

## **Aus: Studien über Hysterie (1895)**

von Sigmund Freud, Josef Breuer

Quelle: Sigmund Freud: Gesammelte Werke. Bd. 1: Werke aus den Jahren 1892-1899, S. 163-183

Internet-Quelle:

[http://de.wikisource.org/wiki/Studien\\_%C3%BCber\\_Hysterie/Beobachtung\\_III.\\_Fr%.Lucie\\_R%E2%80%A6](http://de.wikisource.org/wiki/Studien_%C3%BCber_Hysterie/Beobachtung_III._Fr%.Lucie_R%E2%80%A6)

### *Miß Lucy R., dreißig Jahre*

Ende 1892 wies ein befreundeter College eine junge Dame an mich, die wegen chronisch wiederkehrender eitriger Rhinitiden in seiner Behandlung stand. Wie sich später herausstellte, war eine Caries des Siebbeines die Ursache der Hartnäckigkeit ihrer Beschwerden. Zuletzt hatte sich die Patientin an ihn wegen neuer Symptome gewendet, die der kundige Arzt nicht mehr auf locale Affection schieben konnte. Sie hatte die Geruchswahrnehmung völlig eingebüsst und wurde von ein oder zwei subjectiven Geruchsempfindungen fast unausgesetzt verfolgt. Sie empfand dieselben sehr peinlich, war ausserdem in ihrer Stimmung gedrückt, müde, klagte über schweren Kopf, verminderte Esslust und Leistungsunfähigkeit.

Die junge Dame, die als Gouvernante im Hause eines Fabrikdirectors im erweiterten Wien lebte, besuchte mich von Zeit zu Zeit in meiner Ordinationsstunde. Sie war Engländerin, von zarter Constitution, pigmentarm, bis auf die Affection der Nase gesund. Ihre ersten Mittheilungen bestätigten die Angaben des Arztes. Sie litt an Verstimmung und Müdigkeit, wurde von subjectiven Geruchsempfindungen gequält, zeigte von hysterischen Symptomen eine ziemlich deutliche, allgemeine Analgesie bei intacter Tastempfindlichkeit; die Gesichtsfelder ergaben bei grober Prüfung (mit der Hand) keine Einschränkung. Das Innere der Nase war vollkommen analgisch und reflexlos. Berührungen wurden verspürt, die Wahrnehmung dieses Sinnesorganes war sowohl für spezifische, wie für andere Reize (Ammoniak, Essigsäure) aufgehoben. Der eitrige Nasenkatarrh befand sich eben in einer Periode der Besserung.

Bei dem ersten Bemühen, den Krankheitsfall verständlich zu machen, mussten sich die subjectiven Geruchsempfindungen als wiederkehrende Hallucinationen der Deutung von hysterischen Dauersymptomen fügen. Die Verstimmung war vielleicht der zu dem Trauma gehörige Affect, und es musste sich ein Erlebniss finden lassen, bei dem diese jetzt subjectiv gewordenen Gerüche objectiv gewesen waren; dieses Erlebniss musste das Trauma sein, als dessen Symbole in der Erinnerung die Geruchsempfindungen wiederkehren. Vielleicht war es richtiger, die wiederkehrenden Geruchshallucinationen, sammt der sie begleitenden Verstimmung, als Aequivalente des hysterischen Anfalls zu betrachten; die Natur wiederkehrender Hallucinationen macht sie ja zur Rolle von Dauersymptomen ungeeignet. Darauf kam es in diesem rudimentär ausgebildeten Falle wirklich nicht an; durchaus erforderlich war aber, dass die subjectiven Geruchsempfindungen eine solche

Specialisierung zeigten, wie sie ihrer Herkunft von einem ganz bestimmten realen Object entsprechen konnte.

Diese Erwartung erfüllte sich alsbald. Auf meine Frage, was für ein Geruch sie zumeist verfolge, erhielt ich die Antwort: wie von verbrannter Mehlspeise. Ich brauchte also nur anzunehmen, es sei wirklich der Geruch verbrannter Mehlspeise, der in dem traumatisch wirksamen Erlebniss vorgekommen sei. Dass Geruchsempfindungen zum Erinnerungssymbol von Traumen gewählt werden, ist zwar recht ungewöhnlich, allein es lag nahe, einen Grund für diese Auswahl anzugeben. Die Kranke war mit eitriger Rhinitis behaftet, darum die Nase und deren Wahrnehmungen im Vordergrund ihrer Aufmerksamkeit. Von den Lebensverhältnissen der Kranken wusste ich nur, dass in dem Hause, dessen zwei Kinder sie behütete, die Mutter fehle, die vor einigen Jahren an acuter schwerer Erkrankung gestorben war.

Ich beschloss also, den Geruch nach „verbrannter Mehlspeise“ zum Ausgangspunkt der Analyse zu machen. Die Geschichte dieser Analyse will ich so erzählen, wie sie unter günstigeren Verhältnissen hätte vorgefallen können; thatsächlich dehnte sich, was eine einzige Sitzung hätte werden sollen, auf mehrere aus, da die Kranke mich nur in der Ordination besuchen konnte, wo ich ihr wenig Zeit zu widmen hatte, und zog sich ein einziges solches Gespräch über mehr als eine Woche, da ihre Pflichten ihr auch nicht gestatteten, den weiten Weg von der Fabrik zu mir so oft zu machen. Wir brachen also mitten in der Unterredung ab, um nächstes Mal den Faden an der nämlichen Stelle wieder aufzunehmen.

Miss Lucy R. wurde nicht somnambul, als ich sie in Hypnose zu versetzen versuchte. Ich verzichtete also auf den Somnambulismus und machte die ganze Analyse mit ihr in einem Zustande durch, der sich vom normalen vielleicht überhaupt wenig unterschied.

Ich muss mich über diesen Punkt in der Technik meines Verfahrens eingehender äussern. Als ich im Jahre 1889 die Kliniken von Nancy besuchte, hörte ich den Altmeister der Hypnose, den Dr. Liébeault, sagen: „Ja, wenn wir die Mittel besäßen, jedermann somnambul zu machen, wäre die hypnotische Heilmethode die mächtigste von allen.“ Auf der Klinik Bernheim's schien es fast, als gäbe es wirklich eine solche Kunst und als könnte man sie von Bernheim lernen. Sobald ich aber diese Kunst an meinen eigenen Kranken zu üben versuchte, merkte ich, dass wenigstens meinen Kräften in dieser Hinsicht enge Schranken gezogen seien, und dass, wo ein Patient nicht nach 1–3 Versuchen somnambul wurde, ich auch kein Mittel besass, ihn dazu zu machen. Der Prozentsatz der Somnambulen blieb aber in meiner Erfahrung weit hinter dem von Bernheim angegebenen zurück.

So stand ich vor der Wahl, entweder die kathartische Methode in den meisten Fällen, die sich dazu eignen mochten, zu unterlassen, oder den Versuch zu wagen, sie ausserhalb des Somnambulismus in leichten und selbst in zweifelhaften Fällen von hypnotischer Beeinflussung auszuüben. Welchem Grad von Hypnose – nach einer der hiefür aufgestellten Scalen – der nicht somnambule Zustand entsprach, schien mir gleichgiltig, da ja jede Richtung der Suggestibilität von der anderen ohnedies unabhängig ist, und die Hervorrufung von Katalepsie, automatischen Bewegungen udgl. für eine Erleichterung in der Erweckung von vergessenen Erinnerungen, wie ich sie brauchte, nichts

präjudicirt. Ich gewöhnte mir auch bald die Vornahme jener Versuche ab, welche den Grad der Hypnose bestimmen sollen, da diese in einer ganzen Reihe von Fällen den Widerstand der Kranken rege machten und mir das Zutrauen trübten, das ich für die wichtigere psychische Arbeit brauchte. Ueberdiess war ich bald müde geworden, auf die Versicherung und den Befehl: „Sie werden schlafen, schlafen Sie!“ immer wieder bei leichteren Graden von Hypnose den Einspruch zu hören: „Aber Herr Doctor, ich schlafe ja nicht“, um dann die allzuheikle Unterscheidung vorbringen zu müssen: „Ich meine ja nicht den gewöhnlichen Schlaf, ich meine die Hypnose. Sehen Sie, Sie sind hypnotisirt, Sie können ja die Augen nicht öffnen udgl. Uebrigens brauche ich den Schlaf gar nicht“ udgl. Ich bin selbst überzeugt, dass viele meiner Collegen in der Psychotherapie sich aus diesen Schwierigkeiten geschickter zu ziehen wissen als ich; die mögen dann auch anders verfahren. Ich finde aber, wenn man in solcher Häufigkeit darauf rechnen darf, sich durch den Gebrauch eines Wortes Verlegenheit zu bereiten, thut man besser daran, dem Wort und der Verlegenheit aus dem Weg zu gehen. Wo also der erste Versuch nicht Somnambulismus oder einen Grad von Hypnose mit ausgesprochenen körperlichen Veränderungen ausgab, da lies ich die Hypnose scheinbar fallen, verlangte nur „Concentrirung“ und ordnete die Rückenlage und willkürlichen Verschluss der Augen als Mittel zur Erreichung dieser „Concentrirung“ an. Ich mag dabei mit leichter Mühe zu so tiefen Graden der Hypnose gelangt sein, als es überhaupt erreichbar war.

Indem ich aber auf den Somnambulismus verzichtete, beraubte ich mich vielleicht einer Vorbedingung, ohne welche die kathartische Methode unanwendbar schien. Sie beruhte ja darauf, dass die Kranken in dem veränderten Bewusstseinzustand solche Erinnerungen zur Verfügung hatten und solche Zusammenhänge erkannten, die in ihrem normalen Bewusstseinzustand angeblich nicht vorhanden waren. Wo die somnambule Erweiterung des Gedächtnisses wegfiel, musste auch die Möglichkeit ausbleiben, eine Causalbeziehung herzustellen, die der Kranke dem Arzt nicht als eine ihm bekannte entgegenbrachte, und gerade die pathogenen Erinnerungen sind es ja, „die dem Gedächtniss der Kranken in ihrem gewöhnlichen psychischen Zustande fehlen oder nur höchst summarisch darin vorhanden sind.“ (Vorl. Mittheilung.)

Aus dieser neuen Verlegenheit half mir die Erinnerung, dass ich Bernheim selbst den Beweis hatte erbringen sehen, die Erinnerungen des Somnambulismus seien im Wachzustand nur scheinbar vergessen und Hessen sich durch leichtes Mahnen, verknüpft mit einem Handgriff, der einen ändern Bewusstseinzustand markiren sollte, wieder hervorrufen. Er hatte z. B. einer Somnambulen die negative Hallucination ertheilt, er sei nicht mehr anwesend, hatte sich dann auf die mannigfaltigsten Weisen und durch schonungslose Angriffe ihr bemerkbar zu machen versucht. Es war nicht gelungen. Nachdem die Kranke erweckt war, verlangte er zu wissen, was er mit ihr vorgenommen, während sie geglaubt habe, er sei nicht da. Sie gab erstaunt zur Antwort, sie wisse von nichts, aber er gab nicht nach, behauptete, sie würde sich an alles erinnern, legte ihr die Hand auf die Stirne, damit sie sich besänne, und siehe da, sie erzählte endlich alles, was sie im somnambulen Zustand angeblich nicht wahrgenommen und wovon sie im Wachzustand angeblich nichts gewusst hatte.

Dieser erstaunliche und lehrreiche Versuch war mein Vorbild. Ich beschloss von der Voraussetzung auszugehen, dass meine Patienten alles, was irgend von pathogener Bedeutung war, auch wussten, und dass es sich nur darum handle, sie zum Mittheilen zu nöthigen. Wenn ich also zu einem Punkt gekommen war, wo ich auf die Frage: „Seit wann haben Sie dies Symptom? Oder, woher rührt es?“ die Antwort bekam: „Das weiss ich wirklich nicht“, so verfuhr ich folgendermaassen. Ich legte der Kranken die Hand auf die Stirne oder nahm ihren Kopf zwischen meine beiden Hände und sagte: „Es wird Ihnen jetzt einfallen unter dem Druck meiner Hand. Im Augenblick, da ich mit dem Druck aufhöre, werden Sie etwas vor sich sehen oder wird Ihnen etwas als Einfall durch den Kopf gehen, und das greifen Sie auf. Es ist das, was wir suchen. – Nun, was haben Sie gesehen oder was ist Ihnen eingefallen?“

Als ich dieses Verfahren die ersten Male anwendete (es war nicht bei Miss Lucy R.), war ich selbst erstaunt, dass es mir gerade das lieferte, was ich brauchte, und ich darf sagen, es hat mich seither kaum jemals im Stich gelassen, hat mir immer den Weg gezeigt, den meine Ausforschung zu gehen hatte, und hat mir ermöglicht, jede derartige Analyse ohne Somnambulismus zu Ende zu führen. Ich wurde allmählich so kühn, dass ich den Patienten, die zur Antwort gaben: „Ich sehe nichts“ oder: „Mir ist nichts eingefallen“, erklärte: Das sei nicht möglich. Sie hätten gewiss das Richtige erfahren, nur glaubten sie nicht daran, dass es das sei, und hätten es verworfen. Ich würde die Procedur wiederholen, so oft sie wollten, sie würden jedesmal dasselbe sehen. Ich behielt in der That jedesmal Recht; die Kranken hatten noch nicht gelernt, ihre Kritik ruhen zu lassen, hatten die auftauchende Erinnerung oder den Einfall verworfen, weil sie ihn für unbrauchbar, für eine dazwischenkommende Störung hielten, und nachdem sie ihn mitgetheilt hatten, ergab es sich jedesmal, dass es der richtige war. Gelegentlich bekam ich auch die Antwort, wenn ich die Mittheilung nach dem dritten oder vierten Druck erzwungen hatte: „Ja, das habe ich schon beim ersten Mal gewusst, aber gerade das habe ich nicht sagen wollen“, oder „ich habe gehofft, das wird es nicht sein.“

Mühevoller war diese Art, das angeblich verengte Bewusstsein zu erweitern, immerhin weit mehr als das Ausforschen im Somnambulismus, aber sie machte mich doch vom Somnambulismus unabhängig und gestattete mir eine Einsicht in die Motive, die häufig für das „Vergessen“ von Erinnerungen ausschlaggebend sind. Ich kann behaupten, dieses Vergessen ist oft ein beabsichtigtes, gewünschtes. Es ist immer ein nur scheinbar gelungenes.

Vielleicht noch merkwürdiger ist mir erschienen, dass man angeblich längst vergessene Zahlen und Daten durch ein ähnliches Verfahren wiederbringen und so eine unvermuthete Treue des Gedächtnisses erweisen kann.

Die geringe Auswahl, die man bei der Suche nach Zahlen und Daten hat, gestattet nämlich, den aus der Lehre von der Aphasie bekannten Satz zur Hilfe zu nehmen, dass Erkennen eine geringere Leistung des Gedächtnisses ist als sich spontan besinnen.

Man sagt also dem Patienten, der sich nicht erinnern kann, in welchem Jahr, Monat und an welchem Tag ein gewisses Ereigniss vorfiel, die Jahreszahlen, um die es sich handeln kann, die zwölf Monatsnamen, die 31 Zahlen der Monatstage vor und versichert ihm, dass bei der richtigen Zahl oder

beim richtigen Namen sich seine Augen von selbst öffnen würden, oder dass er dabei fühlen werde, welche Zahl die richtige sei. In den allermeisten Fällen entscheiden sich dann die Kranken wirklich für ein bestimmtes Datum und häufig genug (so bei Frau Cecilie N.) liess sich durch vorhandene Aufzeichnungen aus jener Zeit nachweisen, dass das Datum richtig erkannt war. Andere Male und bei ändern Kranken ergab sich aus dem Zusammenhang der erinnerten Thatsachen, dass das so gefundene Datum unanfechtbar war. Die Kranke bemerkte z. B., nachdem man ihr das durch „Aus zählen“ gewonnene Datum vorgehalten hatte: „Das ist ja der Geburtstag des Vaters“ und setzte dann fort: „Ja gewiss, weil es der Geburtstag des Vaters war, habe ich ja das Ereigniss (von dem wir sprachen) erwartet.“

Ich kann dieses Thema hier nur streifen. Der Schluss, den ich aus all diesen Erfahrungen zog, war der, dass die als pathogene wichtigen Erlebnisse mit all ihren Nebenumständen treulich vom Gedächtnis festgehalten werden, auch wo sie vergessen scheinen, wo dem Kranken die Fähigkeit fehlt, sich auf sie zu besinnen.[1]

Ich kehre nach dieser langen, aber unabweisbaren Abschweifung zur Geschichte von Miss Lucy R. zurück. Sie wurde also beim Versuch der Hypnose nicht somnambul, sondern lag bloss ruhig da in irgend einem Grade leichter Beeinflussung, die Augen stetig geschlossen, die Miene etwas starr, ohne mit einem Glied zu rühren. Ich fragte sie, ob sie sich erinnere, bei welchem Anlass die Geruchsempfindung der verbrannten Mehlspeise entstanden sei. – O ja, das weiss ich ganz genau. Es war vor ungefähr zwei Monaten, zwei Tage vor meinem Geburtstag. Ich war mit den Kindern im Schulzimmer und spielte mit ihnen (zwei Mädchen) Kochen, da wurde ein Brief hereingebracht, den der Briefträger eben abgegeben hatte. Ich erkannte an Poststempel und Handschrift, dass der Brief von meiner Mutter in Glasgow sei, wollte ihn öffnen und lesen. Da kamen die Kinder auf mich losgestürzt, rissen mir den Brief aus der Hand und riefen: Nein, Du darfst ihn jetzt nicht lesen, er ist gewiss für Deinen Geburtstag, wir werden ihn Dir aufheben. Während die Kinder so um mich spielten, verbreitete sich plötzlich ein intensiver Geruch. Die Kinder hatten die Mehlspeise, die sie kochten, im Stiche gelassen, und die war angebrannt. Seit damals verfolgt mich dieser Geruch, er ist eigentlich immer da und wird stärker bei Aufregung.

Sie sehen diese Scene deutlich vor sich? – Greifbar, wie ich sie erlebt habe. – Was konnte Sie denn daran so aufregen? – Es rührte mich, dass die Kinder so zärtlich gegen mich waren. – Waren sie das nicht immer? – Ja, aber gerade, als ich den Brief der Mutter bekam. – Ich verstehe nicht, inwiefern die Zärtlichkeit der Kleinen und der Brief der Mutter einen Contrast ergeben haben sollen, den Sie doch anzudeuten scheinen. – Ich hatte nämlich die Absicht, zu meiner Mutter zu reisen, und da fiel es mir so schwer auf's Herz, diese lieben Kinder zu verlassen. – Was ist's mit Ihrer Mutter? Lebt sie wohl so einsam und hat Sie zu sich beschieden? Oder war sie krank um diese Zeit und Sie erwarteten Nachricht von ihr? – Nein, sie ist kränklich, aber nicht gerade krank und hat eine Gesellschafterin bei sich. – Warum mussten Sie also die Kinder verlassen? – Es war im Hause nicht mehr auszuhalten. Die Haushälterin, die Köchin und die Französin scheinen geglaubt zu haben, dass ich mich in meiner Stellung überhebe, haben sich zu einer kleinen Intrigue gegen mich vereinigt, dem Grosspapa (der

Kinder) alles Mögliche über mich hinterbracht, und ich fand an den beiden Herren nicht die Stütze, die ich erwartet hatte, als ich bei ihnen Klage führte. Darauf habe ich dem Herrn Director (dem Vater der Kinder) meine Demission angeboten, er antwortete sehr freundlich, ich sollte es mir doch zwei Wochen überlegen, ehe ich ihm meinen definitiven Entschluss mittheilte. In dieser Zeit der Schwebel war ich damals; ich glaubte, ich würde das Haus verlassen. Ich bin seither geblieben. – Und fesselte Sie etwas Besonderes an die Kinder ausser deren Zärtlichkeit gegen Sie? – Ja, ich hatte der Mutter, die eine entfernte Verwandte meiner Mutter war, auf ihrem Todtenbette versprochen, dass ich mich der Kleinen mit allen Kräften annehmen, dass ich sie nicht verlassen und ihnen die Mutter ersetzen werde. Dieses Versprechen hatte ich gebrochen, als ich gekündigt hatte.

So schien denn die Analyse der subjectiven Geruchsempfindung vollendet; dieselbe war in der That dereinst eine objective gewesen, und zwar innig associirt mit einem Erlebniss, einer kleinen Scene, in welcher widerstreitende Affecte einander entgegengetreten waren, das Bedauern, diese Kinder zu verlassen, und die Kränkungen, welche sie doch zu diesem Entschlusse drängten. Der Brief der Mutter hatte sie begreiflicherweise an die Motive zu diesem Entschluss erinnert, da sie von hier zu ihrer Mutter zu gehen gedachte. Der Conflict der Affecte hatte den Moment zum Trauma erhoben, und als Symbol des Traumas war ihr die damit verbundene Geruchsempfindung geblieben. Es bedurfte noch der Erklärung dafür, dass sie von all den sinnlichen Wahrnehmungen jener Scene gerade den einen Geruch zum Symbol ausgewählt hatte. Ich war aber schon darauf vorbereitet, die chronische Erkrankung ihrer Nase für diese Erklärung zu verwerten. Auf mein directes Fragen gab sie auch an, sie hätte gerade zu dieser Zeit wieder an einem so heftigen Schnupfen gelitten, dass sie kaum etwas roch. Den Geruch der verbrannten Mehlspeise nahm sie aber in ihrer Erregung doch wahr, er durchbrach die organisch begründete Anosmie.

Ich gab mich mit der so erreichten Aufklärung nicht zufrieden. Es klang ja alles recht plausibel, aber es fehlte mir etwas, ein annehmbarer Grund, wesshalb diese Reihe von Erregungen und dieser Widerstreit der Affecte gerade zur Hysterie geführt haben musste. Warum blieb das Ganze nicht auf dem Boden des normalen psychischen Lebens? Mit anderen Worten, woher die Berechtigung zu der hier vorliegenden Conversion? Warum erinnerte sie sich nicht beständig an die Scene selbst, anstatt an die mit ihr verknüpfte Sensation, die sie als Symbol für die Erinnerung bevorzugte? Solche Fragen mochten vorwitzig und überflüssig sein, wo es sich um eine alte Hysterica handelte, welcher jener Mechanismus der Conversion habituell war. Dieses Mädchen hatte aber erst bei diesem Trauma oder wenigstens bei dieser kleinen Leidensgeschichte Hysterie acquirirt.

Nun wusste ich bereits aus der Analyse ähnlicher Fälle, dass, wo Hysterie neu acquirirt werden soll, eine psychische Bedingung hiefür unerlässlich ist, nämlich, dass eine Vorstellung absichtlich aus dem Bewusstsein verdrängt, von der associativen Verarbeitung ausgeschlossen werde.

In dieser absichtlichen Verdrängung erblicke ich auch den Grund für die Conversion der Erregungssumme, sei sie eine totale oder partielle. Die Erregungssumme, die nicht in psychische Association treten soll, findet umso eher den falschen Weg zu einer körperlichen Innervation. Grund der Verdrängung selbst konnte nur eine Unlustempfindung sein, die Unverträglichkeit der einen zu

verdrängenden Idee mit der herrschenden Vorstellungsmasse des Ich. Die verdrängte Vorstellung rächt sich aber dadurch, dass sie pathogen wird.

Ich zog also daraus, dass Miss Lucy R. in jenem Moment der hysterischen Conversion verfallen war, den Schluss, dass unter den Voraussetzungen jenes Traumas eine sein müsse, die sie absichtlich im Unklaren lassen wolle, die sie sich bemühe zu vergessen. Nahm ich die Zärtlichkeit für die Kinder und die Empfindlichkeit gegen die anderen Personen des Haushaltes zusammen, so liess dies alles nur eine Deutung zu. Ich hatte den Muth, der Patientin diese Deutung mitzutheilen. Ich sagte ihr: „Ich glaube nicht, dass diess alle Gründe für Ihre Empfindung gegen die beiden Kinder sind; ich vermüthe vielmehr, dass Sie in Ihren Herrn, den Director, verliebt sind, vielleicht, ohne es selbst zu wissen, dass Sie die Hoffnung in sich nähren, thatsächlich die Stelle der Mutter einzunehmen, und dazu kommt noch, dass Sie so empfindlich gegen die Dienstleute geworden sind, mit denen Sie Jahre lang friedlich zusammengelebt haben. Sie fürchten, dass diese etwas von Ihrer Hoffnung merken und Sie darüber verspotten werden.“

Ihre Antwort war in ihrer wortkargen Weise: Ja, ich glaube, es ist so. – Wenn Sie aber wussten, dass Sie den Director lieben, warum haben Sie es mir nicht gesagt? – Ich wusste es ja nicht oder besser, ich wollte es nicht wissen, wollte es mir aus dem Kopf schlagen, nie mehr daran denken; ich glaube, es ist mir auch in der letzten Zeit gelungen.[2]

Warum wollten Sie sich diese Neigung nicht eingestehen? Schämten Sie sich dessen, dass Sie einen Mann lieben sollten? – O, nein, ich bin nicht unverständlich prüde; für Empfindungen ist man ja überhaupt nicht verantwortlich. Es war mir nur darum peinlich, weil es der Herr ist, in dessen Dienst ich stehe, in dessen Haus ich lebe, gegen den ich nicht wie gegen einen andern die volle Unabhängigkeit in mir fühle. Und weil ich ein armes Mädchen und er ein reicher Mann aus vornehmer Familie ist; man würde mich ja auslachen, wenn man etwas davon ahnte.

Ich finde nun keinen Widerstand, die Entstehung dieser Neigung zu beleuchten. Sie erzählt, sie habe die ersten Jahre arglos in dem Hause gelebt und ihre Pflichten erfüllt, ohne auf unerfüllbare Wünsche zu kommen. Einmal aber begann der ernste, überbeschäftigte, sonst immer gegen sie reservirte Herr ein Gespräch mit ihr über die Erfordernisse der Kindererziehung. Er wurde weicher und herzlicher als gewöhnlich, sagte ihr, wie sehr er bei der Pflege seiner verwaisten Kinder auf sie rechne und blickte sie dabei besonders an ... In diesem Moment begann sie ihn zu lieben und beschäftigte sich selbst gerne mit der erfreulichen Hoffnung, die sie aus jenem Gespräch geschöpft hatte. Erst, als dann nichts mehr nachfolgte, als trotz ihres Wartens und Harrens keine zweite Stunde von vertraulichem Gedankenaustausch kam, beschloss sie, sich die Sache aus dem Sinn zu schlagen. Sie gibt mir ganz Recht, dass jener Blick im Zusammenhange des Gespräches wohl dem Andenken seiner verstorbenen Frau gegolten hat, ist sich auch völlig klar darüber, dass ihre Neigung völlig aussichtslos ist.

Ich erwartete von diesem Gespräch eine gründliche Aenderung ihres Zustandes, diese blieb aber einstweilen aus. Sie war weiterhin gedrückt und verstimmt; eine hydropathische Cur, die ich sie gleichzeitig nehmen liess, frischte sie des Morgens ein wenig auf; der Geruch der verbrannten

Mehlspeise war nicht völlig geschwunden, wohl aber seltener und schwächer geworden; er kam, wie sie sagte, nur, wenn sie sehr aufgeregt war.

Das Fortbestehen dieses Erinnerungssymbols liess mich vermuthen, dass dasselbe ausser der Hauptszene die Vertretung der vielen kleinen Nebentraumen auf sich genommen, und so forschten wir denn nach allem, was sonst mit der Scene der verbrannten Mehlspeise in Zusammenhang stehen mochte, gingen das Thema der häuslichen Reibungen, des Benehmens des Grossvaters u. a. durch. Dabei schwand die Empfindung des brenzlichen Geruches immer mehr. Auch eine längere Unterbrechung fiel in diese Zeit, verursacht durch neuerliche Erkrankung der Nase, die jetzt zur Entdeckung der Caries des Siebbeines führte.

Als sie wiederkam, berichtete sie auch, dass Weihnachten ihr so zahlreiche Geschenke von Seiten der beiden Herren und selbst von den Dienstleuten des Hauses gebracht habe, als ob alle bestrebt seien, sie zu versöhnen und die Erinnerung an die Conflictte der letzten Monate bei ihr zu verwischen. Dies offenkundige Entgegenkommen habe ihr aber keinen Eindruck gemacht.

Als ich wieder ein anderes Mal nach dem Geruch der verbrannten Mehlspeise fragte, bekam ich die Auskunft, der sei zwar ganz geschwunden, allein an seiner Stelle quäle sie ein anderer und ähnlicher Geruch, wie von Cigarrenrauch. Derselbe sei wohl auch früher dagewesen, aber wie gedeckt durch den Geruch der Mehlspeise. Jetzt sei er rein hervorgetreten.

Ich war nicht sehr befriedigt von dem Erfolge meiner Therapie. Da war also eingetroffen, was man einer bloss symptomatischen Therapie immer zur Last legt; man hatte ein Symptom weggenommen, bloss damit ein neues an die freie Stelle rücken könne. Indess machte ich mich bereitwillig an die analytische Beseitigung dieses neuen Erinnerungssymbols.

Diesmal wusste sie aber nicht, woher die subjective Geruchsempfindung stamme, bei welcher wichtigen Gelegenheit sie eine objective gewesen sei. „Es wird täglich geraucht bei uns“, meinte sie; „ich weiss wirklich nicht, ob der Geruch, den ich verspüre, eine besondere Gelegenheit bedeutet.“ Ich beharrte nun darauf, dass sie versuche, sich unter dem Drucke meiner Hand zu erinnern. Ich habe schon erwähnt, dass ihre Erinnerungen plastische Lebhaftigkeit hatten, dass sie eine „Visuelle“ war. In der That tauchte unter meinem Drängen ein Bild in ihr auf, anfangs zögernd und nur stückweise. Es war das Speisezimmer ihres Hauses, in dem sie mit den Kindern wartet, bis die Herren aus der Fabrik zum Mittagmal kommen. – Jetzt sitzen wir alle um den Tisch herum: die Herren, die Französin, die Haushälterin, die Kinder und ich. Das ist aber wie alle Tage – Sehen Sie nur weiter auf das Bild hin, es wird sich entwickeln und specialisiren. – Ja, es ist ein Gast da, der Oberbuchhalter, ein alter Herr, der die Kinder liebt wie eigene Enkel, aber der kommt so oft zu Mittag, das ist auch nichts Besonderes. – Haben Sie nur Geduld, blicken Sie immer nur auf das Bild, es wird gewiss etwas vorgehen. – Es geht nichts vor. Wir stehen vom Tisch auf, die Kinder sollen sich verabschieden und gehen dann mit uns wie alle Tage in den zweiten Stock. – Nun? – Es ist doch eine besondere Gelegenheit, ich erkenne die Scene jetzt. Wie die Kinder sich verabschieden, will der Oberbuchhalter sie küssen. Der Herr fährt auf und schreit ihn geradezu an. „Nicht die Kinder küssen.“ Dabei gibt es mir wie einen Stich in's Herz, und da die Herren schon rauchen, bleibt mir der Cigarrenrauch im Gedächtniss.



Dies war also die zweite, tieferliegende Scene, die als Trauma gewirkt und ein Erinnerungssymbol hinterlassen hatte. Woher rührte aber die Wirksamkeit dieser Scene? – Ich fragte: Was ist der Zeit nach früher, diese Scene oder die mit der verbrannten Mehlspeise? – Die letzte Scene ist die frühere, und zwar um fast zwei Monate. – Warum hat es Ihnen denn einen Stich bei dieser Abwehr des Vaters gegeben? Der Verweis richtete sich doch nicht gegen Sie? – Es war doch nicht recht, einen alten Herrn so anzufahren, der ein lieber Freund und noch dazu Gast ist. Man kann das ja auch ruhig sagen. – Also hat Sie nur die heftige Form Ihres Herrn verletzt? Haben Sie sich vielleicht für ihn genirt oder haben Sie gedacht, wenn er wegen einer solchen Kleinigkeit so heftig sein kann mit einem alten Freunde und Gast, wie wäre er es erst mit mir, wenn ich seine Frau wäre? – Nein, das ist es nicht. – Es war aber doch wegen der Heftigkeit? – Ja, wegen des Küssens der Kinder, das hat er nie gemocht. – Und nun taucht wieder unter dem Drucke meiner Hand die Erinnerung an eine noch ältere Scene auf, die das eigentlich wirksame Trauma war, und die auch der Scene mit dem Oberbuchhalter die traumatische Wirksamkeit verliehen hatte.

Es hatte sich wieder einige Monate vorher zugetragen, dass eine befreundete Dame auf Besuch kam, die beim Abschied beide Kinder auf den Mund küsste. Der Vater, der dabei stand, überwand sich wohl, der Dame nichts zu sagen, aber nach ihrem Fortgehen brach sein Zorn über die unglückliche Erzieherin los. Er erklärte ihr, er mache sie dafür verantwortlich, wenn jemand die Kinder auf den Mund küsse; es sei ihre Pflicht, es nicht zu dulden, und sie sei pflichtvergessen, wenn sie es zulasse. Wenn es noch einmal geschähe, würde er die Erziehung der Kinder anderen Händen anvertrauen. Es war die Zeit, als sie sich noch geliebt glaubte und auf eine Wiederholung jener ersten freundlichen Gespräches wartete. Diese Scene knickte ihre Hoffnungen. Sie sagte sich: wenn er wegen einer so geringen Sache, und wo ich überdies ganz unschuldig bin, so auf mich losfahren kann, mir solche Drohungen sagen kann, so habe ich mich geirrt, so hat er nie eine wärmere Empfindung für mich gehabt. Die würde ihn Rücksicht gelehrt haben. – Offenbar war es die Erinnerung an diese peinliche Scene, die ihr kam, als der Oberbuchhalter die Kinder küssen wollte und dafür vom Vater zurechtgewiesen wurde.

Als Miss Lucy mich zwei Tage nach dieser letzten Analyse wieder besuchte, musste ich sie fragen, was mit ihr Erfreuliches vorgegangen sei.

Sie war wie verwandelt, lächelte und trug den Kopf hoch. Einen Augenblick dachte ich daran, ich hätte doch die Verhältnisse irrig beurtheilt und aus der Gouvernante der Kinder sei jetzt die Braut des Directors geworden. Aber sie wehrte meine Vermuthungen ab: „Es ist gar nichts vorgegangen. Sie kennen mich eben nicht, Sie haben mich nur krank und verstimmt gesehen. Ich bin sonst immer so heiter. Wie ich gestern früh erwacht bin, war der Druck von mir genommen, und seither bin ich wohl. – Und wie denken Sie über Ihre Aussichten im Hause? – Ich bin ganz klar, ich weiss, dass ich keine habe, und werde nicht unglücklich darüber sein. – Und werden Sie sich jetzt mit den Hausleuten vertragen? „Ich glaube, da hat meine Empfindlichkeit das Meiste dazu gethan. – Und lieben Sie den Director noch? – Gewiss, ich liebe ihn, aber das macht mir weiter nichts. Man kann ja bei sich denken und empfinden, was man will.“

Ich untersuchte jetzt ihre Nase und fand die Schmerz- und Reflexempfindlichkeit fast völlig wiedergekehrt; sie unterschied auch Gerüche, aber unsicher und nur wenn sie intensiver waren. Ich muss aber dahingestellt lassen, in wieweit an dieser Anosmie die Erkrankung der Nase beteiligt war.

Die ganze Behandlung hatte sich über 9 Wochen erstreckt. 4 Monate später traf ich die Patientin zufällig in einer unserer Sommerfrischen. Sie war heiter und bestätigte die Fortdauer ihres Wohlbefindens.

### *Epikrise*

[180] Ich möchte den hier erzählten Krankheitsfall nicht gering schätzen, wenngleich er einer kleinen und leichten Hysterie entspricht und nur über wenige Symptome verfügt. Vielmehr erscheint es mir lehrreich, dass auch eine solche, als Neurose armselige Erkrankung so vieler psychischer Voraussetzungen bedarf, und bei eingehenderer Würdigung dieser Krankengeschichte bin ich versucht, sie als vorbildlich für einen Typus der Hysterie hinzustellen, nämlich für die Form von Hysterie, die auch eine nicht hereditär belastete Person durch dazu geeignete Erlebnisse erwerben kann. Wohl gemerkt, ich spreche nicht von einer Hysterie, die unabhängig von jeder Disposition wäre: eine solche gibt es wahrscheinlich nicht, aber von solcher Art von Disposition sprechen wir erst, wenn die Person hysterisch geworden ist; sie ist vorher durch nichts bezeugt gewesen. Neuropathische Disposition, wie man sie gewöhnlich versteht, ist etwas anderes; sie ist bereits vor der Erkrankung durch das Maass hereditärer Belastung oder die Summe individueller psychischer Abnormitäten bestimmt. Von diesen beiden Momenten war bei Miss Lucy R., soweit ich unterrichtet bin, nichts nachzuweisen. Ihre Hysterie darf also eine acquirirte genannt werden und setzt nichts weiter voraus als die wahrscheinlich sehr verbreitete Eignung – Hysterie zu acquiriren, deren Charakteristik wir noch kaum auf der Spur sind. In solchen Fällen fällt aber das Hauptgewicht auf die Natur des Traumas, natürlich im Zusammenhalt mit der Reaction der Person gegen das Trauma. Es zeigt sich als unerlässliche Bedingung für die Erwerbung der Hysterie, dass zwischen dem Ich und einer an dasselbe herantretenden Vorstellung das Verhältniss der Unverträglichkeit entsteht. Ich hoffe an anderer Stelle zeigen zu können, wie verschiedene neurotische Störungen aus den verschiedenen Verfahren hervorgehen, welche das „Ich“ einschlägt, um sich von jener Unverträglichkeit zu befreien. Die hysterische Art der Abwehr – zu welcher eben eine besondere Eignung erfordert wird – besteht nun in der Conversion der Erregung in eine körperliche Innervation, und der Gewinn dabei ist der, dass die unverträgliche Vorstellung aus dem Ichbewusstsein gedrängt ist. Dafür enthält das Ichbewusstsein die durch Conversion entstandene körperliche Reminiscenz, – in unserem Falle die subjectiven Geruchsempfindungen –, und leidet unter dem Affect, der sich mehr oder minder deutlich gerade an diese Reminiscenzen knüpft. Die Situation, die so geschaffen wird, ist nun nicht weiter veränderlich, da durch Verdrängung und Conversion der Widerspruch aufgehoben ist, der zur Erledigung des Affectes aufgefordert hätte. So entspricht der Mechanismus, der die Hysterie erzeugt, einerseits einem Acte moralischer Zaghaftigkeit, andererseits stellt er sich als eine Schutz Einrichtung dar, die dem Ich zu Gebote steht. Es gibt Fälle genug, in denen man zugestehen muss, die Abwehr des Erregungszuwachses durch Production von Hysterie sei auch dormalen das

Zweckmässigste gewesen; häufiger wird man natürlich zum Schlusse gelangen, dass ein grösseres Maass von moralischem Muth ein Vortheil für das Individuum gewesen wäre.

Der eigentlich traumatische Moment ist demnach jener, in dem der Widerspruch sich dem Ich aufdrängt und dieses die Verweisung der widersprechenden Vorstellung beschliesst. Durch solche Verweisung wird letztere nicht zunichte gemacht, sondern bloss in's Unbewusste gedrängt; findet dieser Vorgang zum ersten Male statt, so ist hiemit ein Kern und Krystallisationsmittelpunkt für die Bildung einer vom Ich getrennten psychischen Gruppe gegeben, um den sich in weiterer Folge alles sammelt, was die Annahme der widerstreitenden Vorstellung zur Voraussetzung hätte. Die Spaltung des Bewusstseins in diesen Fällen acquirirter Hysterie ist somit eine gewollte, absichtliche, oft wenigstens durch einen Willküract eingeleitete. Eigentlich geschieht etwas anderes, als das Individuum beabsichtigt; es möchte eine Vorstellung aufheben, als ob sie gar nie angelangt wäre; es gelingt ihm aber nur, sie psychisch zu isoliren.

In der Geschichte unserer Patientin entspricht der traumatische Moment jener Scene, die ihr der Director wegen des Küssens der Kinder machte. Diese Scene bleibt aber einstweilen ohne sichtliche Wirkung, vielleicht dass Verstimmung und Empfindlichkeit damit begannen, ich weiss nichts darüber –; die hysterischen Symptome entstanden erst später in Momenten, welche man als „auxiliäre“ bezeichnen kann, und die man dadurch charakterisiren möchte, dass in ihnen zeitweilig die beiden getrennten psychischen Gruppen zusammenfliessen, wie im erweiterten somnambulen Bewusstsein. Der erste dieser Momente, in denen die Conversion stattfand, war bei Miss Lucy R. die Scene bei Tische, als der Oberbuchhalter die Kinder küssen wollte. Hier spielte die traumatische Erinnerung mit und sie benahm sich so, als hätte sie nicht alles, was sich auf ihre Neigung zu ihrem Herrn bezog, von sich gethan. In anderen Krankengeschichten fallen diese verschiedenen Momente zusammen, die Conversion geschieht unmittelbar unter der Einwirkung des Traumas.

Der zweite auxiliäre Moment wiederholt ziemlich genau den Mechanismus des ersten. Ein starker Eindruck stellt vorübergehend die Einheit des Bewusstseins wieder her, und die Conversion geht den nämlichen Weg, der sich ihr das erste Mal eröffnet hatte. Interessant ist es, dass das zuzweit entstandene Symptom das erste deckt, so dass letzteres nicht eher klar empfunden wird, als bis das erstere weggeschafft ist. Bemerkenswert erscheint mir auch die Umkehrung der Reihenfolge, der sich auch die Analyse fügen muss. In einer ganzen Reihe von Fällen ist es mir ähnlich ergangen; die später entstandenen Symptome deckten die ersten, und erst das letzte, zu dem die Analyse vordrang, enthielt den Schlüssel zum Ganzen.

Die Therapie bestand hier in dem Zwang, der die Vereinigung der abgespaltenen psychischen Gruppe mit dem Ichbewusstsein durchsetzte. Der Erfolg ging merkwürdigerweise nicht dem Maass der geleisteten Arbeit parallel; erst als das letzte Stück erledigt war, trat plötzlich Heilung ein.

**1** Ich will als Beispiel für die oben geschilderte Technik des Ausforschens im nicht somnambulen Zustand, also bei nicht erweitertem Bewusstsein, einen Fall erzählen, den ich gerade in den letzten Tagen analysirt habe. Ich behandle eine Frau von 38 Jahren, die an Angstneurose (Agoraphobie, Todesangstanfällen u. dgl.) leidet. Sie hat, wie so viele dieser Kranken, eine Abneigung zuzugestehen, dass sie dieses Leiden in ihrem ehelichen Leben acquirirt hat, und möchte es gerne in ihre frühe Jugend zurückschieben. So berichtet sie mir, dass sie als 17jähriges Mädchen den ersten Anfall von Schwindel mit Angst und Ohnmachtsgefühl auf der Strasse ihrer kleinen Heimathstadt bekommen hat, und dass diese Anfälle sich zeitweise wiederholt haben, bis sie vor wenigen Jahren dem jetzigen Leiden den Platz räumten. Ich vermuthete, dass diese ersten Schwindelanfälle, bei denen sich die Angst immer mehr verwischte, hysterische waren, und beschliesse, in die Analyse derselben einzugehen. Sie weiss zunächst nur, dass dieser erste Anfall sie überfiel, während sie ausgegangen war, in den Läden der Hauptstrasse Einkäufe zu machen. – Was wollten Sie denn einkaufen? – Verschiedenes, ich glaube, für einen Ball, zu dem ich eingeladen war. – Wann sollte dieser Ball stattfinden? – Es kommt mir vor, zwei Tage später. – Da muss doch einige Tage vorher etwas vorgefallen sein, was Sie aufregte, was Ihnen einen Eindruck machte. – Ich weiss aber nichts, es sind 21 Jahre her. – Das macht nichts, Sie werden sich doch erinnern. Ich drücke auf Ihren Kopf, und wenn ich mit dem Druck nachlasse, werden Sie an etwas denken oder werden etwas sehen; das sagen Sie dann ..... Ich nehme die Procedur vor; sie schweigt aber – Nun, ist Ihnen nichts eingefallen? – Ich habe an etwas gedacht, aber das kann doch keinen Zusammenhang damit haben. – Sagen Sie's nur. – Ich habe an eine Freundin gedacht, ein junges Mädchen, die gestorben ist; aber die ist gestorben, wie ich 18 Jahre alt war, also ein Jahr später. – Wir werden sehen, bleiben wir jetzt dabei. Was war mit dieser Freundin? – Ihr Tod hat mich sehr erschüttert, weil ich viel mit ihr verkehrte. Einige Wochen vorher war ein anderes junges Mädchen gestorben, das hat viel Aufsehen in der Stadt gemacht; also dann war es doch, wie ich 17 Jahre alt war. – Sehen Sie, ich habe Ihnen gesagt, man kann sich auf die Dinge verlassen, die einem unter dem Druck der Hand einfallen. Nun aber erinnern Sie sich, was für ein Gedanke war dabei, als Sie den Schwindelanfall auf der Strasse bekamen? – Es war gar kein Gedanke dabei, nur ein Schwindel. – Das ist nicht möglich, solche Zustände gibt es nicht ohne eine begleitende Idee. Ich werde wieder drücken, und der Gedanke von damals wird Ihnen wiederkommen. – Also was ist Ihnen eingefallen? – Mir ist eingefallen: Jetzt bin ich die Dritte. – Was heisst das? – Ich muss bei dem Schwindelanfall gedacht haben: Jetzt sterbe ich auch wie die beiden andern jungen Mädchen. – Das war also die Idee; Sie haben bei dem Anfall an die Freundin gedacht. Da muss Ihnen also ihr Tod einen grossen Eindruck gemacht haben. – Ja gewiss, ich erinnere mich jetzt, wie ich von dem Todesfalle gehört habe, war es mir schrecklich, dass ich auf einen Ball gehen soll, während sie todt ist. Aber ich habe mich so auf den Ball gefreut und war so beschäftigt mit der Einladung; ich habe gar nicht an das traurige Ereigniss denken wollen. (Man bemerke hier die absichtliche Verdrängung aus dem Bewusstsein, welche die Erinnerung an die Freundin pathogen macht.)

Der Anfall ist jetzt einigermaassen aufgeklärt, ich bedarf aber noch eines occasionellen Momentes, welches die Erinnerung gerade damals provocirt, und bilde mir darüber eine zufällig glückliche Vermuthung. – Sie erinnern sich genau, durch welche Strasse Sie damals gegangen sind? – Freilich,

die Hauptstrasse mit ihren alten Häusern, ich sehe sie vor mir. – Nun, und wo hatte die Freundin gewohnt? – In derselben Strasse, ich war eben vorbeigegangen, zwei Häuser weiter ist mir der Anfall gekommen. – Dann hat Sie also das Haus, während Sie vorbeigingen, an die todte Freundin erinnert und der Contrast, von dem Sie damals nichts wissen wollten, Sie neuerdings gepackt.

Ich gebe mich noch immer nicht zufrieden. Vielleicht war doch noch etwas anderes im Spiel, was bei dem bis dahin normalen Mädchen die hysterische Disposition wachgerufen oder verstärkt hat. Meine Vermuthungen lenken sich auf das periodische Unwohlsein als ein dazu geeignetes Moment, und ich frage: Wissen Sie, wann in dem Monat die Periode kam? – Sie wird unwillig: Das soll ich auch noch wissen? Ich weiss nur, sie war um diese Zeit sehr selten und sehr unregelmässig. Wie ich 17 Jahre alt war, hatte ich sie nur einmal. – Also, wir werden auszählen, wann dieses eine Mal war. – Sie entscheidet sich beim Auszählen mit Sicherheit für einen Monat und schwankt zwischen zwei Tagen unmittelbar vor einem Datum, das einem fixen Festtag angehört. – Stimmt das irgendwie mit der Zeit des Balles? – Sie antwortet kleinlaut: Der Ball war – an dem Feiertag. Und jetzt erinnere ich mich auch, es hat mir einen Eindruck gemacht, dass die einzige Periode, die ich in diesem Jahr hatte, gerade vor dem Ball kommen musste. Es war der erste, zu dem ich geladen war.

Man kann sich jetzt den Zusammenhang der Begebenheiten unschwer reconstruiren und sieht in den Mechanismus dieses hysterischen Anfalles hinein. Dieses Ergebniss war freilich mühselig genug gewonnen und bedurfte des vollen Zutrauens in die Technik von meiner Seite und einzelner leitender Einfälle, um solche Einzelheiten eines vergessenen Erlebnisses nach 21 Jahren bei einer ungläubigen, eigentlich wachen Patientin wiederzuerwecken. Dann aber stimmte Alles zusammen.

**2** Eine andere und bessere Schilderung des eigenthümlichen Zustandes, in dem man etwas weiss und gleichzeitig nicht weiss, konnte ich nie erzielen. Man kann das offenbar nur verstehen, wenn man sich selbst in solch einem Zustand befunden hat. Ich verfüge über eine sehr auffällige Erinnerung dieser Art, die mir lebhaft vor Augen steht. Wenn ich mich bemühe, mich zu erinnern, was damals in mir vorging, so ist meine Ausbeute recht armselig. Ich sah damals etwas, was mir gar nicht in die Erwartung passte, und liess mich durch das Gesehene nicht im Mindesten in meiner bestimmten Absicht beirren, während doch diese Wahrnehmung meine Absicht hätte aufheben sollen. Ich wurde mir des Widerspruches nicht bewusst, und ebensowenig merkte ich etwas von dem Affect der Abstossung, der doch unzweifelhaft Schuld daran war, dass jene Wahrnehmung zu gar keiner psychischen Geltung gelangte. Ich war mit jener Blindheit bei sehenden Augen geschlagen, die man an Müttern gegen ihre Töchter, an Männern gegen ihre Ehefrauen, an Herrschern gegen ihre Günstlinge so sehr bewundert.