine Labilisierung, eine Gleichgewichtsschwächung gewisser körperlicher und seelischer Funktionssysteme durch die fortschreitende Entfernung — Entfremdung — vom natürlichen Leben und durch die Einfügung in das Zwangssystem des Gesellschafts- und Kulturlebens eingetreten ist. Das gilt zunächst, worauf *v. Bergmann*, *Katsch* u. a. eindringlich hingewiesen haben, in primitivster Form von einzelnen elementarsten körperlichen Verrichtungen (den Darm-, Blasenfunktionen und ähnliches), die, einer Dressur im Sinne der von Zivilisation und Gesellschaft geforderten Regelung unterworfen, zugleich die Sicherheit und Festigkeit des natürlichen Ablaufs eingebüßt und statt dessen alle funktionellen Fragwürdigkeiten eines künstlichen Reflexsystems, insbesondere die gesteigerte Zugänglichkeit für Störungseinflüsse, übernommen haben. Das gleiche läßt sich *mutatis mutandis*, weiter von manchen Grundverrichtungen des seelischen Lebens, von bestimmten Triebfunktionen (zumal den sexuellen) sagen, die unter dem Dressurzwang der soziären und kulturellen Moral in ihrer erb- und artmäßig festen und gesicherten Ablaufsweise, in der Bestimmtheit und Zielsicherheit ihrer Realisierungen geschwächt worden sind. Und schließlich darf ähnliches auch wohl — wenn auch mit größerer Zurückhaltung — von

gewissen anderen und höheren psychischen Funktionen gelten, die von der Natur in den Dienst der persönlichen Selbstbehauptung und Selbstförderung gestellt sind. Auch einzelne Gefühls- und Willenskräfte haben in dem Maße, wie sie ihrem natürlichen Verlauf und Ziel durch Kultur und Gesellschaft entzogen werden, an Ablaufs- und Zielsicherheit und -festigkeit eingeübt.

Doch ist diese grundsätzliche Schwächung der erb- und artgemäßen Funktionssysteme durch Gesellschafts- und Zivilisationseinflüsse nicht allein ausschlaggebend für die neurotische Symptomenlokalisation und -gestaltung. Hinzu treten — in gleichem Sinne wirksam — noch weitere physiologische, psychophysische und ähnliche Gegebenheiten. In erster Linie sind hier zunächst gewisse *körperlich-seelische Entsprechungen* zu nennen, mehr oder weniger feststehende Zuordnungen zwischen bestimmten psychischen Sonderbereichen und körperlichen Organ- und Funktionssphären, die eine Art Vermittler für die neurotische Syndromenwahl abgeben. Da auch diesen psychophysischen Entsprechungen die sozialen Bezüge durchaus nicht fehlen, vermag sich auch die Sozialpathoplastik der Neurosen in gewissem Umfange ihrer zu bedienen.

In diesem Sinne wirkt für die neurotische *Organwahl* und damit für die *Symptomenlokalisation* bestimmend, daß gewisse körperliche Systeme und Funktionen ihrer Natur nach für gewisse soziale Funktionen geeignet, bzw. an ihnen beteiligt sind. Es ist darum eine Selbstverständlichkeit, daß die körperliche *Sexualsphäre* als der biologische Untergrund von zwischenmenschlichen Beziehungen und sozialen Ordnungen geschlechtlicher Art (wie Liebesgemeinschaft, Ehe usw.) den bevorzugten — weil natürlichen — Boden für solche neurotischen Bildungen abgibt, die auf Störungen der sexualsoziologischen Beziehungen: auf Liebeskonflikte, Zerfall der ehelichen Gemeinschaft, innerliche Abwendung vom Sexualverkehr u. dgl. zurückgehen. Mayer¹ hat in bezeichnender Weise dargestellt, daß die so umfangreiche „kleine Gynäkologie“ des Alltags, jene drei genital lokalisierten Hauptbeschwerden der Menstruationsstörungen (Dysmenorrhöe, Amenorrhöe und Blutungen), des Fluors und der Schmerzen geradezu die sozusagen „sozialpsychischen“ Verhältnisse des Ehelebens: die innere Stellungnahme zu Ehe und Ehemann, die Abneigung gegen ihn und die eheliche Gebundenheit, die Ablehnung von Geschlechtsverkehr, Schwangerschaft und Kind usw. widerspiegeln. Daß eine ähnlich bedingte Organwahl auch bei den Sexualneurosen des männlichen Partners mitspricht: sexuelle Potenzstörungen, evtl. auch Perversionen als Ausdruck des äußeren Zerfalls wie der innerlichen Entfremdung der Liebesgemeinschaft ist natürlich noch viel länger bekannt. Auch bei gewissen neurotischen Störungen an der Haut — auch die Errötungsphobie ist in diesem Zusammenhang zu nennen — kommt eine

¹ Mayer: Psyche und kleine Gynäkologie. Z. ärztl. Fortbild. 1931. Ref. Zbl. Neur. 1931.

solche soziologisch bedingte Organwahl in Betracht. Hat doch gerade auch die Haut schon als unmittelbar nach außen gewandter Körperteil, als das „Äußere“ der Persönlichkeit, gewisse Beziehungen zu bestimmten Seiten der sozialen Sphäre — so zur sozialen Eigenbewertung und vor allem zur äußeren sozialen Geltung — und spiegeln sich doch schon in der normalen Breite die charakteristischen Äußerungen verletzten sozialen Eigenwert- und sozialen Geltungsempfindens: Scham und Schamröte nicht nur gerade an der Haut, sondern speziell auch an den von der Umgebung wahrnehmbaren Hautteilen (Gesicht, Hals) ab. Im übrigen soll damit nicht gesagt sein, daß die Haut und ihre Mängel darüber hinaus nicht auch noch an anderen neurotischen Gestaltungen vermittelt sozialer Bezüge mitwirken. Speziell gibt sie gewissen neurotischen Einstellungen und Grundhaltungen gegenüber der menschlichen Umwelt und Gemeinschaft das charakteristische Gepräge: Neurotisches Minderwertigkeits- und Unterlegenheitsbewußtsein, neurotische Unsicherheit, neurotische Eigenbeziehung und Beachtungswahn und ähnliches mehr gehen auf solche — wirkliche oder vermeintliche — Mängel des Körperäußeren zurück.

Der Bereich der aus solchen somato-psychischen Entsprechungen und ihren soziologischen Beziehungen sich ergebenden Organwahl erstreckt sich für die Neurosen anscheinend noch viel weiter, doch sind die Verhältnisse in anderen Organsystemen noch weniger durchsichtig. Nach *v. Weizsäcker* pflegen gestörte Beziehungen des Kranken zur *Umwelt*, Konflikte mit der menschlichen Umgebung, gefühlsbetonte Stellungnahmen zu dieser sich häufig an den den Beziehungen zur Umwelt dienenden Organen, d. h. also am *animalischen* System des Bewegungsapparates, der Sinnesorgane und gewisser Kopforgane abzuspielen. Diese seien daher auch gerade eine Domäne der hysterischen Reaktion. Dagegen fänden stärkere Erschütterungen des *inneren* Lebens und des Verhältnisses des Kranken zu sich selbst ihren neurotischen Niederschlag im *vegetativen* Organsystem, vor allem an Herz, Atmungs- und Verdauungsorganen. Darüber hinaus sind nach dem gleichen Autor ¹ noch speziellere Zuordnungen für die einzelnen Organsysteme und die ihnen zugehörigen psychischen Sondertendenzen möglich, doch fallen diese Dinge bereits außerhalb des Rahmens einer sozialneurotischen Betrachtung.

Wie es nun aber auch im einzelnen mit diesen sozialpsychischen Zuordnungen der verschiedenen Organsysteme und ihrer besonderen sozialpsychischen Wertigkeit bestellt sein mag; die Tatsache selbst, daß gewisse Organ- und Funktionsgebiete bestimmten soziologischen Kreisen zugehören und daß demgemäß da, wo diese sozialen Lebenssphären erregt und erschüttert werden, die Neurose sich in den entsprechenden Organen festsetzt, daß sie in bestimmte Betriebssysteme geleitet wird (*I. H. Schultz*),

¹ *v. Weizsäcker*: Der neurotische Aufbau bei den Magen- und Darmneurosen. Dtsch. med. Wschr. 1926.

bestimmte „Organdialekte“ (*Adler*) zugewiesen bekommt, bleibt davon unberührt.

Neben der Organwahl wird auch die *Symptomenwahl* vielfach zum Objekt soziologisch bestimmter Pathoplastik. Auch hier werden zunächst bestimmte natürliche Zuordnungen vom Seelischen zum Körperlichen, gewisse somatopsychische Entsprechungen für die Spielformen sozialneurotischer Symptomengestaltung ausschlaggebend. Zum Teil sind auch diese Zusammenhänge relativ durchsichtig. So stellt ein guter Teil jener neurotischen Symptombildungen, die sich als vegetative und sonstige *Ausdrucksphänomene* erweisen, also etwa gewisse nervöse Störungen der Blutzirkulation, der Herz- und Atmungstätigkeit usw., aber auch Zitter-, Schlotter-, Hemmungssymptome u. dgl. ohne weiteres den neurotisch erstarrten und fixierten Niederschlag, die natürliche äußere — ausdrucksmäßige — Dauerspiegelung von bezeichnenden sozialbezogenen inneren Vorgängen, von sozialpsychischen inneren Haltungen und Einstellungen: von umweltsbedingten Affektzuständen, Affektreaktionen und Komplexen der Furcht und Angst, der Abneigung und des Hasses, der Wut und des Trotzes und ähnliches mehr dar.

Weniger leicht zu übersehen und zum mindesten der Gefahr der Mißdeutung und irrtümlicher soziologischer Beziehungsetzung ausgesetzt ist eine weitere Gruppe sozialneurotischer Symptomengestaltungen, die über die einfachen und unmittelbaren Ausdruckszusammenhänge hinausgreift. Bindeglied sind jene *sinnbildlichen* Ausdrucksbeziehungen, deren Existenz und Genese die Psychoanalyse, im grundsätzlichen zwar übertreibend und zu sehr verallgemeinernd, in manchen Einzelfällen aber doch wohl beweiskräftig dargetan hat.

Diese *körperliche Symbolik sozialer Beziehungen* speziell im Neurosenbereich wird nicht etwa einfach durch die bloße allgemeine Tatsache der das neurotische Gesamtgebiet durchsetzenden psychophysischen Zusammenhänge, sondern vor allem durch die vielfach von dieser Symbolik gebotene Möglichkeit einer sinnvollen Erklärung solcher neurotischen Symptome nahegelegt, die der einfach physiologischen bzw. neurophysiologischen sich nicht zugänglich erweisen: Nervöses Erbrechen als innerliche Zurückweisung abstoßender persönlicher Berührungen; neurotischer Schwindel als körperliche Versinnbildlichung sozialer Verfallneigung; gestörtes Zusammenspiel von Körperfunktionen als Symbolisierung innerseelischer Disharmonien: all solche und ähnliche Symptomengestaltungen *könnten* gegebenenfalls als symbolische Verkörperungen sozialpsychischer Beziehungen und Zusammenhänge, insbesondere auch gestörter, in Anspruch genommen werden. Freilich ist diese „Organ-sprache der Seele“ mehrdeutig wie jede sinnbildliche Erscheinung und darum wissenschaftlich fragwürdig. Die Gefahren, denen sie den Forschenden aussetzt, hat die *Freudsche* Sexualsymbolik mit ihren uner-schöpflichen symbolischen Maskierungen und Entstellungen gerade auch

im Neurosenbereich zur Genüge offenbart. Es erscheint angebracht, durch möglichste Zurückhaltung eine — an und für sich im neurotischen Rahmen denkbare — Sozialsymbolik vor solchen Entgleisungsmöglichkeiten zu bewahren.

In diese ausdrucks- und sinnbildmäßigen sozialneurotischen Symptomengestaltungen spielen nun schon Zusammenhänge hinein, die überhaupt für das Gesamtgebiet neurotischer Pathoplastik in Anspruch genommen werden müssen und vielfach sogar die Hauptgestaltungsfaktoren für sie abgeben: die neurotischen Symptomenbilder als *psychische Tendenzkundgebungen*, *psychische Tendenzniederschläge* und *Tendenzerfüllungen*.

Sozialpsychische Tendenzen im neurotischen Symptomenbild.

Hier handelt es sich nicht zum wenigsten um unmittelbare und ausgesprochene *soziologische* Zusammenhänge: Im Rahmen jener schon anderweitig gewürdigten Auseinandersetzungen innerer und äußerer Kräfte (bzw. nur innerer), deren Endergebnis die Neurosen zu sein pflegen, sind bestimmte soziologisch motivierte (aus der Lebenslage oder bestimmten Situationen — insbesondere solchen von sozialer Gefährdung und Bedrohung — sich ergebende) und soziologisch gerichtete (auf bestimmte soziale Ziele — soziale Geltung, soziale Sicherung, Gemeinschaftsanschluß usw. — hingewandte) Tendenzen wirksam. Diese erwirken ihre Erfüllung auf verschiedenen Wegen: teils — wohl seltener — unmittelbar durch besondere neurotische Symptomenneubildungen, teils — wohl das gewöhnliche — durch neurotische Verwertung irgendwie (vorzugsweise biologisch, daneben aber auch lebensgeschichtlich) *vorgebildeter* Nervenmechanismen. Die neurotischen Symptome und die — meist urtümlich gegebenen, doch gelegentlich auch erst im Individualleben herausgebildeten — Neurodynamismen, die von den sozialpsychischen Tendenzen je nach ihrer Eignung ausgewählt, in Dienst und Regie genommen und in das neurotische Symptomenbild eingesetzt werden, sind ebenso wie die Symptomenbilder selbst zur Genüge bekannt. Besonders die Kriegsneurosen haben uns einen breiten Überblick über sie verschafft. Hier kommt es nur auf ihren Zusammenhang mit den sozialpsychischen Tendenzen an.

In erster Linie erweist sich die Symptomengestaltung der Neurosen durchsetzt von dem Niederschlag und der Erfüllung gewisser *Abwehr- und Sicherungs-* sowie *Ausweich- und Flucht Tendenzen*, deren sozialpsychische Natur, Motive und Zielsetzungen ohne weiteres offenkundig sind. Sie realisieren sich in den bekannten neurotischen Formbildungen, die bei aller Verschiedenheit im äußeren Bilde doch das eine soziologisch gerichtete „Funktionelle“ gemeinsam haben, daß sie mit ihren Funktionsabirrungen und Funktionsversagungen von den Lebensaufgaben abdrängen, von ihnen frei machen, die Gefahren sozialer und wirtschaft-

licher Bedrohungen abschwächen oder — schon mehr aufs Innerliche, Sozialethische bezogen — die Selbstentlastung gegenüber Pflichten, Verantwortungen, persönlichen Verschuldungen u. dgl. herbeiführen: Beschäftigungsneurosen, die den Berufsunwilligen zur lästigen Berufserledigung unfähig machen, Tendenzblutungen und Tendenzbrechen, die die widerwillige Ehefrau den ehelichen und mütterlichen Verpflichtungen entziehen, das ganze Heer der unfallneurotischen Symptome, die die instinktiv erstrebte Sicherung von Leben und Lebensunterhalt in sich tragen und dieses Sicherungsbestreben vor sich und anderen rechtfertigen — diese und ähnliche Symptomengebilde mehr sind wohlvertraute Träger solcher sozialpsychischen Tendenzmanifestationen in neurotischer Einkleidung. Speziell auch die (sekundären) *neurotischen Überbauten und Ausbauten organischer Krankheitsbilder*, ihre *neurotischen Zusatzsymptome* hängen ebenso wie ihre *Verlaufsfixierungen*, das zähe unbeirrbar festhalten an den Krankheitserscheinungen nicht zum wenigsten mit diesen sozialpsychischen Tendenzen zusammen.

Innen schließen sich unmittelbar an — und zwar vielfach mit ihnen unlösbar verschmolzen — jene neurotischen Gestaltungen, die auf *Demonstrations- und Darstellungstendenzen* zurückgehen; wiederum psychische Tendenzen, die unverkennbar soziologisch: Wirkung auf den Zuschauer, gerichtet sind, und die teils in entsprechenden sozialcharakterologischen Neigungen (Geltungssucht), teils in soziologisch verankerten Zweck- und Sicherungsbestrebungen motivisch verwurzelt sind. Ihre Hauptdomäne ist das *hysterische* Symptomenfeld. Hier finden sie in der Typik neurotischer Gestaltungseffekte: in schauspielerischen Verkrampfungen der Affektäußerungen, in theatralischer Symptomenüberladung, in übersteigerten und selbst simulatorisch gefärbten Pseudokrankheitsbildern ihre — mehr oder weniger unbewußte, instinktive — symptomatische Erfüllung. Wie sehr übrigens dieser sozial unterlegte Tendenzcharakter dem Träger und Urheber selbst bei innerlicher Ehrlichkeit offenbar werden kann, verrät ein 1893 dem Tagebuch anvertrautes Selbstbekenntnis des Dichters *Richard Dehmel* über seine Nervenfälle¹: „Nervenkrisis, die je zu einem Drittel instinktive Abwehr lähmender Pflichten, unklarer Widerwille gegen wertlose Einflüsse und zweckbewußte Verstellung war.“

Daß trotz aller solcher unverkennbar tendenzneurotischer Phänomene nicht alle und jede neurotische Symptomenform *nur* als Erfüllung soziologisch dirigierter Zwecktendenzen, als Mittel zur Erreichung bestimmter sozialer Ziele: von Macht, Herrschaft, soziale Sicherheit, Überlegenheit, äußere Geltung, sozialer Anschluß oder Abschluß und ähnliches gewertet werden kann, daß vielmehr noch andere Gestaltungsmöglichkeiten bestehen, muß insbesondere der spezifisch *sozial orientierten Finalität* der Individualpsychologie als dem vermeintlich beherrschenden Prinzip aller

¹ *Dehmel*: Tagebuch. Hamburg 1922, Privatdruck.

Neurosenbildung und -gestaltung aus unbefangener Erfahrung heraus entgegengehalten werden.

Einen ausreichenden Beweis dafür liefert schon die vielfach im neurotischen Symptomenbild nachweisbare Formkraft einer an sich zwar auch soziologisch gebundenen, aber völlig zweckfreien seelischen Tendenz, der simplen *Nachahmungstendenz*, die zu den primitivsten und elementarsten Ausstattungsstücken der menschlichen Organisation gehört, und daher schon im normalen Bereich — bei der Entwicklung und Gestaltung der psychischen Persönlichkeit — eine ausschlaggebende Rolle spielt. Unmittelbar biologisch gegeben und ohne besondere Finalität wirksam, entnimmt sie einfach aus dem Zusammenleben mit anderen ihre Gestaltungselemente und überträgt sie auf Form und Inhalt der neurotischen Störungen. Besonders die primitiven neurotischen Bildungen — solche der Kinder, solche der Massen: kollektive, epidemische Neurosen — verdanken ihre übereinstimmenden Symptomenbilder den von der menschlichen Umgebung übernommenen Darbietungen.

Im übrigen geht das Mitbestimmungsrecht soziologischer Momente an den neurotischen Krankheitsbildern — schon diese imitationsneurotischen Phänomene deuten es an — noch weiter als jene sozialen Gestaltungszusammenhänge es im allgemeinen verraten. Viele neurotischen Symptome sind ähnlich wie die imitationsneurotischen geradezu in ihrem Auftreten an die Beziehungen zum Mitmenschen gebunden; sie würden ohne sie, also im soziologisch leeren Raum, in der gesellschaftlichen Isolierung, überhaupt nicht in die Erscheinung treten. *Stockert*¹ hat den Begriff der *Kontaktneurose* aufgestellt, speziell im Hinblick auf einen solchen Zusammenhang von elementarsozialer Art: daß gewisse neurotische Störungen wie Potenzstörungen, Sprachstörungen (Stottern), vasomotorische Störungen (Erröten) und anderes mehr die Beteiligung eines Partners voraussetzen, daß sie der Gegenwart, der Kontrolle dieses Partners unterliegen, und daß erst das Bewußtsein dieser sozialen Beziehung und die Aufmerksamkeitszuwendung auf diese Beteiligung der Umwelt zu neurotischen Zuständen führt: so insbesondere zu nervösen Affektzuständen der Unsicherheit, der Angst, der ängstlichen Erwartung usw., die dann von sich aus die neurotischen Funktionsstörungen aktivieren. Mit dieser sozialpsychologischen Eigenart der Kontaktneurosen hängt nach *Stockert* dann auch zusammen, worauf schon vorher bei der neurotischen Organwahl hätte hingewiesen werden können: daß sie auch an die Organe gebunden sind, die der Aufmerksamkeit, der Beachtung der Umgebung oder des Partners besonders zugänglich sind.

Selbstverständlich hängen die Formen der soziologisch bedingten Symptomenwahl und -gestaltung auch von der Natur der *zugrunde liegenden nervösen Störung* ab; je nach der Neurosenspielart werden bestimmte

¹ *Stockert*: Klinik und Ätiologie der Kontaktneurosen. Klin. Wschr. 1929.

neurotische Tendenzen, Bildungen und Ausgestaltungen verwertet. Die Hysterie nimmt vor allem Flucht- und Ausweich- sowie Darstellungs- und Demonstrationstendenzen samt ihren neurotischen Niederschlägen in ihre Symptombildungen auf; die Angstneurosen haben eine besondere Affinität zum sozialen Angsterlebnis und seinen neurotischen Repräsentationen; die Zwangsneurosen bevorzugen die — bagatellisierende oder symbolisierende — Widerspiegelung sozialetischer innerer Konflikte, verdrängter sozial verwerflicher Antriebe und ähnliches mehr. Unabhängig davon können auch noch sonstige Gegebenheiten — sowohl *endogen personale* wie *exogene* — darüber bestimmen, vermitteltst welcher sozialpsychischen Formkräfte und in welchen Formen das neurotische Symptombild sich im einzelnen Fall gestaltet. Schon die seelische „Ebene“, auf der sich die neurotisierenden Konflikte und Auseinandersetzungen abspielen, das besondere geistige und Persönlichkeitsniveau ihres Trägers, der Unterschied zwischen einer primitiven Seelenverfassung mit unreguliertem Trieb- und Affektleben und einer kulturellen — insbesondere aber einer sozialetischen — seelischen Höhenlage: dies und vieles andere mehr gibt auch dem neurotischen Symptombild sein sozial differentes Sondergepräge, drückt ihm soziologisch verschiedenwertige Züge aus den verschiedenen Schichten des Nerven- und Seelenlebens auf. Verschiedene „Register“ werden auf diese Weise angeschlagen, derart, daß es etwa bei höher differenzierten zu beziehungsreichen zwangs- und angstneurotischen Gebilden mit sozial durchsetzten Inhalten kommt, bei geistig und kulturell Primitiven dagegen zu einförmigen und ärmlichen neurotischen Bildern mit elementaren Symptomen aus der — sozial beziehungsloseren — animalischen Sphäre, etwa aus dem motorischen Krampf-Gebiet.

Sozialneurotische Spielformen und soziologische Tendenzneurosen.

Daß typisch wiederkehrende soziologische Bedingungen für die Entstehung und Gestaltung neurotischer Zustände zu entsprechenden wohl charakterisierten Gesamtbildern der Neurose führen können, die eine Art *soziologischer Spielformen* dieser Störungen abgeben, läßt sich nicht verkennen. Demgemäß wurden auch gewisse *sozialneurotische Varianten*, wenn auch meist in recht äußerlicher Weise, schon zu Zeiten anerkannt, wo man noch lange nicht die weitgehende Verflechtung der Neurose in soziale Zusammenhänge zu übersehen und ihre tiefgehenden soziologischen Bedingtheiten zu erfassen vermochte. Zu nennen sind hier etwa: Zunächst die längst herausgehobenen *Beschäftigungs-* und *Berufsneurosen* mit ihrer an jene sozialen Verrichtungen gebundenen und durch sie inhaltlich bestimmten Symptomentypik von erwartungs- und angstneurotischen bzw. zwangsneurotischen Hemmungen und sonstigen Funktionsbeeinträchtigungen (neurotischer Schreibkrampf, Lampenfieber usw.). Sodann die seit je als selbständige Spielformen heraus-

gestellten *Induktions-* und *Imitationsneurosen*, die diese Sonderstellung um so mehr verdienen, als sie auf bestimmte elementare zwischenmenschliche Grundbeziehungen zurückgehen und auf charakteristischen primitiven sozialpsychischen Dynamismen beruhen. Weiter geben auch die eben gekennzeichneten Kontaktneurosen *Stockerts* aus den gleichen Gründen wohlgeprägte, der Heraushebung würdige Spielarten des sozialneurotischen Formenkreises ab. Auch sonst hat es an Versuchen nicht gefehlt, gerade in diesem weiten und etwas verschwommenen Bereich der Neurose vom Soziologischen her Aufteilungen vorzunehmen; zumal in der psychoanalytischen Literatur finden sich solche Ansätze dazu. Willkürlich seien etwa die *Sonntagsneurosen* von *Stekel* herausgegriffen: neurotische Zustände (der Angst, Verstimmung u. dgl.), die er mit den sozialen Besonderheiten des Sonntags hinsichtlich der Arbeitsentlastung und Triebbefriedigung in Verbindung bringt. Schließlich hat *Kronfeld*¹ unlängst spezifische *Notneurosen* im Zusammenhang mit der gegenwärtigen Wirtschaftskrise aufgestellt, denen noch charakteristische Sondergestaltungen bei den verschiedenen Geschlechtern zukommen sollen: Zustände triebhafter neurotischer Unruhe mit ziel- und zwecklosem Verhalten bei Männern, solche der depressiven Verstimmung mit Apathie und herabgesetzter Initiative bei Frauen. Als eigentlicher Repräsentant einer spezifischen Sozialneurose ist freilich nur die „Unfallneurose“ allgemein anerkannt. Sie gilt als solche noch heute so gut wie je, und zwar ganz gleich von welcher Richtung her man die sozialen Neurosen definiert: ob wegen ihres Wesens als soziale Massenerscheinung, oder wegen ihrer sozialen Entstehungs- und Gestaltungsbedingungen oder wegen ihrer sozialen Beeinflussungs- oder Behandlungsmöglichkeiten (bzw. -bedürftigkeiten). Ja, sie gilt dem Neurologen so sehr als ein gesellschaftliches Phänomen erster Ordnung (*Zutt*), daß sich um sie für *Stier* — seine Darlegungen im Handbuch der sozialen Pathologie beweisen es — in besonderem Maße die Soziologie der Neurosen bewegt. An dieser ihrer Herausstellung als besondere sozialneurotische Spielform wird auch nichts durch die wechselnden Sonderkennzeichnungen als Begehrungs- und Rentenneurose, als Sicherungs- bzw. Unsicherheitsneurose (*Eliasberg*), als Rechtsneurose (*v. Weizsäcker*) und ähnliches mehr geändert: unterschiedliche Bezeichnungen in denen sich zwar die verschiedenen Blickpunkte der Autoren, doch immer zugleich auch die gemeinsame und übereinstimmende (weil unumgängliche) soziologische Orientierung offenbaren. Mit ihren von allen Seiten der sozialen Lebensbedingungen einer bestimmten sozialen Schicht her determinierten Bestimmungsstücken, mit ihren vielseitigsten sozialen Beziehungen in Entstehung, Bild und Verlauf (des weiteren auch in Prognose und Therapie) stellt diese Unfallneurose schließlich *die* Sozialneurose im engsten Sinne dar.

¹ *Wronsky-Kronfeld*: Soziale Fürsorge und Psychotherapie. Berlin: Heymann 1932.

Immerhin und bei aller Anerkennung solcher Spielarten: Das ganze Gebiet der Neurosen nun nach Art etwa von *Kraepelins* Verkehrspsychosen (den „Homilo“- und „Symbantopathien“) soziologisch aufzuteilen, wäre kaum durchführbar und überdies in seiner außerklinischen Einseitigkeit kaum fruchtbar. Praktisch wie wissenschaftlich wird mehr gewonnen, wenn man in ihnen in erster Linie neurotische Krankheitsgebilde von soziologischer Eigenart und nicht soziologische Gebilde von neurotischem Krankheitscharakter sieht¹.

Dabei soll durchaus nicht übergangen werden: Speziell von den neurotischen Auswirkungen jener eben gekennzeichneten sozialpsychischen Tendenzen her bekommt die Neurose noch einen Sondercharakter, der sie ihrer primären Natur als biologisch-klinische Gegebenheit noch stärker entfremdet und der ihr a priori wesensfremden als soziologische Gegebenheit dafür noch weiter annähert. Sie tritt damit — und zwar nicht nur ihren Gestaltungs-, sondern auch ihren Entstehungsbedingungen nach — in den Bereich jener soziologischen Auseinandersetzungsvorgänge, als deren Produkt sie sich ja nach Genese wie Symptombild darstellt. Bestimmter und klarer ausgedrückt: Sie stellt sich mit den pathologischen Mitteln der psychoneurotischen und sonstigen neurotischen Funktionsstörungen in den Dienst sozial bedeutsamer Zielsetzungen: des sozialen Selbstschutzes, der sozialen Selbstbehauptung und Sicherung, der Anpassung und Angleichung an das Leben, seine Forderungen und Gefahren. Sie wird als (*soziologische*) *Tendenz- und Zweckneurose* zum neurotisch geformten Hilfsmittel: zum Werkzeug wie zur Waffe im sozialen Lebens- und Existenzkampf, bei den Auseinandersetzungen mit den Forderungen und Bedrohungen der Umwelt, und sie verhilft ihrem Träger zu einer seinen Lebens- und Sozialbeziehungen dienenden Erledigung dieses Lebenskampfes mit Techniken, die bis hin zur vollen (parasitären) Krankheitsausnützung gehen können. Dieser neurotische „Krankheitsgewinn“ kommt also nicht zum wenigsten den sozialen Beziehungen des Neurotikers zugute. Damit wird die Neurose selbst zu einer Art sozialen Wertes; freilich nur zu einem relativen und insbesondere nie zu einem höheren, da sie sich im sozialen Getriebe kaum je im Sinne einer kraftvollen Bekämpfung, einer eigentlichen aktiven Bewältigung und definitiven Bemeisterung der sozialen Schwierigkeiten, Gefahren und Konflikte auswirkt, sondern nur im Sinne schwächlichen Ausweichens und einer unechten Scheinlösung. Wie dem aber auch sei, das neurotische Symptom erfährt dadurch in jedem Falle einen eigenartigen *Bedeutungswandel*: Es erhält so zugleich einen Sinn, eine *innere*

¹ Eine gewisse Berücksichtigung erfahren die soziologischen Zusammenhänge in dem Entwurf eines Neurosensystems von *J. H. Schultz* (*Zbl. Psychother.* 1931). Hier werden je nach der spezifischen Konfliktssphäre (äußere, innere, charakterliche usw.) Fremd-, Rand-, Schicht- und Kernneurosen auseinandergehalten und entsprechenden Existentialwerten zugeordnet.

Bedeutung, die es völlig aus dem Biologischen heraus bis an die Sphäre geistiger Sinnsetzungen heranträgt.

Ob man dann bei diesen im Neurotischen sich auswirkenden Auseinandersetzungen noch weiter in der — soziologisch bezogenen — Sinngebung gehen, ob man insbesondere in der Neurose den Ausdruck *verschieden* gerichteter Lösungsformen der Lebenskonflikte sehen darf, mag dahingestellt bleiben. Darauf kommt es schließlich auch nicht an, worauf speziell die Psychoanalytiker in der übersteigerten Neigung zu restloser sinnvoller Ausdeutung alles neurotischen Geschehens selbst auf Kosten der wissenschaftlichen Beweisbarkeit hinarbeiten, in den zwangsneurotischen Phänomenen beispielsweise je nachdem zu sehen: die *geglückte* Lösung eines inneren Konflikts zwischen sozial bedenklichen Tendenzen und ethisch hochwertigen Gegenströmungen (vermittelst Abwälzung jener unsozialen Impulse auf sozial Indifferentes) oder eine *mißlungene* Lösung dieses inneren Kampfes (infolge der Unmöglichkeit, einen seelisch ertragbaren Ausgleich herbeizuführen), oder schließlich eine *Kompromißlösung* (indem die neurotische Formung die an sich bestehen bleibende innere Zwiespältigkeit erträglich macht). Wer nur die psychische Determinierung und Durchsetzung neurotischen Geschehens gelten läßt, wird auch mit solchen sozialpsychologischen Erklärungen bis ins letzte mitgehen können. Wer dagegen grundsätzlich damit rechnet, daß neben psychischen Kräften und Dynamismen auch physiologische und biologische in die neurotischen Vorgänge verflochten sind, sieht hier wie überall die Grenzen einer psychologischen und damit auch einer sozialpsychologischen Erfassung schon wesentlich eher erreicht.

Sozial- und Kulturwandel der Neurose.

Alles in allem hat eine Neurosensoziologie grundsätzlich mit einer *ungewöhnlichen Gestaltungsbreite* speziell der sozial bedingten neurotischen Erscheinungen zu rechnen. Von diesem grundlegenden Sachverhalt aus ergeben sich nun sogleich noch weiterreichende Ausblicke auf besondere Zusammenhänge, die allerdings schon über das Sozialneurotische im engsten Sinne hinausführen: Jeder Ort, jede Zeit, jede geschichtliche Phase hat Besonderheiten ihres sozialen, gesellschaftlichen und kulturellen Lebens. Sie dürften nach jenem Grundsatz von der weitgehenden sozialen Pathoplastik der Neurosen auch die in ihnen auftretenden neurotischen Erscheinungen nicht unberührt lassen. Danach wäre also zu erwarten, daß man, sofern man richtig zu suchen weiß, auch *örtlich und zeitlich, sozial- und kulturgeschichtlich bestimmte* — und nach Ort und Zeit und geschichtlicher Situation variierende — *Gestaltungen* der neurotischen Bilder antrifft.

Mit großem Material läßt sich hier vorläufig nicht aufwarten; es gibt nur spärliche, lediglich auf dieses etwa medizinfremde Ziel gerichtete neurologische Arbeiten. Die Tatsache selbst erscheint nicht gut

bestreitbar. Sie läßt sich sogar in gewisser Hinsicht experimentell belegen: Als in den achtziger Jahren des vorigen Jahrhunderts die Pariser Salpetrière das wissenschaftliche Zentrum einer von der richtunggebenden Persönlichkeit eines *Charcot* beherrschten Neurosenforschung wurde, da wurde sie von diesem „genius loci“ her zugleich der Mittelpunkt von besonders aufdringlichen, eindrucksvollen und gestaltungsreichen hysteroneurotischen Symptomenbildern, wie sie in dieser Art und Ausprägung andernorts durchaus die Ausnahmen waren und blieben. Dieser hysteroneurotische Symptomenreichtum mit aufdringlichsten Einzelzügen wiederholte sich dann nur noch einmal — allerdings nun in einem ganz anderen Umfange — zu anderer Zeit und unter ganz anderen Bedingungen soziologischer und geschichtlicher Art: in den kriegsneurotischen Bildern der Weltkriegsepoche. Sie traten damals übrigens gemäß der plötzlichen Umwälzung grundlegender Lebensbedingungen beinahe explosionsartig auf und wiesen mit ihren charakteristischen Abweichungen von den bisherigen durchschnittlichen Friedensneurosen zugleich auf ein weiteres einschlägiges Phänomen: den *kultur- und zeitgeschichtlich bedingten Formenwandel der Neurose* hin.

Dieser geschichtliche Formenwandel und insbesondere der *Kulturwandel der Neurose* gehört zu den bedeutsamsten und interessantesten Sachgebieten und Problemen der medizinhistorischen Forschung, doch liegen auf diesem gerade auch für die Neurosensoziologie aufklärungsversprechenden Gebiete kaum Ansätze zu einer in Angriffnahme, geschweige denn systematische Überblicke vor. Dabei darf der Mediziner einen guten Teil der Schuld auf die geschichtlichen Wissenschaften abwälzen, insofern sie ihm, weil zu wenig auf diesen besonderen Fragenkomplex eingestellt, kein genügend verwertbares Material zur entsprechenden Benutzung zur Verfügung stellen. Daß diese Probleme aber sehr wohl auch in ihrer Eigenart von Geschichtsforschern gesehen und anerkannt worden sind, dafür liefern bezeichnende Hinweise etwa in *Lamprechts* „Deutscher Geschichte“ charakteristische Belege. Es genügt, um Zusammenhänge mit der Neurose herauszuerkennen, daran zu erinnern: daß *Lamprecht* in den historischen Verläufen eine ständig zunehmende Intensivierung und Differenzierung des Seelischen durchscheinen sieht; daß er im Zusammenhang damit charakteristische Seelenverfassungen für die einzelnen Zeitalter aufstellt: Symbolismus für die Urzeit, Typik und Konventionalismus für das Mittelalter und Individualismus und Subjektivismus für die Neuzeit; und schließlich, daß er für diesen Subjektivismus eine besondere jüngste Form in Gestalt der *Reizbarkeit* anerkennt, für die er nun direkt in der Nervosität ein pathologisches Korrelat findet.

Überblickt man ganz grob — also unter Verzicht auf spezialistisch zu gewinnende Einsichten in die entsprechenden kultur- und allgemein-geschichtlichen Abläufe — die Neurosen im Wandel größerer historischer

Zeiträume, so hat man jedenfalls den Eindruck, daß sich wenigstens *zwei* Gestaltungsformen in Zusammenhang mit gewissen Epochen herausheben. In gewisser Übereinstimmung mit Anschauungen anderer Autoren wie *Hellpach* kann man wohl auseinanderhalten: einmal die *primitiven* neurotischen Zustände, die sich in den elementaren Entäußerungen der Krämpfe, der neuropsychischen Automatismen und anderen groben und aufdringlichen hysterischen Formen kundgeben, die in besonderem Maße der Ansteckung, Übertragung und der Züchtung zugänglich sind und daher mit Vorliebe auch in massenneurotischer Form sich darbieten: sie waren anscheinend die beherrschenden Neurosenbilder der früheren Epochen mit ihrer sozial wie kulturell verhältnismäßig einfachen Organisation (Konvulsions- und Besessenheitsepidemien der Menschen des Mittelalters bis hin zum Beginn der Neuzeit); zum andern dann die psychogenetisch *komplizierten*, hoch zusammengesetzten neurotischen Zustände von angst- und zwangsneurotischem Charakter, die im einzelnen noch sehr inhaltsreich, differenziert und individuell nuanciert sind, und die vielseitige sozialetische und kulturethische Bezüge haben. Sie stehen anscheinend im Vordergrund der Neurosenbilder der neueren Zeit und insbesondere auch der Gegenwart mit ihren Komplikationen und Spannungen des äußeren und inneren Lebens (wenigstens beim bürgerlichen Menschen). Von ihnen aus wird nun auch die letzte in diesen Zusammenhängen sich herauschälende Frage: die Frage der Neurose als *Kulturneurose* und insbesondere als *moderne Kulturneurose* aufgeworfen.

Die Neurose als spezifische Kulturstörung.

Nach der verschiedenartigen Beleuchtung des Neurosenphänomens läßt sich auf breiterer Basis der Fragenkreis aufnehmen, der sich um die Neurose als eine an *die Kultur* geknüpfte pathologische Erscheinung bewegt. Wir nehmen dabei zur Rechtfertigung vorweg, was eigentlich keiner besonderen Erwähnung bedarf: daß eine solche Betrachtung, mag sie auch die neurotischen Gebilde schon in einen größeren übergeordneten Zusammenhang stellen, doch immer noch aufs engste mit dem Soziologischen verknüpft bleibt. Steht doch schließlich alle Kultur in Grundlagen, in Entwicklung wie Zielen in engster Beziehung zur Gemeinschaft und den — mit fortschreitender gesellschaftlicher Differenzierung sich immer mehr erweiternden und komplizierenden — zwischenmenschlichen Beziehungen innerhalb dieser Gemeinschaft und ihrer Ordnung.

Wir gehen davon aus, was *v. Weizsäcker*¹ zur Wesenserfassung des Neurotikers sagt: er sei immer und nur zu begreifen als der in der Konfliktzone von Natur und Kultur, von Trieb und Geist, von Vitalität

¹ *v. Weizsäcker*: Allgemeine Lehre von den Neurosen. *Krehl-Mehring*: Lehrbuch der inneren Medizin, 16 A. Jena: Gustav Fischer 1928.

und Sitte, von Willkür und Erziehung, von Einzelperson und Gesellschaft hineingestellte Mensch; und weiter von dem, was der gleiche Autor im innersten Zusammenhang damit zur Wesenskennzeichnung der Neurose ausspricht: sie reiche in jene Gebiete hinein, wo die vitale und die sittliche Sphäre sich in einer großen Problematik zusammenschließen, wo Notwendigkeit mit Freiheit, wo Ich mit Überich, wo Menschen mit ihren Welten zusammenstoßen. Eine solche Grundauffassung vom neurotischen Sein und Geschehen weist eindringlich darauf hin, daß die Neurose nicht nur, wie eben gekennzeichnet, als primitive Zweckkrankheit, nicht nur, wie immer wieder herausgestellt, als soziale Krankheit, sondern vor allem auch als Kulturkrankheit zu erfassen und zu verstehen ist: Die Neurose als Folge des menschlichen Hineingespantenseins in das Kulturleben, als Wirkung der unausbleiblichen menschlichen Kollision mit den Kulturforderungen, als Niederschlag der menschlichen Auseinandersetzungen im Rahmen dieser Konflikte, als Schicksal dessen, der über die von der Kulturgemeinschaft und ihren Forderungen her auf ihn eindringenden seelischen Belastungen und Überbelastungen, Versagungen und Enttäuschungen nicht heil hinwegzukommen vermag, sei es nun, daß er ihnen einfach unterliegt, sei es daß er mit Hilfe eben des Neurotischen, mit Hilfe eines neurotischen Krüppeltums mit ihnen fertig wird. So als Kulturneurose gesehen entfernt sich die hier im engeren Begriff der Neurose zusammengefaßte Gruppe der Angst- und Zwangsstörungen, der Trieb- und Impulsstörungen, der hysterischen Störungen usw. beiläufig wieder in charakteristischer Weise von der Neurasthenie, die als Folge der Überbelastung des Nervenlebens durch die technischen und sonstigen zivilisatorischen Fortschritte sozusagen nur eine *Zivilisationsneurose* und dabei lediglich einen Zusammenbruch des Nervenlebens, niemals einen Ausweg bedeutet.

Auch diese Neurose als Kulturneurose ist speziell aus den materiellen und ideellen Bedingungen und Konstellationen, aus der *geistig-seelischen Situation der Gegenwart* abgeleitet worden und als kulturelles Zeitphänomen, als *Jetztzeitneurose* von den verschiedensten Autoren, ich nenne alphabetisch etwa *Cimbal, Freud, Hellpach, Scheunert, Stekel, v. Weizsäcker, Wilker* u. a. in Anspruch genommen worden, übrigens nicht ohne daß dabei — wie stets bei Bemühungen um kulturelle und geistige Zusammenhänge — im einzelnen die persönliche weltanschauliche und sozialtheoretische (darüber hinaus auch noch die neuro-psychologische) Einstellung und Anschauungsweise durch das entworfenen Bild hindurchscheint.

*Freud*¹, der dem Problem mit der ganzen Wucht eines restlos psychoanalytisch (und damit biologisch und triebpsychologisch) orientierten Strebens nach endgültiger wissenschaftlicher Erledigung der

¹ *Freud*: Die kulturelle Sexualmoral und die moderne Nervosität. Kleine Schriften, 3. Aufl., Bd. 3. Leipzig 1921. Weiter auch *Freud*: Das Unbehagen in der Kultur. Wien 1930.

Kulturphänomene nachgegangen ist, sieht in der Neurose vor allem das Produkt der Triebunterdrückung und spricht sie speziell als Kulturneurose an wegen jener immanenten neurotisierenden Einflußkräfte der Kultur, die in Form der *Kulturmoral* und insbesondere der kulturellen *Sexualmoral* allen Gliedern der Kulturgemeinschaft den unerträglichen Zwang zum Triebverzicht und damit zur Selbstunterdrückung auferlegen, ohne daß diese Kulturgemeinschaft selbst — so wenig wie seine eigene Organisation — ihm genügende Möglichkeit für Ausgleich und Ersatz bieten.

*Wilker*¹ erblickt in der Neurose als moderner Kulturneurose in der Hauptsache den Ausdruck der Loslösung des einzelnen von den Bluts- und Geschlechtsbanden eines überindividuellen Gemeinschaftsprimats und von den autoritativen Gemeinschaftsbindungen früherer Epochen, seines Übergangs zur freien selbstverantwortlichen Persönlichkeit, ein Vorgang der Selbstbefreiung, der zugleich bestimmte charakterologisch-neurotische Ichsicherungen in Anspruch nehme.

Für *v. Weizsäcker* bedeutet die Neurose, daß politische, moralische, kulturelle und geistige Ordnungen gestört sind, d. h. sich ändern. Speziell stellt sie sich ihm — in unmittelbarem Bezug zur Gegenwart — dar als die Entwicklungskrankheit einer ganzen Schicht, in der die Lebensform von Arbeiter und Bürger im Rahmen eines großen Geburtsaktes einer neuen Gesellschaft im Kampfe liegen.

*Scheunert*² schließlich sieht in der Neurose vor allem die Seelenschädigung des „modernen Spießbürgers“, erwachsen aus Schuldgefühlen und Dauerunlustspannungen, die in Zusammenhang stehen mit der Erschütterung der bürgerlichen Seelenharmonie, des bürgerlichen Weltbildes der „in sich ruhenden Endlichkeit“ (*Tillich*), sowie mit der untragbaren Enttäuschung in dem Glauben an dem immanenten Sinn der bürgerlichen Weltordnung.

Wir glauben, daß hier nicht einfach die Verschiedenheiten der vorweg festgelegten Blickpunkte, sondern die tatsächliche Kompliziertheit der Zusammenhänge die weitgehenden Abweichungen der Auffassungen bedingen, und daß eben wegen der Kompliziertheit der Verhältnisse eine Festlegung nach einer einzigen bestimmten Richtung nicht möglich und wohl auch nicht unbedenklich ist. Nicht nur, daß dabei die verschiedensten der angeführten Momente im Zusammenhang mit den besonderen sozial- und kulturpsychologischen Wandlungen der letzten Epoche, dem besonderen geistigen Krisencharakter der gegenwärtigen Zeitlage und der durch sie hervorgerufenen besonderen geistigen Haltung des modernen Menschen in Frage kommen: zur Steigerung der Verwicklung haben diese Momente noch dazu für die nervösen Störungen der verschiedenen

¹ *Wilker*: Staats- und Sozialwissenschaften. Handbuch der Individualpsychologie. München 1926.

² *Scheunert*: Kultur und Neurose am Ausgang des 19. Jahrhunderts. Cyclos, Bd. 3.

Volksschichten (Bürgertum, Proletariat usw.) durchaus verschiedene Bedeutung. Überdies läßt sich die pathogene Wertigkeit der in Betracht kommenden Kräfte im einzelnen für die Neurose kaum recht abschätzen. Doch davon unberührt kann man wenigstens daran festhalten, daß ganz allgemein vom modernen Kulturleben sich sowohl äußere wie innere Vorzugsbedingungen für eine neurotische Bereitschaft und eine gehäufte Neurosenentwicklung und damit für das Heraustreten der Neurose als moderne Kulturerkrankung ableiten lassen.

Als solche *Kräfte*, die den modernen Menschen zum Unterliegen in der Neurose bzw. — durch Mobilisierung neurotisierender Sicherungs- und Ausweichtendenzen — zur Flucht in die Neurose führen, darf man etwa heranziehen: zunächst von seiten des *äußeren* Lebens die zunehmenden geistig-kulturellen Differenzierungen, Komplizierungen und Verwicklungen, die unvermeidlichen Vermehrungen der Spannungen und Konflikte, die wachsenden Anforderungen und Bindungen, die verstärkten Einengungen durch Verpflichtungen und Abhängigkeiten, die erhöhten Bedürfnisanregungen bei erschwerter Befriedigungsmöglichkeiten; sodann von der *Persönlichkeitsseite* her die zunehmende Differenziertheit der psychischen Individualitäten mit seelischen Überfeinerungen und Überempfindlichkeiten, mit Gegensätzlichkeiten und Zwiespältigkeiten der seelischen Regungen und Unausgeglichenheiten und Zerrissenheiten des Innenlebens überhaupt; dazu ein erhöhtes Auf-sich-selbst-gestellt-sein mit gesteigerter Selbstverantwortlichkeit und persönlicher Freiheit bei gleichzeitiger Schwächung der haltgebenden inneren Kräfte (der religiösen, weltanschaulichen usw. Werte). Und schließlich kommt hier vielleicht auch noch von einer ganz anderen Richtung ein Moment hinzu, das den *biologischen* Mutterboden für eine erhöhte und vermehrte Neurosenbereitschaft des modernen Kulturmenschen abgibt: von der körperlich-konstitutionellen Seite her eine durch ungünstige Erbauslese herbeigeführte „degenerative“ Verschlechterung der psychophysischen Gesamtorganisation mit gehäuften Einschlag von charakterologischen Kontrast- und Dissonanzanlagen und Schwächung der vitalen anpassungs- und instinktsicheren seelischen Regulationsmechanismen.

Im übrigen ist auch hier ständig alles im Fluß, zumal in einer Gegenwart mit überstürzten Bewegungen und Umwälzungen auf materiellem, geistigem wie sittlichem Gebiete, die auch die Geisteshaltung des Menschen und seine Einstellung zum Leben entsprechend umwandeln. So gilt vielleicht schon heute nicht mehr recht, was für *Freud* noch gestern von der beherrschenden pathogenen Bedeutung der kulturellen Sexualmoral für die moderne Nervosität galt. Und so ist denn auch hier wieder auf die Relativität dieser Anschauungen von der modernen Kulturneurose hinweisen, auch wenn man nicht so weit wie *Wilker* geht und im nervösen Charakter der Gegenwart nur ein vorübergehendes Stadium, eine notwendige Durchgangsstufe der menschlichen Persönlichkeits-

entwicklung in aufsteigender Linie sieht. Jedenfalls empfiehlt es sich gegenüber einem solchen von historischer, von sozialwissenschaftlicher, geisteswissenschaftlicher und nicht zuletzt von allgemein menschenkundlicher Problematik durchsetzten Problem die größte Zurückhaltung zu üben, zugleich in dem Bewußtsein, daß der Formel von Kultur und Neurose ähnlich wie jener anderen von Kultur und Entartung noch immer zuviel von schlagwortmäßiger Sicherheit und noch immer zu wenig von fester empirischer Fundierung anhaftet.

III. Die Auswirkungen der Neurose im Gesellschaftsleben.

Die Aus- und Rückwirkungen der Neurose im sozialen Leben — vielfach eindrucksmäßig als nervöser Einschlag im Gesellschaftsleben, als neurotische Gesellschaftsphänomene u. dgl. herausgehoben und als solche noch später kurz zu kennzeichnen — lassen sich bei dieser Art von eindrucksmäßigem Überblick und summarischer Betrachtung nicht so prägnant und differenziert festlegen, wie es eine Soziologie der Neurosen erfordert. Dieser Aufgabe kommt man noch am ehesten entgegen — ausreichend läßt sie sich bei dem vorläufigen Mangel entsprechender Vorarbeiten überhaupt noch nicht erledigen —, wenn man vom Einzelfall der Neurose und des Neurotikers ausgeht und unmittelbar an ihm die soziologischen Folgeerscheinungen zu erfassen und abzuleiten sucht: ein Vorgehen, das beiläufig auch dem Wesen der Neurose als einem individuellen, mit einer Einzelperson verknüpften Phänomen besser entspricht als jene generelle Betrachtung von vermeintlichen neurotischen Kollektiverscheinungen.

Die neurotischen inneren Grundhaltungen.

Wir nehmen einfürend vorweg: Die Neurose als eine sich wesentlich auch im Psychischen auswirkende Störung pflegt grundsätzlich, wenn auch fallweise in Art, Umfang und Grad variierend, zu einer Veränderung der psychischen *Persönlichkeit*, ihrer Auffassungsweise und insbesondere ihrer Gefühls- und Willensseiten zu führen. Damit geht Hand in Hand eine veränderte innere wie äußere Stellungnahme zu Leben und Umwelt, die im Rahmen der neurotischen *Reaktion* sich auf *episodische* Verschiebungen im persönlichen Verhältnis zur Umgebung beschränken kann, vielfach aber, zumal bei den ungleich bedeutsameren neurotischen *Entwicklungen* zur Herausbildung feststehender neurotischer Charakterzüge und damit zu Dauer- und Habitualformen neurotischer Einstellungen, Grundhaltungen, Verhaltensweisen, Wertungs- und Willenstendenzen führt. Diese neurotischen Züge, die als integrierende Wesensbestandteile der *neurotischen Persönlichkeit* zugleich auch ihre sozialen Bezüge bestimmen und kennzeichnen, sind zum Teil schon unmittelbar *mit* den neurotischen Symptomengebilden selbst und als solche gegeben. Ängst-

lichkeit, Selbstunsicherheit, Skrupulosität und ähnliches können derartige *primäre* neurotische Charakterzüge von sozialer Bedeutsamkeit sein. Zum anderen Teil sind sie erst *durch* die neurotischen Erscheinungen hervorgerufen und stellen charakterliche Reaktionsbildungen auf das durch die Neurose bzw. ihre Krankheitserscheinungen und -folgen gegebene Erleben, Niederschläge der inneren Auseinandersetzung mit der Neurose und ähnliches dar. Zu diesen *sekundären* „autoplastischen“ Charakterzügen, die meist durch instinktive, nicht klar bewußte Selbstgestaltung herbeigeführt sind, gehören vor allem die von *Adler* herausgehobenen neurotischen Wesenszüge, soweit sie als Ersatz, Ausgleich, Sicherungen gegenüber vorhandenen psychisch-nervösen Unzulänglichkeiten dienen.

Wie sich die so gegebenen psychischen Grundhaltungen und Grundeinstellungen des Neurotikers in sozialer Hinsicht im einzelnen im realen Leben gestalten und auswirken, hängt von mancherlei Momenten ab: zunächst und in erster Linie von der Eigenart der neurotisch gewordenen Persönlichkeit, weiter von der jeweiligen psychischen und äußeren Lage, der bestehenden Gesamtkonstellation und schließlich auch von den Lebensschicksalen, der inneren und äußeren Lebensgeschichte. Gewisse *typische* Formen kehren immer wieder und fangen die Mannigfaltigkeit der individuellen Variationen ein, nicht ohne dabei zugleich die Vielfältigkeit der sozialen Bezüge zu offenbaren. Auf sie hat zum Teil, allerdings in einem allgemeineren, charakterologischen Zusammenhang unter anderem *Kronfeld*¹ hingewiesen.

Zwei Hauptgrundhaltungen des Neurotikers von soziologischer Bedeutung und Unterschiedlichkeit heben sich von vornherein heraus: die *kraftvollen* und die *schwächlichen*. Diese sind gemäß dem grundsätzlichen Wesen der Neurose und der Wesensart des Neurotikers die vorherrschenden, jene dagegen die Ausnahmen. Persönlichkeitstypen, die zu kraftvoller Haltung und aktiv kämpferischer Einstellung gegenüber den vom Leben und der Neurose entgegengestellten Aufgaben und Schwierigkeiten befähigt sind, haben ja kaum die Tendenz neurotisch zu entgleisen.

Immerhin ist eine solche *aktiv-expansive* oder wenigstens *ankämpfende* Haltung durchaus nicht etwa für die Neurose auszuschließen. Sie findet sich vielmehr primär wie vor allem sekundär in den verschiedensten Formen. Sie findet sich einmal in Form neurotischen Macht- und Geltungsstrebens, als Kompensationsreaktion auf unzulängliches Eigenwertgefühl, auf Minderwertigkeitsbewußtsein: eine von den typischen neurotischen Tendenzen *Adlers*; sie findet sich weiter — gleichfalls eine charakteristische *Adlersche* Reaktionsbildung — als (fixierte) neurotische Protesthaltung gegenüber den seelischen Unterdrückungseinflüssen der

¹ *Kronfeld*: Psychotherapie, 2 A. Berlin 1926. — Lehrbuch der Charakterkunde. Berlin 1932.

Kinder- und Jugendjahre. Sie findet sich sodann als expansive Kampfeinstellung in der querulatorischen Grundhaltung, wo sie als Reaktion auf die von der Gemeinschaft versagte Bedürfnisbefriedigung und Anspruchserfüllung auftritt: besonders charakteristisch beim Unfall-, Renten- und Versicherungsneurotiker, wenn die durch die Neurose nahegelegten wirtschaftlichen Sicherungsbedürfnisse und Rechtsansprüche unerfüllt bleiben. Sie findet sich noch weiter — freilich nun nur noch zum Teil hierher gehörig — in der allgemeineren Lebenseinstellung des neurotischen Ressentiment als typische ablehnende, feindselige und aggressive Haltung des vom Leben und der Gemeinschaft benachteiligten Neurotikers gegenüber dem sozial günstiger Bedachten: Hier erwächst sie auf dem Boden eines ganzen Komplexes von umwelts- und gemeinschaftsbezogenen charakterologischen Tendenzen; des Lebensneids, der Verbitterung, der mißgünstigen Entwertungsneigung, der Rach- und Vergeltungssucht u. dgl. Und schließlich findet sich eine kraftvolle Grundhaltung beim Neurotiker — nun aber im Grunde nicht eigentlich mehr ein Zeichen der Neurose selbst, als vielmehr der gesunden Seite der Persönlichkeit — gelegentlich in Form einer aktiven, den eignen neurotischen Unzulänglichkeiten und Charaktermängeln trotzend, auf Selbstüberwindung, Lebensbewältigung und -beherrschung gerichteten inneren Einstellung, die freilich der Neurose, der selbstempfundenen neurotischen Schwächlichkeit und Insuffizienz ihre Bildung verdankt.

Die sozial bedeutsamen Hauptformen neurotischer Grundhaltung sind und bleiben nun aber die *schwächlichen*, die in ihrer Vielheit und Vielgestaltigkeit nicht nur die immer wiederkehrende Grundtendenz des Neurotikers, sondern auch die vielfältigen soziologischen Richtungen dieser Grundtendenz verraten.

Die zentralste und vielleicht wichtigste, weil soziologisch folgenreichste neurotische Grundhaltung hat zur Grundlage die neurotische Beeinträchtigung des Selbstwertgefühls und Selbstwertbewußtseins: ein fundierender Zusammenhang, der der grundsätzlichen Bedeutung des Eigenwertempfindens als zentraler Kern der Persönlichkeit und als richtunggebender Faktor für das Verhältnis zur Umwelt und die Stellungnahme zu den anderen Menschen entspricht. Ein ganzer Komplex von charakteristischen neurotischen Zügen ist um diese Selbstwertschwäche gelagert, an sie gebunden. In Form von neurotischem Ohnmachts-, Minderwertigkeits-, Unterlegenheitsgefühl und ähnlichen Wesenszeichen, teils direkt vital, teils erst reflektiert durch Spiegelung neurotischer Mängel im Bewußtsein gegeben, wirkt er sich unmittelbar in typischen sozialneurotischen Haltungen, insbesondere solchen der inneren *Unsicherheit* und Befangenheit, der Unfreiheit und Gehemtheit, der Unentschlossenheit und Entschlußunfähigkeit, der Unselbständigkeit, Willensschwäche und Passivität, des weiteren auch des Abhängigkeitsgefühls

und Anlehnsbedürfnisses u. a. m. gegenüber den Mitmenschen und der Gemeinschaft sowie ihren Aufgaben und Forderungen aus.

Nicht zum wenigsten wiederum auf dem Boden dieser zentralen Selbstwertschwäche und Selbstunsicherheit des Neurotikers, aber auch auf dem Untergrunde seiner sonstigen charakterologischen Schwächen und der an sie gebundenen immer wiederkehrenden Erlebnisse der eignen Lebensniederlagen bilden sich noch weitere für die sozialen Beziehungen gewichtige, wenn auch äußerlich vielleicht weniger aufdringliche Lebenshaltungen heraus. Zu nennen ist insbesondere die neurotische *Resignationshaltung*, jene ausgesprochen passive und untätige Einstellung zu Leben und Gemeinschaft, in der sich die Selbstaufgabe des Neurotikers, der Verzicht nicht nur auf die Lebensgüter und Genüsse, sondern gelegentlich selbst auf das natürlichste Streben nach Bedürfnisbefriedigung und selbst auf den Kampf gegenüber etwaigen Existenzbedrohungen kundgibt. Diese Resignationshaltung kann mit ihrem charakteristischen Gegensatz zu der natürlichen, dem Leben zugewandten und sich aktiv mit ihm auseinandersetzenen seelischen Einstellung des Gesunden bei aller Unscheinbarkeit doch als eine der bezeichnendsten Sonderreaktionen neurotischer Schwächlichkeit gelten.

Von nicht geringerer persönlicher wie soziologischer Bedeutung erweist sich weiter die extrem *egozentrische* Einstellung, wie sie durch übermäßige Hinwendung des Neurotikers zum eignen Ich und insbesondere zur eignen Krankheit (hier mit der Sonderfärbung der hypochondrischen Egozentrität) gegeben ist. Die verschiedensten neurotischen Phänomene: psychische wie Zwangs- und Angsterscheinungen, körperliche wie Organbeschwerden, aber auch sonstige nervöse Leiden und Störungen legen ihrem Träger eine solche besondere eigenbezogene Einstellung, eine gefühlsmäßige Überbetonung des eignen Ichs, eine Ichzentrierung des geistigen Lebens im Sinne eines neurotischen Narzißmus nahe (sofern dieser Narzißmus nicht schon primär mit der neurotischen Charakterveranlagung und in ihr selbst gegeben ist). Auch sie prägen in bezeichnender Weise das innere und äußere Verhältnis zur Gemeinschaft, und zwar speziell in der Richtung einer Abschwächung der sozialen Gefühlsbeziehungen zur Umwelt, einer Einbuße an sozialer Kontaktfähigkeit. Gradweise Differenzen bestimmen charakteristische Nuancen dieser gemeinschaftsscheuen und selbst gesellschaftsflüchtigen neurotischen Grundhaltung, die alle Abstufungen egozentrischer Einengungen und sozialer Abwendung umfassen: Innerliche Distanzierung von der Gesellschaft und den ihr eigenen Gemeinschaftsformen; Einschränkung der Interessen und der Lebensbeziehungen auf das eigne Ich und seine — vielfach noch neurotisch eingeengten oder veränderten — Bedürfnisse; Loslösung von den verpflichtenden Gemeinschaftsbindungen, von Pflichten und Verantwortlichkeiten, darüber hinaus eventuell auch noch von Sitte und Konvention; und schließlich völlige Entwurze-

lung aus dem Gemeinschaftsboden und Selbstisolierung bis zur autistischen Abkapselung: Dies und ähnliches sind die verschiedenen Stufen einer solchen spezifisch-egozentrisch introvertierten Haltung des Neurotikers, der gelegentlich noch eine die soziale Loslösung begleitende egoistisch fundierte Indolenz und Rücksichtslosigkeit gegenüber den Mitmenschen eine besondere unsoziale Note verleiht. In manchen Fällen haben allerdings an der Herausbildung dieser egozentrisch introvertierten Grundhaltung noch andere neurotische Tendenzen ihren wesentlichen Anteil, und zwar gerade solche, die aus sozialen Bezügen sich ergeben. Insbesondere sind es instinktive Selbstschutz- und Selbstbehauptungstendenzen, die diese besondere egoistische Haltung als eine Art seelisches Mauerwerk gegenüber Leben und Gemeinschaft und den von ihnen ausgehenden Bedrohungen, Gefährdungen und Konflikten aufrichten und damit eine neurotische Sicherung zugunsten der Widerstandsschwäche und Vulnerabilität des Nervösen schaffen.

Bei einer dritten Form schwächerer neurotischer Grundeinstellung erhält die Ablösung vom bedrängenden Leben sowie die selbstsichernde und selbstschützende seelische Haltung eine weitere bezeichnende Sonderprägung. Ihr Stigma ist die *Realitätsflucht*, die Wirklichkeitsabwendung mit tendenziöser Hinneigung zu einem Scheinleben, die pseudo-verinnerlichte, träumerisch und spielerisch befangene Haltung, die alle Bezüge — die äußeren so gut wie die innerlichen — zur harten Tatsachenwelt und dem Druck der Gesellschaftsforderungen aufgibt, alles aus der neurotischen Unfähigkeit und dem Lebenszwang erzeugte Beunruhigende und Quälende aus dem persönlichen Gesichts- und Betätigungsfeld räumt und so, befreit von allem Realitätsdruck mit seinen Versagungen und Belastungen, seinen Pflichten und Verantwortungen, sich in einer illusionären Welt der Selbsttäuschung, der phantasiemäßigen Wunsch- und Bedürfniserfüllung verliert.

Aus dieser gemeinschafts-, lebens- und realitätsflüchtigen Grundhaltung erwächst noch ein weiterer gleichsinnig gerichteter neurotischer Wesenszug, der, wenn auch weniger umfassend, so doch nicht weniger tief in die sozialen Bezüge und die Lebensführung des Nervösen einzugreifen vermag. Es ist die neurotische *Süchtigkeit*, der habituelle Genuß-, Berausungs- und Betäubungsdrang, dessen soziologische Tendenz: Flucht-, Sicherungs- und Entlastungsstreben gegenüber dem äußeren und inneren Lebensdruck ohne weiteres offenkundig ist. In ihr Bereich fallen übrigens nicht nur die bekannten groben Giftsüchtigkeiten, sondern auch subtilere geistigere und sozial weniger bedenkliche Suchtformen, deren Ursprung freilich meist weniger durchsichtig und einfach ist und die erst durch ihren verkrampften und übersteigerten Charakter sowie ihre oft im Unbewußten verwurzelten Motivkräfte ihre neurotische Natur und Herkunft verraten. Selbst heroisch oder wenigstens sozial hochwertig erscheinende neurotische Grundhaltungen, etwa vom Charakter der

Aufopferungs- und Leidenssüchtigkeit, der Arbeitssüchtigkeit und ähnliches, gehören zum Teil hierher; ihnen liegen zumeist, in seelischen Tiefen verankert, irgendwelche besonderen neurotischen Tendenzen von unverkennbarer soziologischer Verwurzelung: so insbesondere Schuld-, Sühne-, Opfer- und Selbstbestrafungstendenzen zugrunde (*I. H. Schultz*).

Diesen auf Selbsttäuschung und Selbstbetäubung gerichteten inneren Einstellungen reiht sich wesensgemäß die zugleich auf Fremdtäuschung und Wirkung auf die Umgebung gerichtete *hysterische, unechte* Grundhaltung an, an deren Wurzelbereich als soziologisch zentrierte Wirkungskräfte der schauspielerische Geltungsdrang und die neurotische Darstellungs- und Demonstrationstendenz stehen. An sie schließen sich dann noch unmittelbar, weil in gewissem Umfange wesenszugehörig, jene vortäuschenden und *maskierenden* Haltungen, die durch Schaustellung anderer — entgegengesetzter und ergänzender — Wesenszüge und -tendenzen, insbesondere solcher vom Charakter der Kraft und Aktivität, die charaktereigene neurotische Unzulänglichkeit vor der Umwelt zu verdecken und verbergen suchen.

Die neurotischen äußeren Lebensformen.

Mit diesen verschiedenen neurotischen Einstellungen, die zugleich verschiedene Wege weisen, verschiedene Lebenstechniken nahelegen, um vom Boden der Neurose und eventuell auch mit den Mitteln der Neurose irgendwie — oft mehr schlecht wie recht — mit dem Leben zurecht zu kommen, tritt nun der Neurotiker nach außen in Leben und Gemeinschaft oder steht in ihnen drin. Sie bestimmen sein äußeres Verhalten, seine Lebenshaltung und -führung, prägen seine *äußere Lebensform*. Die einzelnen Gestaltungen lassen sich unschwer aus den gekennzeichneten inneren Grundhaltungen ableiten.

Vorweg ist zu nehmen, daß die soziale Existenzform und das soziale Lebensschicksal von der Neurose her im allgemeinen nicht so schwerwiegend beeinflußt wird wie von der Psychose und Psychopathie. Darum ist auch die Stellung des Neurotikers in der Gesellschaft durch die nervöse Störung nicht so eindringlich bestimmt wie die des Psychopathen oder gar des Psychotischen durch sein Leiden, und noch weniger besteht zwischen Neurose und gesellschaftlicher Existenzform ein so zwingender Zusammenhang, eine solche innergesetzliche Zuordnung, wie man sie für gewisse psychopathische Typen in Anspruch nehmen muß. So kann denn auch jenes so wesentliche soziale Kennzeichen für die Psychopathen: der soziale Verfall im allgemeinen, der familiäre, wirtschaftliche, gesellschaftliche usw. Niedergang im besonderen durchaus nicht zugleich als grundsätzliches soziologisches Stigma bei Neurotikern gelten. Oft genug verbleiben sie vielmehr auf dem sozialen und sonstigen Lebensniveau trotz aller ungünstigen und erschwerenden Einflüsse der Neurose, nur daß diese sie zu besonderem, diesen Erschwerungen entgegen arbeitenden

seelisch-körperlichem Kraftaufwand oder auch zu einer besonderen, der Eigenart der Neurose Rechnung tragenden Einschränkung und Regelung der Lebensführung zwingen. Im übrigen können aber auch solche neurotisch geformten und erzwungenen Lebensordnungen, wie man sie etwa bei gewissen Vertretern der Angst- und Zwangsnurosen antrifft, durchaus nicht als durchschnittliche Erscheinungen gelten. Auf der anderen Seite muß jedoch anerkannt werden, daß es gewisse wiederkehrende und halbwegs *typisch* von der Neurose geprägte soziale Existenz- und Lebensformen gibt, deren Zusammenstellung sich auch aus sozial-praktischen Gründen rechtfertigt.

Von diesen Hauptformen ist an die Spitze zu stellen und, als für das praktische Leben besonders bedeutsame, wenn auch nicht als selbstverständlichste und häufigste jene zu nennen, die auf eigene soziale und sonstige Wertleistungen, auf Erfüllung der von der Gemeinschaft gestellten Aufgaben, ja selbst auf selbständige Deckung des Lebensbedarfs verzichten: die *asoziale*, besser: *parasitäre* Existenzform. Diese Lebensform faßt letzten Endes alle jene teils instinktiven, teils mehr zielbewußten Lebensführungen neurotischer Individuen zusammen, die irgendwie in größerem Umfang fremde Hilfe in Anspruch nehmen. Unter ihnen sind die größten Formen, die bereits ausgeprägten sozialen Verfallscharakter tragen: die Typen der neurotischen Arbeitsscheuen, Bettler, Rentenjäger und ähnliche zweifellos die Ausnahmen. Auch die an sich nicht seltenen neurotischen Krankenhausbummler können bei dem vielfachen Bestehen nervöser Beschwerden und subjektiven Behandlungsbedürfnisses trotz gelegentlichem Fehlen objektiver Behandlungsbedürftigkeit nicht ohne weiteres den rein schmarotzenden Lebensformen zugewiesen werden.

Erst recht nimmt die ausgesprochen *antisoziale* Existenzform mit ausgeprägt krimineller Entgleisungstendenz eine Ausnahmestellung im Bereich der Neurose ein. Der Verbrecher kann überhaupt nicht als typischer soziologischer Repräsentant spezifisch neurotischer Lebensform gelten, mag auch gelegentlich eine gesellschaftsfeindliche Einstellung aus neurotisch unterlegtem Ressentiment vorkommen oder hier und da — etwa bei Jugendlichen — das soziale Verwahrlosungsphänomen als Ausfluß neurotischer Trotz- und Abwehreinsetzung, neurotisch unterlegten Macht- und Überlegenheitsstrebens bzw. als Ausdruck einer Ausgleichs- und Überkompensationstendenz gegenüber bestehenden Minderwertigkeitsgefühlen im Sinne der *Adlerschen* Theorien anzutreffen sein. Damit soll aber durchaus nicht das — immerhin doch recht begrenzte — Vorkommen krimineller Entgleisungen aus neurotischen Tendenzen von Trieb-, Drang- und Impulscharakter abgeleugnet werden, und noch weniger das ungleich häufigere von sexuellen Triebdelikten bei abnormer Dynamik und Struktur der geschlechtlichen Triebphäre übersehen werden (wobei dann immer noch zu entscheiden wäre, ob man überhaupt diese sexuell Perversen wegen gewisser charakteristischer

neurotischer Mechanismen den Neurotikern und nicht, was aus anderen Gründen näher läge, den Psychopathen zurechnen soll).

Eine zweite praktisch wichtige soziale Existenzform des Neurotikers läßt sich vielleicht am besten als neurotische *Treibhausform* kennzeichnen. Hier gibt der Drang nach äußerer (und auch innerer) Geschützttheit und Geborgenheit der Lebensführung und -gestaltung das Sondergepräge. Das Bedürfnis sich dem rauhen Leben der natürlichen Gemeinschaftswelt zu entziehen und ein der geminderten sozialen Anpassungsfähigkeit Rechnung tragendes künstlich geschütztes Milieu, eine Treibhausatmosphäre aufzusuchen, führt hier zu charakteristischen neurotischen „Treibhaus“-Existenzen: in schwereren Fällen etwa als chronischer Sanatoriumspatient, der überhaupt nur in einer ärztlich kontrollierten und behüteten Atmosphäre das Leben in der Gemeinschaft zu führen vermag; als arztstüchtiger Nervöser, der nur unter ständiger ärztlicher Betreuung sich als sozial lebensfähig erweist; in leichteren Fällen und äußerlich weniger leicht erkennbar etwa als (unselbständiger) Beamter, der so wenigstens den groben Wechselfällen des Lebens und speziell den vielfältigen Verantwortungen und den unerwarteten seelischen Erschütterungen des freien Berufslebens und des Wirtschaftskampfes entzogen ist; eventuell auch als Klosterinsasse, der mit der Absperrung vom Leben zugleich den sicheren Zufluchtsort erreicht hat und ähnliches mehr.

Hand in Hand mit dieser — äußeren — Schutzform gehen im übrigen auch *geistig-seelische* Existenzformen, die sich gleichfalls dem Drange der Neurotiker nach Geborgenheit — diesmal nach seelischer vor den immer wieder herantretenden Lebensspannungen und Konflikten — ableiten. Hier ist die Aufnahme bestimmter, inneren Halt und seelische Stützen gewährenden ideellen „Gehäuse“ ethischer, religiöser, weltanschaulicher Natur, deren fester und dauerhafter Einbau in das Gebäude der seelischen und sozialen Gesamtexistenz das Charakteristische der neurotischen Sonderlebensform. Dabei offenbart die vielfach zutage tretende dogmatisch starre, ja selbst krampfhaft innere Bindung des Neurotikers an diese ideellen Wertkomplexe, seine ganze verkrampfte Anklammerung an die seelischen Tragbalken und Schutzhüllen zugleich die neurotische innere Unfreiheit, die auch dieser scheinbar aus freier, rein geistiger Erarbeitung herausgebildeten Existenzform zugrunde liegt.

Eine letzte charakteristische neurotische Lebensform, die sich noch als halbwegs selbständige herausstellen läßt, ist mit dem bisher Gekennzeichneten zum Teil eng verbunden. Sie kann man am besten als *sozial beziehungslos* oder wenigstens *beziehungsarm* bezeichnen. Sie umfaßt alle jene Erscheinungen der sozialen Existenz, bei denen es im Gefolge der Neurose zur Lockerung der Verbindung mit Mitmenschen und Gemeinschaft, zu mehr oder weiter gehender Loslösung von ihnen gekommen ist. Hierher gehören vor allem die neurotischen Fälle mit

familiärer, gesellschaftlicher und ähnlicher Entwurzelung, die keineswegs mit einer asozial-parasitären oder gar kriminellen Lebensgestaltung zusammenfällt, vielmehr sich durchaus mit einer im engeren (kriminologischen) Sinne sozialen Lebensführung verträgt. Ihre charakteristischsten Ausprägungen findet diese sozial beziehungsarme Lebensform in den sozialen Vereinsamungen und Selbstisolierungen, etwa gewisser Zwangsneurotiker.

Im Gros der Fälle kann nun aber — dies wurde schon einleitend angedeutet — von solchen ziemlich festgeprägten äußeren sozialen Lebensformen neurotischer Herkunft nicht die Rede sein; die soziale Lebensführung und -gestaltung bei Neurotikern weicht rein äußerlich überhaupt nicht wesentlich vom Üblichen, vom Durchschnittlichen ab. Was für sie charakteristisch ist, ist hier nicht die äußere Manifestation, sondern die innere Dynamik: Erst der Einblick in das innere Getriebe ihrer Lebensführung läßt erkennen, daß der äußeren Unauffälligkeit nicht ein entsprechend reibungsloser innerer Ablauf parallel geht, wie er bei natürlichem „ungezwungenem“ Zusammenhang zwischen Persönlichkeit und Lebenshaltung zu bestehen pflegt; daß vielmehr der zu einer äußerlich einwandfreien sozialen Existenz nötige Betrieb nur unter ständigen neurotisch bedingten inneren Hemmnissen und Widerständen, unter teilweise gezwungenen, krampfhaften Verläufen, unter Überwindung solcher zwangshaften neurotischen Einschläge und vor allem ganz allgemein unter erschwerter innerer Anpassung an die wechselnden Bedingungen und Forderungen des sozialen Milieus vor sich geht. Auch hier läßt sich wieder auf gewisse Angst- und Zwangsneurotiker verweisen, die hinter der äußeren Unauffälligkeit im Gemeinschaftsleben ein ständig bei den alltäglichsten Verrichtungen durchzufechtendes neurotisches Kampfspiel verbergen.

Von sozial-psychischen Einflüssen und Zusammenhängen dieser und ähnlicher Art erhalten dann auch die *objektiven Niederschläge* sozialer Beziehungen, die objektiven Gegebenheiten des sozialen Lebens, an denen der Neurotiker teilhat, vielfach eine charakteristische Färbung und Prägung. Auch dies versteht sich ja von selbst: Alle jene Erscheinungen des neurotischen Lebens: die zwangs- und angstneurotischen Erlebnisse und Verhaltensweisen, die neurotischen Unfreiheiten und Hemmungen, die neurotischen Versagungen und Abirrungen in bestimmten Lebenssituationen und gegenüber bestimmten Lebenslagen und vieles andere mehr: sie gehen nicht wirkungslos an den bestehenden sozialen Beziehungen, an dem Ablauf sozialer Vorgänge vorbei. Sie dringen vielfach — wenn auch nicht immer deutlich kenntlich — in die zwischenmenschlichen Beziehungen, in die Bindungen und Verbindungen innerhalb der Gesellschaft, in die charakteristischen Ordnungsformen von Häuslichkeit und Ehe, Familie und Freundschaft, von Beruf und Wirtschaft, von Geselligkeit und öffentlichem Leben ein, und so wirkt sich der Neurotiker

als Glied dieser Gemeinschaften so gut wie mit seinen sonstigen Eigenschaften, so auch mit seinen spezifisch neurotischen an jenen sozialen Bildungen aus. Die Möglichkeiten für solche neurotische Formungen und Umformungen, die durchaus nicht immer zugleich Verzerrungen und Mißgestaltungen zu sein brauchen, reichen zwar nicht an die von den Psychopathen herrührenden heran; sie sind aber immer noch sozial beachtlich und bedeutsam genug. Wer überhaupt über ausreichende Erfahrungen an einem größeren Neurotikermaterial verfügt: an neurotischen Kindern und Eltern, neurotischen Ehegatten, Schülern und Lehrern, neurotischen Unternehmern und Angestellten, Arbeitern und Beamten, Künstlern und Schriftstellern und anderen mehr, bekommt schließlich auch einen gewissen Blick für die von ihnen herrührenden neurotischen Färbungen, Abtönungen und Einschlüge in den zugehörigen Lebenskreisen. Besonders gewisse engere soziologische Beziehungen und Bereiche, wie etwa die von Ehe und Familie werden davon stärker betroffen, und dabei können nachweislich noch die verschiedenen beteiligten „Schichten“ sozialer Beziehungen gesondert vom Neurotischen durchsetzt und geformt werden. Speziell die Sphäre der Liebes- und Ehegemeinschaft liefert daher bezeichnende Beispiele, wofür Psychoanalyse und Individualpsychologie mancherlei Belege gebracht haben. Nicht nur zeigt sich hier das biologisch-naturhafte Element dieser sozialen Beziehungen, die triebmäßig sinnlich-geschlechtliche Sozialbeziehung durch neurotische Einflüsse elementarer vitaler Art: nervöse Potenzstörungen, Frigidität, neurotischer Sexualekel, geschlechtliche Perversionen und anderes mehr grundlegend beeinflußt, sondern darüber hinaus erweisen sich auch die darauf aufgebauten, damit verflochtenen höheren seelischen Gemeinschaftsbeziehungen erotischer wie allgemein menschlicher Natur neurotisch bestimmt und geprägt: In innerer seelischer Verbundenheit und Harmonie, in Lösung und disharmonischem Zerfall, in Abhängigkeitsbeziehungen von Unterwerfung und Beherrschung, in seelischen Kontrast- und Konfliktspannungen von Liebes- und Ehegemeinschaft spiegelt sich der Einfluß von psycho-neurotischen Faktoren aller Art: von neurotischen Komplexen und Überwertigkeiten, von zwangs- und angstneurotischen Tendenzen und neurotischen Minderwertigkeitsgefühlen, von neurotischen Protesthaltungen, neurotisch unterlegten Macht- und Geltungsbedürfnissen und ähnlichem mehr oder weniger bezeichnend wieder.

Die soziale und kulturelle Bedeutung der Neurosen.

Der *sozialen Bedeutung* der Neurose — diese ist nun noch grundsätzlicher zu erfassen — kommt man wohl am ehesten näher, wenn man zunächst an sie mit jenen Maßstäben herangeht, welche die Gesellschaft und ihre Einrichtungen und Organe in bestimmten von ihr selbst und

ihren Bedürfnissen geschaffenen sozialen Normen: der Arbeits-, Erwerbs-, Berufs-, Dienstfähigkeit, weiter auch der Handlungs-, Ehefähigkeit usw. festgelegt haben. Freilich handelt es sich hierbei, das bleibt noch zu berücksichtigen, um keine absolut feststehenden Normen; diese hängen vielmehr ab von der Art, wie die Gesellschaft selbst Gesundheit und Krankheit und mit ihnen also auch die Neurose bewertet, wie sie sich zu ihnen stellt, daher auch Wendungen in den gesellschaftlichen Anschauungen mit solchen in der Stellungnahme zur Neurose und ihrer sozialen Bewertung einhergehen. Jedenfalls werden im allgemeinen mit jenen je nach den sozialen Lebensbereichen verschieden beinhalteten und begrenzten Normen, nur die unteren Grenzen der Anforderungen gekennzeichnet, welche die Gemeinschaft auf dem betreffenden Lebensgebiete im Interesse ihrer eigenen Erhaltung und des ungestörten Zusammenlebens ihrer Glieder an die Fähigkeiten und Leistungen des einzelnen stellt. Auch hierbei läßt sich bei der Fülle individueller Abstufungen und Differenzen Durchgängiges und allgemein Gültiges nicht einwandfrei festlegen. Ganz allgemein kann man zunächst nur sagen, daß die Neurose zum mindestens dahin tendiert, die Fähigkeiten und Leistungen, welche von jenen Normen gefordert werden, irgendwie herabzusetzen. Und zwar dies einmal im Sinne einer — qualitativen wie quantitativen — Arbeits- und Leistungsminderung, zum andern im Sinne einer quantitativen wie qualitativen sozialen Anpassungsminderung. (Die weitere eng damit verbundene Tendenz der Neurose: zur Minderung der Genußfähigkeit kann als mehr individuelles wie soziales Wertminderungsphänomen hier außer acht bleiben.)

Wie im einzelnen die neurotische Dynamik jene sozialen Fähigkeiten und Leistungen in den verschiedenen sozialen Wertrichtungen des Lebens beeinträchtigt, braucht nicht mehr breit dargelegt zu werden. Die verschiedensten neurotischen Schwäche- und Leidenserscheinungen wirken hier in jeweils variierender Zusammensetzung zusammen: Verlust an sozial sich bewährender Energie und ihr Aufbrauch im Dienste der Neurose oder im Kampf gegen die Neurose (so etwa bei neurotischen Impulsen, bei zwangs- und angstneurotischen Zuständen), psychische Ablenkung, Gebundenheit und Gehemtheit durch neurotische Beklemmungen, Depressionen, Angst-, Unruhe- und Schuldgefühle, Abdrängung von den wesentlichen Lebensaufgaben und Zielen durch störendes, Zeit, Kraft und Arbeit verzettelndes Hineinspielen von neurotischen Tendenzen, Fehlgehen bei den natürlichen Erfüllungen der Lebensforderungen durch falsche neurotische Zielsetzung, durch neurotische Funktionsabirrungen und neurotische Fehlleitungen in abwegig gerichtete Irrbahnen, Überempfindlichkeit gegen die Lebensreize und Widerstandsschwäche gegen gefühlsbetonte Komplikationen, Ausgleichsunfähigkeit gegenüber seelischen Reibungen, Spannungen und Konflikten bis hin zu hilfloser Passivität und völligem Preisgebensein gegenüber dem

Leiden usw.: alle solche und andere den Lebenselan herabsetzende, die psychische und soziale Bewegungsfreiheit einengende und die soziale Anpassungsbreite verschmälernde neurotische Einbußen und Mängel weisen die Richtung. Sie alle fallen um so mehr ins Gewicht, als gerade das Hineinstellen des Neurotikers in die sozialen Lebensbedingungen, die Stellung von sozialen Lebensaufgaben, die sozialen Forderungen des Lebens selbst es sind, welche die neurotischen Störungen in Gang zu halten bzw. immer neu zu mobilisieren und aktivieren pflegen. Immerhin ist auch hier zu betonen, was schon in ähnlichem Zusammenhang bezüglich des sozialen Verfalls des Neurotikers hervorgehoben werden mußte: daß bei aller Tendenz zu sozialer Wertminderung, die der Neurose eigen ist, jene soziale Entwertung nach den verschiedensten Richtungen hin, die wir speziell bei den Psychosen (zum Teil aber auch bei gewissen organischen Nervenkrankheiten) anzutreffen pflegen und beinahe als soziales Stigma der Psychosen ansprechen dürfen, daß jene soziale Entwertung bei den nervösen Störungen nicht als die Regel gelten kann (wie ja auch die Gesellschaft selbst durchaus nicht dazu neigt, den Neurotiker grundsätzlich in der Weise sozial abschätzig zu bewerten, wie sie es gefühlsmäßig und faktisch noch heute mit dem Geisteskranken tut). Mag die Neurose vielfach — besonders in den kulturell höheren Schichten — eine gewisse Erschütterung der geistigen Existenz herbeiführen, eine ernsthafte Bedrohung der sozialen Existenz, der Stellung in der Gemeinschaft braucht sie für sie noch nicht zu bedeuten. Schon die verschiedentlich herangezogene Tatsache, daß die subjektiven Beeinträchtigungen durch Hemmung, Zwang und ähnliche neurotische Leidenssymptome vom Nervösen vielfach überwunden werden und sich daher nicht in objektiven sozialen Unzulänglichkeiten auswirken, und daß auch sonstige neurotische Mängel durch erhöhte Kraftanspannung oder verstärkte Selbststeuerung mehr oder weniger ausgeglichen werden — Momente, die zweifellos bei Neurotikern der gehobenen Schichten sowie der geistigen und wirtschaftlich selbständigen Berufskreise oft genug vorliegen — machen dies verständlich. Daß all dies für die Frage der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit, aber auch der Berufs- und Dienstfähigkeit und manche andere Fähigkeiten und Tätigkeiten mehr im Einzelfall durchaus ausschlaggebend werden kann, lehrt die gutachtliche Erfahrung fast alltäglich, sofern sie sich von groben Schematisierungen frei hält und um weitgehende Individualisierung auf Grund der gesamten sozialen und sozialpsychischen Situation des Neurotikers bemüht.

Auf der anderen Seite sind die sozialen Wertverluste nicht zu übersehen, die durch die vielfachen neurotischen Leistungsminderungen und sonstigen nervlichen und psychischen Einbußen gesetzt werden. (Dabei darf natürlich der soziale und materielle Gewinn, den der Neurotiker selbst eventuell durch seine Zweck- und Tendenzneurose erschleicht, nicht etwa auf der sozialen Plusseite gebucht werden, zumal dieser

Gewinn sich mehr oder weniger ausgesprochen mit einer Einbuße an wichtigen sozialetischen Triebkräften: Pflicht-, Verantwortlichkeitsgefühl, Arbeits-, Gesundheitswillen u. dgl. verbindet.) Selbstverständlich fällt dieser soziale Wertverlust für den Neurotiker besonders schwerwiegend speziell in solchen Fällen ins Gewicht, wie sie *Wetzel*¹ für den Geisteskranken herausgehoben hat: in den tieferen sozialen Schichten, die schon im gesunden Zustande dem Existenzminimum nahekommen und keine materiellen Ausgleichsreserven zur Verfügung haben; darüber hinaus dann weiter ganz allgemein in sozialen Krisen und Verfallszeiten, wo Arbeitsmangel und wirtschaftliche Erschütterung im Existenzkampf überhaupt nur die sozial (und biologisch) Vollwertigen an die Arbeits- und „Futter“-Stellen herankommen läßt. So ergeben sich denn auch für den Neurotiker, wiewohl der Krankheitswert seiner Störungen an analoge der organischen Nervenleiden und der Psychosen im allgemeinen doch wohl nicht heranreicht, schließlich objektive Bedürftigkeiten, die Anforderungen an die soziale Hilfe, Unterstützung und Fürsorge, sowie an die materiellen Aufwendungen der Gemeinschaft und ihrer Wohlfahrtsorgane stellen. Zahlenmäßige Zusammenstellungen, die nach dieser Richtung hin die soziale Bedeutung der Neurosen beleuchten, indem sie im einzelnen die den Fürsorgeverbänden, den Krankenkassen, den Landesversicherungen usw. durch die Neurose erwachsenden Belastungen speziell an Umfang und Dauer ihrer Arbeits- und Erwerbsbeschränkung, ihrer privatärztlichen, Krankenhaus- und Heilstättenbehandlung usw. dartun, stehen aus Gründen, die gleich noch näher zu erörtern sind, nicht im nötigen Umfange zur Verfügung: ein Manko, das beiläufig auch die Stellungnahme zu jener weitverbreiteten Anschauung verhindert, wonach speziell die Neurotiker (Rentenneurotiker) die Hauptkostgänger des „Wohlfahrtsstaates“ liefern. Davon unabhängig fällt jedenfalls sozial bedeutungsvoll ins Gewicht, daß diese Neurosen, sofern sie unter ungünstigen sozialen Bedingungen verbleiben oder nicht die ihrer Eigenart angemessenen sozialen bzw. sozialärztlichen Maßnahmen erfahren, selbst von sich aus zum günstigen Nährboden für die Weiterzüchtung und -verbreitung neurotischer Störungen sich auswachsen und so als wachsende Massenerscheinung in immer höherem Maße mit ihren Ansprüchen an die Gemeinschaft herantreten.

Im übrigen ist natürlich die soziale Bedeutung der Neurose, ihre Bedeutsamkeit für das Gemeinschaftsleben und das Leben in der Gesellschaft durchaus nicht einfach mit den grobmateriellen Schädigungen, den geldlichen Lasten usw. erledigt, die sie der Sozietät auferlegt. Nicht weniger fällt ins Gewicht, wieweit sie, sei es nun durch die Massenhaftigkeit ihres Vorkommens, ihr Auftreten als „Volkskrankheit“, sei es durch das Überwiegen gewisser Spielarten und ähnliches feinere

¹ *Wetzel*: Soziologie der Schizophrenie. *Bumkes* Handbuch der Geisteskrankheiten, Bd. 9.

ideelle Schädigungen, schwerer wägbare Einbußen des sozialen Lebens in geistiger Hinsicht mit sich führt. Es genügt hier nochmals etwa an die Renten- und Begehrungsneurosen zu erinnern: Nicht nur wegen ihrer Verbreitung und Ausbreitungstendenz, sondern vor allem wegen des sie begleitenden Verfalls der sozialen Gesinnung, der sozialen Pflicht- und Leistungsbereitschaft, sind sie grundsätzlich als jene sozialen Übel geistiger Art zu kennzeichnen, als welche sie von neurologischen wie von volkswirtschaftlichen Kreisen immer nachdrücklicher anerkannt worden sind. Und während bei den sonstigen Neurosen wohl immer noch die individuelle Seite: individuelles Leiden, Gefährdung und Schädigung in den Vordergrund gestellt werden darf, ist hier der sozialpsychische Übelstand das praktisch Dominierende.

Schließlich darf die Frage der sozialen Bedeutsamkeit der Neurosen auch nicht vor den neurotisch bedingten Einbußen im Bereich jener geistigen und kulturellen Wertgebilde haltmachen, die aus dem Gemeinschaftsleben erwachsen und auf die sich das Gemeinschaftsleben aufbaut und stützt. Die Sonderfrage nach der *kulturellen* Bedeutung der Neurose, nach den Schädigungen, die sie dem höheren Geistes- und Kulturleben zufügt, steht der bisher erörterten allgemeineren an innerem Gewicht nicht nach. Nur kann man hier freilich noch weniger als sonst mit prägnanten gesicherten Feststellungen rechnen, und was man an Stelle dessen eindrucksmäßig zusammengefaßt gemeinhin als nervösen Einschlag in das Kultur- und Geistesleben, als seine neurotische Durchsetzung hinzunehmen pflegt, das steht — wiewohl immer wieder in ähnlichen Zügen von den verschiedensten Seiten: Nervenärzten so gut wie Laien wiedergegeben — durchaus nicht so eindeutig fest, wie jene Übereinstimmungen zu erweisen scheinen. *Scheunert* hat beachtlich darauf hingewiesen, daß eigentlich ziemlich alles, was beispielsweise *Erb* unter den kulturellen Ursachen der Neurose anführt, mit gleichem Recht bei ihren kulturellen Rückwirkungen angeführt werden könnte, und in der Tat ist vieles, was als Folge und Auswirkung der Neurose im kulturellen Bereiche gilt, oft eng verflochten und teilweise sogar identisch nicht nur mit ihren vermeintlichen Ursachen, sondern auch mit ihren unmittelbaren primären Manifestationen und Erscheinungsformen. Jedenfalls: Speziell jene Momente, die gerade von neurologischer Seite unter weitergreifenden kulturneurologischen Gesichtspunkten, wie etwa von *Hellpach* in seinem „Nervenleben und Weltanschauung“¹, als neurotischer Einschlag im sozialen und Kulturleben immer wieder herangezogen werden: jenes ganze von Unlust-, Erregungs- und Spannungsgefühlen, von ständiger Unruhe, Gefühlsumschlägen und Kontrastempfindungen hervorgerufene und getragene Treiben mit seinem Hasten und Jagen, mit

¹ *Hellpach*: Nervenleben und Weltanschauung. Wiesbaden: J. F. Bergmann 1906.

seiner Reiz-, Erregungs- und Betäubungssuche in Verkehr und Geselligkeit, in Beruf und Arbeit, in Ruhe und Erholung, in Genuß und Vorwärtstreben usw.: das alles besagt von sich aus durchaus nicht eindeutig, wohin es wirklich gehört: ob wirklich nur zu den Auswirkungen der Neurose oder nicht teils schon zu ihren Ursachen und ihren Erscheinungsformen. Zum mindesten hat man hier, mit Wechselwirkungen zu rechnen, die mehr oder weniger in einen *circulus vitiosus* hineingeflochten sind.

Unter diesen Umständen bewegt sich auch jede Betrachtung über die kulturelle Bedeutung der Neurose und speziell über ihren kulturellen Unwert auf durchaus ungesichertem Boden und es liegt darum nahe, unter Verzicht auf nun einmal zur Unzulänglichkeit verurteilte neue Stellungnahme sich mit der Wiedergabe jener fremden Anschauungen zu begnügen, die auf scheinbar fest fundiertem Boden stehen, weil sie auf einem selbstgeschaffenen, von eigener Theorie und Dogma gestütztem Fundament ruhen. Hier darf in erster Linie der *Freudsche* Standpunkt Anspruch auf Gehör und Würdigung erheben, als das Ergebnis einer jahrelangen mit eben solcher Eindringlichkeit wie innerlichen Folgerichtigkeit verfolgten Geistesarbeit, die noch zudem schließlich bis zu einer Art Kulturbilanz der Neurose gelangt ist.

Freud weist darauf hin — es ist in der Hauptsache schon oben erwähnt — zunächst einmal, daß die Neurose dem Kulturprozeß entgegenarbeite, und sodann, daß sie das Opfer sei, das die Menschheit der Kulturarbeit und dem Kulturerfolg bringe. Daran schließt er die naheliegende Frage, ob dieser Gewinn an sozialer Anpassung, den wir der Kulturarbeit verdanken, denn auch dieses Opfer wert sei. Seine an sich wohl grundsätzlich pessimistische innere Haltung gegenüber dem Leben und seinen Werten läßt ihn auch daran zweifeln. Ja, er geht noch weiter: Die Neurose weiß die Kulturabsicht zu vereiteln und besorgt somit eigentlich die Arbeit der unterdrückten kulturfeindlichen Seelenkräfte. So darf die Gesellschaft nicht einen mit Opfern erkaufte Gewinn, sondern gar keinen Gewinn verzeichnen, wenn die Gefügigkeit gegen ihre weitgehenden Vorschriften mit der Zunahme der Nervosität bezahlt wird: so ungefähr erklärte er wie vor Jahren in seinem Aufsatz über die Nervosität und die kulturelle Sexualmoral, so auch noch unlängst in jenen kulturphilosophischen Betrachtungen, die unserem „Unbehagen in der Kultur“ gewidmet sind. Wir selbst glauben nun demgegenüber uns den tröstlicheren Ausblicken hinwenden zu sollen, die aus jenen letzten Erörterungen wenigstens andeutungsweise hervorscheinen: Nachdem *Freud* die Neurose als die Kulturkrankheit *kat exochen* gekennzeichnet hat, die das bißchen Glück des Kulturmenschen zu untergraben drohe, nachdem er sogar die Frage nach einer neurotisch gewordenen Kulturmenschheit, einer unter dem Einfluß der Kulturbestrebungen neurotisierten Menschheit gestellt hat, deren Unbehagen in der Kultur

nicht zum wenigsten den zweifelhaften Errungenschaften der Kultur-entwicklung zuzuschreiben sei, spricht er doch die Hoffnung auf eine sieghafte Förderung von kulturellem und menschlichem Zusammenleben im Gange der weiteren Kulturentwicklung aus: Von den beiden gewaltigen, den Menschen erfüllenden Urtrieben werde, so hofft er, der ewige Eros, der Lebens- und Liebestrieb, der die Menschen innerlich aneinanderbindet, endgültig über jenen Todes- und Zerstörungstrieb die Herrschaft gewinnen, der die Menschen in Feindseligkeit und Angriff gegeneinander treibt.

Zur statistischen Grundlegung der sozialen Neurosenfrage.

Es bleibt schließlich noch als Aufgabe und Ziel nachzuholen, was sonst am Beginn jeder solchen einschlägigen Betrachtung zu stehen pflegt: die soziale Bedeutung der Neurosen exakt auf der Grundlage *zahlenmäßiger* Feststellungen zu fundieren. Mit bloßem eindrucksmäßigem Überblicken ist ja ihr wirklicher Umfang und ihre soziale Bedeutsamkeit kaum voll und richtig zu erassen. Werden doch auf der einen Seite die leichteren Fälle: bloße neurotische Charaktereigenschaften u. dgl. nur zu leicht übersehen, da sie weder subjektiv als Leiden empfunden zu werden, noch objektiv die sozialen Beziehungen und Leistungen zu beeinträchtigen brauchen, und werden doch umgekehrt auf der anderen Seite jene anderen Fälle im Gemeinschaftsleben nur zu leicht überschätzt, die wie die renten- und sonstigen zweckneurotischen Formen durch überstarke Betonung ihrer Beschwerden und Ansprüche die Öffentlichkeit beschäftigen und die Gemeinschaft materiell belasten. Vor solchen Fehleinschätzungen — Unter- und Überschätzungen der sozialen Wertigkeit der Neurosen — können dann nur jene wissenschaftlichen Hilfen schützen, vermittelt deren die soziale Medizin und soziale Pathologie die soziale Bedeutsamkeit der verschiedensten Erkrankungen nachzuweisen sucht: die Mittel der *Statistik*. Damit wird die Soziologie der Neurosen auf die Neurosenstatistik als Basis verwiesen, deren zahlenmäßige Aufstellungen von sich aus — eventuell im Zusammenhang mit anderweitig gewonnenen sozialneurologischen Einsichten — die richtige Abschätzung des Anteils der nervösen Störungen am sozialen Leben wie an sozial bedeutsamen Erscheinungen überhaupt ermöglichen. Was hierbei in der Hauptsache in Betracht kommt, läßt sich unschwer aus der üblichen medizinischen Statistik — Sozial- wie Krankheitsstatistik — entnehmen. Festzustellen ist vor allem die Häufigkeit der Neurosen im allgemeinen, die Verbreitung bestimmter neurotischer Spielarten wie Neurasthenie, Hysterie, Renten-, Zwangsneurosen usw. im besonderen, weiter ihre zahlenmäßige Vertretung unter den einzelnen Geschlechtern, den einzelnen Altersstufen, ihr zahlenmäßiger Anteil an bestimmten Bevölkerungskreisen, sozialen Schichten, Gesellschaftsklassen, Berufen, Familienständen und anderes Einschlägige mehr.

Auf der Suche nach solchen statistischen Unterlagen erwartet man nun ohne weiteres weitreichendes und eindeutiges Material in der wissenschaftlichen Literatur aufzufinden gemäß der Sicherheit, mit der allwärts allgemeine Anschauungen über die Verbreitung und Verteilung der Neurosen in den genannten Beziehungen vertreten werden, und gemäß der Eindringlichkeit, mit der allenthalben ihre soziale Bedeutung betont wird: Man denke etwa nur an gelegentliche Äußerungen von *Freud*, wonach die Gesellschaft durch die Neurosen in gleichem Maße bedroht werde wie durch die Tuberkulose. Was man findet, wirkt nun einigermaßen überraschend.

Zunächst findet man, daß die Statistik vorzugsweise mit Nervenkrankheiten als Einheit operiert und damit von vornherein sich und anderen jede Möglichkeiten nimmt, Zahlen speziell für das Sondergebiet der Neurosen zu gewinnen. Sodann trifft man aber auch da, wo gemäß ihrer verschiedenen sozialen Bedeutung zwischen Nervenkrankheiten im allgemeinen und den Neurosen im besonderen unterschieden wird, kaum viel mehr als einige wenige für umfassendes Grundsätzliches kaum besonders verwertbare Einzelhinweise. So bringt beispielsweise die amtliche Darstellung des Gesundheitswesens des preußischen Staates für das Jahr 1930¹ in der Hauptsache nur folgende Feststellungen: „Wie im Vorjahr hat auch 1930 die weitere Verschlechterung der allgemeinen Wirtschaftslage zu einer erheblichen Steigerung der Neurasthenie, schwerer Neurosen und hysterischer Reaktionsformen geführt. Unterstützend wirkten dabei auch übermäßiger Alkohol- und Tabakgenuß, sowie nach Ansicht des Kreisarztes in Iserlohn auch frühzeitiger Geschlechtsverkehr mit. Eine weitere Begleiterscheinung der großen Notlage des Volkes ist die zunehmende Rentensucht und in ihrem Gefolge die Renten-neurose. Lediglich im Regierungsbezirk Sigmaringen spielen nervöse Erkrankungen praktisch keine Rolle.“ — Ergänzend heißt es hierzu noch an anderer Stelle des gleichen Berichts: „Eine allgemeine Zunahme der Nervosität zum Teil infolge der wirtschaftlichen Not melden 15 Regierungsbezirke; eine teilweise, nämlich in zwei Kreisen, der Bezirk Stettin. Häufig festgestellt wurden nervöse Erscheinungen für den Bezirk Münster und Kassel; im Bezirk Potsdam ist die Nervosität eine seltene Erscheinung. Die Zunahme der Selbstmorde ist wohl auch als Zunahme der Nervosität zu bewerten². In Preußen starben durch Selbstmord 1930 9810 Personen, gleich 2,48 auf 10 000 Lebende, 1929 9374 gleich 2,39 auf 10 000 Lebende.“

¹ Bearbeitet in der Abteilung für Volksgesundheit des Ministeriums für Volkswohlfahrt. Veröff. Med.verw. 1932, H. 3.

² Eine Feststellung, die im Rahmen von Darlegungen, welche, wie die unseren, sich um eine enge Fassung der Neurose und ihre klare Abgrenzung von Psychopathie auf der einen Seite, natürlichen Situations- und Milieureaktionen auf der anderen bemühen, nicht ohne weiteres hingenommen werden kann.

Aber auch in der spezialwissenschaftlichen Literatur zeigt sich hinsichtlich der statistischen Unterlagen eine seltsame Genügsamkeit. So bieten beispielsweise alle drei Auflagen der „Sozialen Pathologie“ von *Grotjahn*, der als Sozialhygieniker weder die grundsätzliche Wichtigkeit der Neurosen für das soziale Leben noch die Notwendigkeit der statistischen Unterbauung dieser Einsicht verkennt, außer ein paar wenig belangreichen Angaben aus einer Leipziger Krankenkassenstatistik kein weiteres einschlägiges Material. Auch die großen Handbücher allgemeiner Art, von denen am ehesten die nötigen Unterlagen zu erhoffen sind: sowohl das Handbuch der Neurologie von *Lewandowsky*, wie selbst das Handbuch der sozialen Pathologie von *Gottstein*, *Schloßmann* und *Teleky* gehen hier zahlenmäßig nicht wesentlich darüber hinaus. Ja selbst ein sozialpathologisch so spezialisiertes Werk wie das von *Mosse* und *Tugendreich* über „Krankheiten und soziale Lage“ führt nicht weiter. Mag man dort auch den *Kölsch*schen Darlegungen über den Einfluß von Arbeit und Beruf auf Krankheit und Sterblichkeit die statistische Feststellung von *Petren* entnehmen, daß unter seinen 285 behandelten Neurasthenikern aus dem Jahre 1895 von den Geschlechtern die Männer stärker als die Frauen (etwa 13 gegen 6%) vertreten waren, und daß von den verschiedenen Ständen bei Männern die unteren nur wenig stärker als die mittleren und höheren (etwa 15:13%), bei den Frauen dagegen die unteren mehr als doppelt so stark (14:6%) beteiligt waren, oder mag man aus ihnen die statistischen Angaben des Sanatoriums Beelitz erfahren, daß die dort behandelten Neurastheniker im Jahre 1897 um 18%, 1903/1904 dagegen 40% zugenommen haben, so bedeutet das gewiß noch nichts Ausreichendes gegenüber den zahllosen Fragestellungen, die an eine Sozialstatistik der Neurosen zu richten sind. Nimmt man dann auch noch solche Zahlen über die Häufigkeit der Neurosen hinzu, wie sie etwa *Reich*¹ aus Fragebögen, die verschiedenen Gruppen von Besuchern sexuologischer Vorträge vorgelegt wurden, errechnet hat, Berechnungen, die man in ähnlicher Art auch sonst da und dort dargeboten bekommt: danach liegen die neurotischen Erkrankungszahlen im allgemeinen nicht unter 50% und steigen bei den Frauen sogar bis 90%, so wird man damit im Grunde statistisch auch nicht genügend sicher geführt. Denn daß die Teilnehmer an solchen Vorträgen und nun gar jene, die geneigt sind, Allerpersönlichstes auf neurologischen und sexual-neurologischen Fragebögen zu beantworten, nicht einfach hinsichtlich der nervösen Beschaffenheit als Repräsentanten der Durchschnittsbevölkerung dienen können, bedarf wohl keiner besonderen Begründung. Zum Beweis der Fragwürdigkeit braucht man diesen Zahlen nur die Berechnungen von *Cramer*² entgegenhalten, wonach nach seinen nervenärztlichen Erfahrungen an Studenten nur 30—40 Nervöse, nach

¹ In der früher genannten Arbeit.

² *Cramer*: Dtsch. Vjschr. öff. Gesdh.pfl. 41.

denen in der Nervenpoliklinik sogar nur 21 Nervöse auf 1000 Menschen kommen.

Im übrigen läßt nicht nur die allgemein medizinische und neurologische, sondern auch die rein sozialwissenschaftliche Forschung mit entsprechendem Zahlenmaterial im Stich. Nach Äußerung von Frau *S. Wronsky*, der Leiterin des für diese Art von soziologischen Fragen so reichhaltigen und aufschlußreichen Archivs für Wohlfahrtspflege „gibt es eine sozialstatistische Grundlage für die Soziologie der Neurosen bisher noch nicht, da dieses Gebiet erst neuerdings erschlossen wird“. Einen gewissen Ansatz zu systematischer statistischer Bearbeitung neurotischer Fälle unter sozialen Gesichtspunkten darf man vielleicht in dem unlängst von *Reiner*¹ unternommenen Versuch sehen, speziell den Zusammenhang des gegenwärtigen Wirtschaftsdrucks — des *ökonomischen Notstands* — mit neurotischen sowie sonstigen abwegigen geistig-seelischen Zuständen zahlenmäßig festzulegen. Die eben beklagte Dürftigkeit sonstiger statistischer Unterlagen für die sozialneurotischen Erscheinungen mag eine kurze Wiedergabe der Ergebnisse rechtfertigen, wenn auch schon die Begrenztheit des Materials: lediglich „Befürsorgte“ der Zentrale für private Fürsorge in Berlin, keine weitergehenden Verallgemeinerungen und sonstigen Rückschlüsse gestattet. Die Fälle selbst sind — typisch soziologisch — als „*Notneurosen*“ im Sinne *Kronfelds* diagnostisch gekennzeichnet, wobei im einzelnen noch Notneurosen im weiteren Sinne (d. h. Abnormisierungen teils in Form von projizierten Symptomen, teils in Form abnormer Verstärkungen besondersartiger Charakterzüge bei entsprechender individueller Disposition) getrennt wurden von den Notneurosen in engerem Sinne, d. h. solchen ohne besondere persönliche Disposition, wie sie von *Kronfeld* (s. oben S. 391) mit ihrer männlichen und weiblichen Reaktionsspielform charakterisiert wurden.

Auf 187 registrierte Fälle fielen:

a) Der <i>Diagnose</i> nach:	
I. Notneurosen im „weiteren“ Sinne	35
II. Notneurosen im „engeren“ Sinne:	
a) 1. „Weibliche“ abnorme Reaktionsformen	24
2. „Männliche“ abnorme Reaktionsformen	29
b) Dem klinischen Bilde nach:	
1. Reaktive Depressionen	38
2. Reizbar-explosive Bilder	28
3. Hysterische Formen	11
4. Haltlos asoziale Entgleisungen	8
5. Kriminelle mit Ansätzen zum Hochstaplerum	9
6. Mißtrauische und Querulierende	5
7. Affektive Abstumpfung und Verödung	—

¹ *Reiner*: Bericht über die bisherigen Ergebnisse der Gemeinschaftsarbeit zwischen Psychotherapeuten und Sozialfürsorgern. Demnächst in *Z. Wohlfahrts-pfl.* 1933.

b) Der *sozialen Klasse* nach:

Proletarier (ungelernte, Gelegenheitsarbeiter u. dgl.)	61
Industriearbeiter (hochqualifizierte, gelernte Arbeiter)	37
Mittelstand (Kleinbürger u. dgl.)	64
Bürgerstand (von Haus aus gehobeneren Schichten entstammend)	25

c) Dem *Familienstand* und der *Altersstufe* nach:

	Verheiratet			Ledig	Insgesamt
	Kinder				
	keine	1-2	3 u. mehr		
1. Männer					
a) ältere	6	9	19	6	40
b) jüngere	2	7	15	3	27
2. Frauen					
a) ältere	12	22	25	11	70
b) jüngere	6	13	14	5	38
	26	51	73	25	175

(Die wenigen — 12 — Übrigbleibenden waren Jugendliche, die anscheinend überhaupt weniger der Zentrale für private Fürsorge zugehören.)

Alles in allem fehlen uns jedenfalls vorerst noch die nötigen statistischen Unterlagen für Untersuchungen der Neurosensoziologie. Wir können es uns daher hier auch ersparen noch nachzuprüfen, ob solche Zahlenübersichten überhaupt nutzbringend für sozialpathologische Fragen im Neurosengebiet Verwendung finden können und ob nicht die bekannten Mängel, die der Statistik im allgemeinen anhaften, und die diagnostischen Fehlurteile, denen vor allem die Neurosendiagnose bei groben Massenuntersuchungen ausgesetzt ist, nicht besser einen Verzicht auf alles grob Zahlenmäßige rechtfertigen. Vorläufig ist jedenfalls die wissenschaftliche Sachlage die, daß das, was sonst in der wissenschaftlichen Forschung das erste, weil äußerlichste zu sein pflegt: die bloßen Zahlenaufstellungen zunächst eine erstrebenswerte Zukunftsaufgabe der Neurosensoziologie bleiben, und daß ihr Gegenwartsziel vielmehr sein muß, den Verzicht auf quantitative Feststellungen möglichst durch Vertiefung der qualitativen Einzeluntersuchungen auszugleichen.

IV. Zur Sozialtherapie der Neurosen.

Eine soziologisch gerichtete Neurosenbetrachtung läßt selbstverständlich die Neurosenbehandlung nicht unberührt; die Anerkennung der sozialen Verflechtung neurotischer Störungen verlangt auch deren Berücksichtigung bei den Heilmaßnahmen. Eine Art „sozialer“ Therapie wird nahegelegt, für die zunächst einmal dreierlei wesentlich erscheint: Sie hat sich speziell mit den Fällen zu befassen, die als Sozialneurosen sich

aus den Besonderheiten der Gemeinschaft und ihrer sozialen Lebensbedingungen ergeben; sie hat speziell solche Behandlungsweisen heranzuziehen, die in der Richtung einer sozialpsychischen Einflußnahme liegen, und sie hat sich speziell solche therapeutische Ziele zu setzen, die auf soziale Förderung des Neurotikers, insbesondere also auf seine soziale Brauchbarmachung, seine Angleichung an die sozialen Aufgaben und Forderungen, seine Wiedereingliederung in den sozialen Volkskörper hinauslaufen. Dieser Sozialtherapie der Neurosen steht im übrigen eine ähnlich geartete und gerichtete *Sozialprophylaxe* nahe, die mit psycho- und sonstigen hygienischen Maßnahmen die neurosebegünstigenden sozialen Einflüsse abzdämmen, den neurotischen Tendenzen und Bereitschaften vorzubeugen und die Neurose als kollektive und soziale Störung vom gesamten Volkskörper fernzuhalten hat. Nun gilt im großen ganzen was gegenüber den neurotisch Betroffenen angebracht ist, auch gegenüber den neurotisch Gefährdeten und Disponierten, und so fließen Sozialtherapie und Sozialprophylaxe der Neurosen und von weitergreifenden Gesichtspunkten betrachtet, mehr oder weniger zusammen, bzw. finden im Rahmen sozialer Maßnahmen ohne scharfe Trennung gemeinschaftliche Verwendung.

Die *Angriffspunkte* für Sozialtherapie und -prophylaxe sind von vornherein durch den Aufbau der sozialen Neurosen festgelegt. Die *äußeren* Schädlichkeiten des Gemeinschaftslebens, materielle wie ideelle geben auf der einen Seite, die *inneren* geistigen Fehlhaltungen und Fehleinstellungen, zumal die sozialpsychischen geben auf der anderen die grundlegenden pathogenen Komponenten ab, an denen jedes sozialärztlich gerichtete Bemühen einzusetzen hat. In beiden Bereichen kommt es darauf an, das neurotische Geschehen durch Ausschaltung aller neurotisierenden und Aktivierung aller neurosehemmenden Kräfte lahmzulegen und aufzuheben.

Die *rationale Umgestaltung der neurotisch wirksamen äußeren sozialen Gebilde*, der Gesellschafts- und Wirtschaftsform, die Korrektur der neurotisch gefährdenden sozialen Lebens-, Milieu- und Situationsbedingungen drängt sich danach als das Nächstliegende auf; eine Aufgabe, die freilich sehr bald und schnell über jeden nervenärztlichen und selbst sozialärztlichen Wirkungsbereich hinausweist und in volkswirtschaftliche und sozialpolitische Aufgabenkreise: Förderung nicht nur der wirtschaftlichen, sondern auch der geistigen und sittlichen Existenzbedingungen der sozial bedrückten und bedrohten Volksschichten hinübergreift. Daß hier die Sozialpolitik gerade dem Nervenarzt grundsätzliche Angriffspunkte bietet und Reformforderungen nahelegt, zumal unter den sozialen Gegenwartsverhältnissen mit ihren starken Umwälzungen, kommt bezeichnend in dem Hinweise zum Ausdruck, mit dem *Wronsky* und *Kronfeld* ihre speziell die sozialtherapeutischen Aufgaben nachdrücklich betonenden Betrachtungen zur Sozialtherapie und Psycho-

therapie in der Fürsorge einleiten: „Die Wohlfahrtspflege ist in einer Wandlung begriffen. Diese Wandlung ist nur ein Teil der gesellschaftlichen Strukturwandlung der Gegenwart. Organisations- und Finanzfragen haben in den letzten Jahrzehnten die Entwicklung der Fürsorge beherrscht. Es ist damit ein Apparat geschaffen worden, der seine eigene Dynamik entwickelt hat, ohne dem Wesen des Menschen, zu dessen Dienst er geschaffen worden ist, angepaßt zu sein.“ An sich kann ja der nervenärztliche Laienstandpunkt in Fragen der Sozial- und Wirtschaftsreform gegenüber den verwickelten und ohne Sachkenntnis nicht voll übersehbaren Zusammenhängen auf diesem Sondergebiet naturgemäß kaum interessieren, doch sind es nicht zum wenigsten gerade die nervenärztlichen Erfahrungen, die im Sinne jenes Zitates lehren, daß jede soziale Hilfsapparatur bei Neurotischen danebenarbeitet, wenn sie dem Ursprung seines Leidens wie seiner neuropsychischen Eigenart und sozialpsychischen Dynamik nicht genügend Rechnung trägt. So ermöglichen denn auch erst die neurologischen Einblicke in das Wesen der Sozialneurosen, insbesondere in ihren soziale Entstehungsbedingungen und Entwicklungsweisen, ihre Fixierung und Züchtung, die richtigen sozialen Maßnahmen: insbesondere gesetzgeberische, verwaltungstechnische usw. Reformen im Umkreise der Sozialversicherung zu treffen¹.

Überhaupt kann das ärztliche Tun nicht streng an einer durch die sozialen Lebensbedingungen gesetzten Grenze haltmachen; es muß vielmehr versuchen, allenthalben da im Sinne eines Ausgleichs zwischen sozialem Milieu und Persönlichkeit einzugreifen, wo immer — in Häuslichkeit und Öffentlichkeit, in Ehe, Familie, Wirtschaft, Beruf usw. — der Boden für neurotisierende Spannungen und Konflikte geschaffen ist. Damit treten mit der materiellen Seite des Gesellschaftslebens auch die von ihr ausgehenden psychischen Nöte und Schwierigkeiten in den Bereich der ärztlichen Einflußsphäre. Befriedigung dringendster Bedürfnisse des materiellen wie des geistigen und sittlichen Lebens, Beseitigung sozial und seelisch bedrückender und bedrohender Gebundenheiten und Abhängigkeiten, Abschleifung konstanter affektiver Reiz- und Reibungsflächen auf den verschiedensten Gebieten des Gemeinschaftslebens: dies und ähnliches sind die sozialtherapeutischen Richtungen, auf die Erfahrung und Kritik im Sozialneurosenbereich den Nervenarzt verweisen, und denen er seinen ärztlichen Aufgaben gemäß nachgehen kann, ohne durch Einseitigkeiten und Übertreibungen bestimmter weltanschaulicher und politischer Einstellungen in bedenkliches Fahrwasser gezwungen zu werden.

Speziell von seiten der psychischen Milieufaktoren drängen sich darüber hinaus all jene sozialtherapeutischen und -prophylaktischen Erfordernisse auf, die der Ausschaltung aller neurotisierenden Anreize, Trieb-

¹ Dazu vor allem neuerdings v. Weizsäcker: Soziale Krankheit und soziale Gesundung. Berlin: Julius Springer 1931.

kräfte und Tendenzen im individuellen wie kollektiven Leben dienen. Hier gilt es vor allem innerhalb der Allgemeinheit eine gewisse psychische Atmosphäre mit neurosenzüchtenden und fixierenden geistigen Einstellungen zu beseitigen. In diesem Sinne ist der ärztliche Kampf aufzunehmen gegen die verschiedensten sozialpsychischen Mißstände und Schädlichkeiten des heutigen Lebens: Unter sie fallen einmal die übertriebenen hypochondrischen und nosophilen Tendenzen, die Neigung zur Überbewertung nervöser Beschwerden, die stete Einstellung auf persönliche Sicherung, auf Erzielung materiellen, sozialen und selbst moralischen Gewinns durch Krankheitsverwertung, die Bereitschaft zur Ausnützung aller sozialen und Fürsorgeeinrichtungen im Dienste der Krankheit und überhaupt die ganze parasitäre und begehrlische Einstellung gegenüber den sozialen Schutzgesetzgebungen. Dazu treten als weitere abhilfebedürftige Mißstände sozialpsychischen Charakters von seiten der weiteren Umwelt: das übermäßige Mitleid der Öffentlichkeit mit dem Neurotiker und seinen oft darstellerisch produzierten und betonten Krankheitsäußerungen, das übertriebene Entgegenkommen von Behörden und Wohlfahrtsstellen bei seinen unberechtigten Ansprüchen und die ähnlich übermäßige, wenn auch anders fundierte ärztliche Bereitschaft gegenüber Behandlungs- und Begutachtungswünschen und -forderungen.

In mehr positivem Sinne ist sodann auf die Herausbildung aktiver seelischer Gegenkräfte in der Richtung einer sozialgerechten psychischen Umstellung hinzuwirken. Dazu gehört zunächst die Förderung und Stärkung der vielgestaltigen sozialen und sozialetischen Gefühle und Tendenzen: des Verpflichtungsgefühls gegenüber der Gemeinschaft, des sozialen Gewissens und sozialen Pflichtgefühls, aber auch des Verpflichtungsgefühls gegenüber dem Ich und seiner Gesundheit, des Gefühls für Selbstverantwortung, des Gesundheitsgewissens und -willens. Dazu gehört sodann die Hinleitung zu erhöhter Selbstbeherrschung und Selbstüberwindung, zu seelischer Abhärtung gegenüber körperlichen Störungen und Beschwerden, zur Gewöhnung an erhöhte Anforderungen an sich selbst und den eigenen Körper. Darüber hinaus gilt es ganz allgemein eine sozialpsychisch angepaßtere Persönlichkeitsgestaltung herbeizuführen, die, im Lebenskampf gefestigt, innere und äußere Konflikte auszugleichen und aufzuarbeiten versteht und so der Neurose schon an der Quelle das Wasser abgräbt. Die Einzelziele, die darunter fallen, sind leicht zu übersehen: Hinführung zu realitätsgerichteter Sachlichkeit und Nüchternheit gegenüber dem Leben und damit zur Angleichung an seine Forderungen und Begrenzungen; Erziehung zur Verzichtleistung auf unerfüllbare egoistische Geltungs- und Machtansprüche zugunsten von beschränkten, dem eigenen Können und den Tatsachen des Lebens angemessenen Zielsetzungen; Herausbildung der nötigen seelischen Selbstkritik und Selbststeuerung zwecks Regulierung ausschweifender egoistischer

und emotiv-triebhafter Tendenzen; Schaffung höherer haltgebender und richtungweisender Lebensinhalte und -werte, die den Verzicht auf Scheinwerte, Blendziele, Lebenslügen und Irrwege — auch der Ausweg in die Neurose fällt unter sie — ermöglichen und erleichtern.

Alles in allem sieht sich so die Sozialtherapie der Neurosen vor einen Arbeitskreis gestellt, der sich zwischen den beiden Polen der *Milieu-therapie* (im unverbindlichen Sinne) und der *Charakter-* („Erziehungs-“) *therapie* bewegt. Die so vorgezeichneten sozialtherapeutischen (wie übrigens auch sozialprophylaktischen) Aufgaben gegenüber den Sozialneurosen erweisen sich nun aus naheliegenden Gründen am leichtesten durchführbar und am ehesten erfolgversprechend bei Früherfassung der nervösen Störungen und bei möglichst einfacher und durchsichtiger neurotischer Struktur und Aufbau. In diesem Sinne wird vor allem die *kindliche* Neurose und das neurotisch veranlagte Kind das erste und wichtigste Behandlungsobjekt sozialtherapeutischen Bemühens. In der Kindheit schon eingeleitet und in späteren Lebensjahren weitergeführt, schafft so ein entsprechend sozial gerichtetes erzieherisches System die nötigen lebensgeschichtlichen Voraussetzungen für eine von der Neurose befreite und neurosefreie geistige und soziale Entwicklung.

Wie im einzelnen dabei vorzugehen ist, einerseits durch eine äußere soziale Umschaltung im Sinne des Milieuwechsels — das Elternhaus und seine personalen Träger sind ja nicht zum wenigsten für die kindliche Neurose ausschlaggebend, das Kind nach *Benjamin* oft geradezu Bestandteil speziell des mütterlichen Neuroseaufbaues — und andererseits durch richtige Erziehung im Sinne der sozial orientierten Überführung von der kindlich-primitiven Haltung und Bindung zur reifen und selbständigen Lebenseinstellung: das läßt sich aus *Benjamins* eindringlichen Erfahrungen über die Kinderneurosentherapie vorbildlich entnehmen.

Sozialtherapie im *engeren* Sinne ist psychisch gerichtet und daher im wesentlichen an die herkömmliche psychotherapeutische Methodik gebunden und in ihrem Rahmen durchzuführen; dies um so mehr, als eigentlich alle Psychotherapie sich soziologischer Beziehungen — zwischenmenschlicher seelischer Verbindungen, Einflüssen und Bindungen (Übertragung) — als Agens bedient. Immerhin genügen nur einzelne seelische Behandlungsweisen dem Anspruch spezifischer sozialtherapeutischer psychischer Heilformen, indem sie speziell jene sozial bezogenen Voraussetzungen der einleitend genannten Art erfüllen.

Zu nennen ist hier zunächst als besonders sozialpsychisch gerichtet eine relativ primitive Behandlungsweise: die *Arbeitstherapie*. Mit ihrer Hinlenkung zur Gewöhnung bzw. Wiedergewöhnung an das soziale Wertgebilde der Arbeit, die nicht nur soziale Äußerlichkeiten: geordneten Tageslauf und geregelte Zeiteinteilung sichert, sondern auch zu inner-

licher Befriedigung und seelischem Ausgleich aus dem Bewußtsein wert-schaffender Leistung und eigenen sozialen Wertes verhilft, ermöglicht sie vom Elementaren her dem Neurotiker die äußere und innere Ein-fügung in das soziale Leben und die soziale Wiederertüchtigung überhaupt. Speziell im Rahmen von *Arbeitsheilstätten* (Encke) erfährt diese Be-handlungsform, wie gleich noch zu zeigen, durch die Hilfskräfte des Gemeinschaftslebens ihre besondere Förderung.

Von den differenzierteren seelischen Heilmethoden tritt die *psycho-analytische* trotz gewisser sozialpsychischer Momente, die mit ihrer Grundauffassung vom Neurosenaufbau zusammenhängen, durchaus an Bedeutung zurück. Immerhin sind einzelne ihrer therapeutischen Bestand-teile: die Abreaktion sozial verursachter Komplexe und Gefühlseinstel-lungen, wie Verbitterung und Ressentiment, die Befreiung von ähnlich bedingten Verdrängungen u. dgl. gelegentlich in eine sozial gerichtete Therapie, so von *Eliasberg*¹ in eine Psychotherapie der abhängigen Arbeit, eingebaut worden. Dagegen muß die *Individualpsychologie* und die ihr nahestehende, aber doch dogmatisch freiere *Psychagogik* durch-aus als eine ausgesprochen sozialpsychisch gerichtete Hauptmethode in den Vordergrund der hier in Betracht kommenden seelischen Heil-verfahren gerückt werden. Ihre Tendenz den Kranken aus seiner bis-herigen neurotischen Umklammerung, seiner Fehleinstellung gegenüber Leben und Gemeinschaft, sowie aus seiner falschen Lebenstaktik zu befreien und ihm durch Ermutigung zur Erarbeitung einer neuen, aus seiner äußeren und innerseelischen Lebenslage auf natürliche Weise herauswachsenden Lebenstechnik zu verhelfen: diese individual-psycho-logische bzw. psychagogische Heiltendenz hat stets, ganz gleich wie sie im Einzelfalle ausgestaltet werden mag, doch immer den gleichen sozial-psychischen Kern: die Orientierung nach dem Gemeinschaftsleben, nach dem sozialen Anschluß und den sozialen Aufgaben und Idealen hin.

Als spezifisch sozialtherapeutisch orientiert muß schließlich das speziell in letzter Zeit und gerade gegenüber den Sozialneurosen immer stärker hervorgetretene Bestreben gekennzeichnet werden, die nötigen Einzel-methoden gewissermaßen soziologisch zu fundieren und einzubetten, indem man die Gemeinschaft selbst bewußt und systematisch der sozial-therapeutischen Beeinflussung nutzbar zu machen sucht. Auf dieser Basis hat zunächst *v. Weizsäcker*² in seiner Klinik eine *Situations-therapie* der Rechts- und Rentenneurosen durchgeführt. Er baute hier ein Gemeinschaftsleben und eine Arbeitsgemeinschaft auf, die die Kranken sowohl wie den Arzt äußerlich wie innerlich umschloß, nahm mit jedem Neurotiker innerhalb dieser Gemeinschaft weitgehende Fühlung und suchte nun bei jedem einzelnen, gemäß seiner Eigenart variierend, aber

¹ *Eliasberg*: Das Milieu und die soziale Therapie. Z. Neur. 137.

² *v. Weizsäcker*: Soziale Krankheit usw. (s. S. 420). Über Rechtsneurosen. Nervenarzt 2 und anderwärts.

stets führend, seine sozialtherapeutischen Zielsetzungen zu realisieren. Bald in beruhigendem, bald in aufklärendem, bald in ordnendem Sinne griff er in die innere und äußere Lebenssphäre ein, in der der Patient seine Neurose gebildet hatte, und brachte je nachdem Familienkonflikte, Spannungen im Arbeits- und Vorgesetztenverhältnis, den Druck sozialer und politischer Situationen u. dgl. in geeigneter Form zur Lösung.

Ähnlich hat *Unger*¹, wenn auch von anderen ärztlichen Gegebenheiten ausgehend, eine Gemeinschaftstherapie in den Mittelpunkt seiner psychischen Neurotikerbehandlung gestellt, wobei als Behandlungsobjekt vor allem wieder die neurotischen Sozialversicherten und als Behandlungsort eine allgemeine Nervenheilstätte (Hohenpeißenberg) dienten. Hier wurde insbesondere durch ein familiäres Zusammenleben der Neurotiker mit Angestellten und Ärzten, durch Schaffung einer Atmosphäre des Gemeinschaftslebens überhaupt, weiter dann durch Heranziehung der Kranken selbst zu kleinen, sozialen Funktionen und Aufgaben bei gleichzeitiger Anwendung jeweils geeigneter psychotherapeutischer Sondermethoden die Sozialtherapie im Anstaltsleben verwirklicht. Beide Autoren, v. *Weizsäcker* wie auch *Unger*, konnten dabei Erfolge aufweisen, die die üblichen psychotherapeutischen durchaus erreichen, wenn nicht übertreffen. Sie konnten insbesondere das Verdienst für sich in Anspruch nehmen (und auch zahlenmäßig belegen), daß sie mit dieser Situations- und Gemeinschaftstherapie nicht nur dem neurotischen Patienten schneller und zweckmäßiger geholfen, sondern auch der Gemeinschaft und ihren finanziellen Aufgaben durch größere Wirtschaftlichkeit ihrer Behandlung und nennenswerte Kosteneinsparung gedient haben.

Ein weiterer Schritt in der Richtung auf eine Sozialtherapie der Neurosen brachte schließlich *Sozialfürsorge* und seelische Heilbehandlung zur gemeinsamen Betreuung Hilfsbedürftiger im freien Gemeinschaftsleben in gegenseitiger Ergänzung und Unterstützung zusammen. Dabei wurde vor allem auf den klaren und systematischen Ausbau einer „sozialen“ Diagnose und Prognose (*Wronsky*) neben der rein ärztlich-somatischen und -psychologischen hingearbeitet, mit dem Ziele, aus der Erkenntnis der Persönlichkeit des Hilfsbedürftigen in allen ihren sozialen Beziehungen zur Klärung der Zusammenhänge zwischen sozialen und seelischen Geschehen im Schicksal des Menschen innerhalb der Gesellschaft als der entscheidenden Grundlage für eine kooperative Sozialtherapie und Psychotherapie zu gelangen (*Kronfeld*). Der zunächst von *Perger-Falk* gemachte Versuch, eine dauernde Arbeitsverbindung zwischen medizinischer Klinik, psychologischer Beratungs- und Behandlungsstelle und den Stellen der sozialen Fürsorge in Berlin zu schaffen, fand seinen Ausbau in einer Arbeitsgemeinschaft sozial fürsorglicher und psychotherapeutisch tätiger Personen, die ihre soziale und ärztliche Hilfe

¹ *Unger*: Ein Versuch sozialer klinischer Psychotherapie usw. (s. S. 376).

den Hilfesuchenden der Zentrale für private Fürsorge zur Verfügung stellten¹.

Über die bisherigen Ergebnisse dieser Gemeinschaftsarbeit ist den Zusammenstellungen von *Reiner*² zu entnehmen, daß unter annähernd 130 bearbeiteten Fällen bei 21 von einem Erfolg, bei 16 von einer (noch zweifelhaften) Besserung, bei 65 dagegen von fehlendem Erfolg zu sprechen war. (Bei den restlichen 26 konnten überhaupt keine positiven Feststellungen getroffen werden.) Dabei bedeutete Erfolg und Besserung sowohl Herabminderung der wirtschaftlichen Not wie ihrer die körperlichen und seelischen Kräfte sowie die Sozialität bedrohenden physischen und psychischen Konsequenzen. *Kronfeld* hebt den Erfolg dieses Zusammenwirkens von sozialer und psychischer Therapie besonders für die Fälle hervor, wo die Fürsorge nicht nur objektiv an der Änderung ihres sozialen Zustandes ihren Anteil nimmt, sondern zugleich auch psychagogisch dem Hilfsbedürftigen den Mut zu einer neuen Existenz schafft. Es wird nun Aufgabe fortschreitender Kooperation von Sozialfürsorge und Neurosen-therapie sein, unter Vertiefung in die inneren Zusammenhänge zwischen Neurose und Gemeinschaftsleben, die hier eingeschlagenen Wege so zu sichern und zugleich zu verbreitern, daß den Neurosen, wenigstens soweit sie als Sozialneurosen im Sozialleben wurzeln und die Volksgemeinschaft durchsetzen, die Erkrankungs- und Entwicklungsbasis innerhalb der Sozietät entzogen und die Gesellschaft selbst mehr und mehr von diesen neurotischen Mitgliedern und Bestandteilen entlastet wird, die sie jetzt noch — nicht ohne ihr eignes Versagen — so erheblich belasten. Dabei darf freilich nicht aus dem Auge verloren werden, daß dieser wie jeder sozialen Therapie der Neurosen ihre Grenzen gesetzt sind: Sie sind mit der Biologie der Neurosen, der biologischen Eigenart der neurotischen Dispositionen und Störungen festgelegt.

¹ Praktisches Vorgehen und theoretische Richtlinien im einzelnen speziell bei *Wronsky* und *Kronfeld* in der obengenannten Schrift; außerdem soziale Einzelkasuistiken von *Wronsky*: Dtsch. Z. Wohlfahrtspf.

² *Reiner*: Bericht über die bisherigen Ergebnisse usw. a. a. O.