

Einleitung.

Psychiatrie ist die Lehre von den psychischen Krankheiten und deren Behandlung. Sie gehört dem Kreise der ärztlichen Wissenschaften an und bedient sich wie diese letzteren bei ihren Untersuchungen der Hilfsmittel und Methoden naturwissenschaftlicher Forschung. Allein die Psychiatrie erhält gegenüber den anderen ärztlichen Disciplinen eine besondere Stellung durch den Umstand, dass das Objekt ihres Studiums einem durchaus eigenartigen Gebiete der Lebenserscheinungen angehört, dem Gebiete der sog. psychischen Vorgänge. Psychische Vorgänge, Vorstellungen, Gemüths-bewegungen, Willenserregungen gehören als solche einzig der inneren Erfahrung des einzelnen Individuums an; sie sind der objektiven Beobachtung nicht direkt, sondern nur insoweit zugänglich, als man aus gewissen äusseren Veränderungen, der Sprache, den Geberden, den Handlungen, auf ihr Vonstattengehen schliessen kann. Dieser eigenthümliche Gegensatz zwischen innerer und äusserer Erfahrung, zwischen der Wahrnehmung von Zuständen des eigenen Innern und von Veränderungen in der Aussenwelt, ist es, welcher zu der prinzipiellen Abgrenzung der psychischen von den physischen Erscheinungen geführt hat. Auf ihn stützt sich die landläufige dualistische Hypothese einer selbständigen immateriellen, vom Körperlichen loslösbaren Seele.

Es kann nicht zweifelhaft sein, dass gerade diese Betrachtungsweise einer wissenschaftlichen Entwicklung der Psychiatrie ausserordentlich hindernd im Wege gestanden

hat, da sie das Forschungsobjekt derselben aus dem Bereiche der Erfahrungswissenschaften in denjenigen der Spekulation verpflanzte. Während schon die Aerzte des Alterthums durch die ruhige Beobachtung auf den nahen Zusammenhang zwischen körperlichen (insbesondere Gehirn-) Erkrankungen mit dem Irresein aufmerksam geworden waren, ging diese Erkenntniss bis in die neuere und neueste Zeit hinein gänzlich in einer religiös-abergläubischen Auffassung der Geistesstörungen unter. Erst gegen das Ende des 18. Jahrhunderts vermochte die Medicin sich des verlorenen Forschungsgebietes erfolgreich wieder zu bemächtigen. Lange Kämpfe zwischen einseitig psychologischen und sogar moralistischen Anschauungen einerseits, extrem somatischen Begründungen des Irreseins andererseits, führten schliesslich in den letzten Decennien unter dem Einflusse der mächtigen Fortschritte in der Medicin zu einer „physiologischen“ Auffassung der psychischen Funktionen und Funktionsstörungen. Nach ihr steht das Seelenleben, das man bis dahin meist als die Aeusserungen eines selbständigen Wesens betrachtet hatte, in engster physiologischer Abhängigkeit von gewissen körperlichen Vorgängen. Die psychischen Erscheinungen sind nichts als „Funktionen“ des Gehirns; psychische Störungen sind diffuse Erkrankungen der Hirnrinde. Die Psychiatrie ist demnach nur ein besonders entwickelter Zweig der Nervenpathologie, ihre Aufgabe die Pathologie der Hirnrinde, eine möglichst genaue Kenntniss aller jener krankhaften Veränderungen in Form und Verrichtung, welche die einzelnen Bestandtheile derselben unter irgend welchen Einflüssen erleiden.

Allein es kann nicht energisch genug ausgesprochen werden, dass die Erreichung dieses in neuester Zeit vielfach aufgestellten Ideales der Erkenntniss zwar von unschätzbarem wissenschaftlichen Werthe, aber durchaus nicht im Stande sein würde, uns wirklich eine Lehre von den Geistesstörungen zu liefern. Dies wäre nur dann der Fall, wenn das Gehirn die Vorstellungen, Gefühle u. s. w. wirklich in ähnlicher Weise absonderte, wie „die Niere den Harn“, wenn somit eine exakte Kenntniss der Hirnmechanik ohne Weiteres auch das Verständniss der psychischen Vorgänge

in sich schliessen würde. Niemand wird jedoch bestreiten wollen, dass wir eine durchaus vollständige Anschauung von den feinsten molekularen Prozessen im Gehirn haben könnten, ohne darum auch nur zu ahnen, dass wir es in ihm mit dem Organe des Seelenlebens zu thun haben. Der innere Zusammenhang zwischen cerebralen und psychischen Funktionen ist uns bisher physiologisch absolut unverständlich; wir wissen in Wahrheit nur dieses Einzige, dass er überhaupt existirt und dass er allem Anscheine nach ein gesetzmässiger ist. Aus dieser unabweisbaren Ueberlegung ergiebt sich mit Nothwendigkeit die Forderung, das psychiatrische Forschungsgebiet von zwei verschiedenen Seiten her in Angriff zu nehmen, indem man einmal die körperlichen Grundlagen des krankhaften Seelenlebens, dann aber die Erscheinungen dieses letzteren selbst mit den Hilfsmitteln und Methoden der Erfahrungswissenschaften zu studiren sucht. Nur auf diesem Wege, durch die innige Verknüpfung der Hirnpathologie mit der „Psychopathologie“, kann es gelingen, die Gesetze der Wechselbeziehungen zwischen somatischen und psychischen Störungen aufzufinden und somit zu einem wirklichen tieferen Verständnisse der Erscheinungen des Irreseins vorzudringen.

Lehrbücher der Psychiatrie.

- W. Griesinger, Die Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten. 4. Auflage. 1876.
H. Schüle, Handbuch der Geisteskrankheiten (v. Ziemssen's Handbuch der Pathologie und Therapie, XVI), 2. Auflage. 1880.
H. Emminghaus, Allgemeine Psychopathologie zur Einführung in das Studium der Geistesstörungen. 1878.
R. v. Krafft-Ebing, Lehrbuch der Psychiatrie. 2. Auflage. 1883.
J. Weiss, Compendium der Psychiatrie. 1881.

Die Hilfswissenschaften und Methoden der psychiatrischen Forschung.

Die beiden Wege der somatischen und der psychologischen Forschung sind in der Psychiatrie schon wiederholt, aber fast immer in sehr einseitiger Weise, verfolgt worden. Die erste Frage, welche sich der somatischen Richtung naturgemäss aufdrängen musste, war diejenige nach dem Sitze der Geistesstörung. Von allen den Ansichten, welche bei der Beantwortung dieser Frage einander abgelöst haben, ist als die einzig haltbare schliesslich diejenige stehen geblieben, welche das Gehirn und in diesem wieder speziell die graue Rinde des Grosshirns als das Organ der psychischen Vorgänge und somit auch als den Entstehungsort des Irreseins bezeichnet. Für das tiefere Verständniss der Geistesstörungen ist es daher von grösstem Werthe, den Bau und die Verrichtungen dieser körperlichen Grundlage unserer „Seele“ so genau wie irgend möglich kennen zu lernen. Die Anatomie und Physiologie der Hirnrinde unter normalen und pathologischen Verhältnissen sind äusserst wichtige Hilfswissenschaften, denen die Psychiatrie schon so manchen Baustein zur Grundlegung ihres wissenschaftlichen Systemes verdankt.

Verhältnissmässig wenig hat ihr bisher nach dieser Richtung hin die normale Anatomie des Gehirnes zu leisten vermocht, hauptsächlich allerdings deshalb, weil die mit grösstem Scharfsinne und bewundernswerther Geduld eruirten anatomischen Thatsachen einstweilen zum grössten Theile ohne physiologische Deutung geblieben sind. Das bisher für die Psychiatrie wichtigste Ergebniss dieser Untersuchungen ist die Feststellung des Zusammenhanges einzelner Leitungsbahnen mit bestimmten Regionen der Hirnrinde. Als ein weiteres bedeutsames Resultat haben wir die Thatsache zu erwähnen, dass die feinere Struktur der Hirnrinde in den verschiedenen Gegenden nicht unbedeutende Unterschiede aufzuweisen hat, ein Umstand, der wol auch

Differenzen in den Funktionen der anatomisch von einander abweichenden Theile wahrscheinlich macht. Ein entschieden aussichtsreiches, aber bisher wegen der grossen Schwierigkeiten noch wenig kultivirtes Gebiet der anatomischen Forschung dürfte sich ferner durch ein genaueres Studium der mikrochemischen Reaktionen eröffnen. Gerade die Färbungsmethoden sind vielleicht berufen, uns durch die Aufhellung feinerer chemischer Differenzen der verschiedenen Fasersysteme und Zellenkomplexe zu einem Eindringen in das Verständniss ihrer physiologischen Zusammenhänge und Eigenthümlichkeiten zu verhelfen.

Die geringe Sicherheit in der Deutung anatomischer Thatsachen ist es, welche auch den Werth pathologischer Befunde wesentlich beeinträchtigt, andererseits aber gerade die Herbeiziehung derselben zur Gewinnung neuer Gesichtspunkte dringend wünschenswerth macht. In der That hat die Gunst gelegentlicher pathologisch-anatomischer Beobachtungen der Hirnanatomie schon oftmals wichtige Dienste geleistet. Namentlich sind es die sekundären Atrophien im Anschlusse an Herderkrankungen gewesen, welche eine tiefere Einsicht in den anatomisch-physiologischen Zusammenhang der einzelnen Hirntheile ermöglichten. Die pathologische Histologie der Hirnrinde hat uns ferner eine Reihe von krankhaften Veränderungen dieses wichtigsten Organes kennen gelehrt, die zum Theil mit gewissen klinisch umgrenzbaren psychischen Krankheitsbildern parallel zu laufen scheinen. Hier sind wichtige Anfänge eines aussichtsreichen Forschungsgebietes gegeben; was uns jedoch noch fehlt, das sind einerseits präzise Kriterien desjenigen, was hier wirklich krankhaft, nicht normal und nicht Kunstprodukt ist, dann aber — eine freilich schwer erfüllbare Forderung — die Herstellung einer verständlichen Beziehung der gefundenen anatomischen Veränderungen zu den Störungen der psychischen Funktionen. Diese letztere Forderung ist natürlich ihrer Verwirklichung noch viel ferner hinsichtlich derjenigen Befunde, welche sich gar nicht auf die Hirnrinde, sondern auf die Hüllen des Gehirnes beziehen. Im Allgemeinen kann gewiss derartigen Veränderungen, soweit sie nicht eine Erhöhung des intrakraniellen Druckes,

Cirkulationsstörungen und Aehnliches bedingen, nur ein symptomatischer Werth zugestanden werden, insofern man etwa aus ihnen auf die Koexistenz anderweitiger, vielleicht bisher noch nicht genau nachweisbarer Veränderungen in der Hirnrinde zurückschliessen darf.

In größeren Umrissen und mit Hilfe der statistischen Betrachtung suchen jene Untersuchungsmethoden die Erkenntniss psychiatrischer Probleme zu fördern, welche das Studium der äusseren Gestaltung, sowie der physikalischen Verhältnisse des absoluten und specifischen Gewichtes der verschiedenen Hirntheile zum Gegenstande haben. In ersterer Hinsicht hat namentlich die Morphologie der Hirnwindungen als Angriffspunkt gedient. Allein abgesehen von den vereinzelt beobachteten entschieden Missbildungen und der Konstatirung des allgemeinen Zusammenhanges niederer anatomischer Entwicklung mit angeborenen Blödsinnszuständen hat das morphologische Studium der Windungsanomalien zwar für die anthropologische und vergleichend anatomische, kaum aber für die psychiatrische Forschung eine weiter tragende Bedeutung zu erlangen vermocht. Auch die oft wieder aufgenommenen und mit grossem Aufwande von Geduld durchgeführten Hirnwägungen haben kaum viel mehr geliefert, als den präziseren Ausdruck für gewisse ganz allgemeine Beziehungen zwischen angeborener oder erworbener (Schrumpfung) Kleinheit der Gehirnmasse zur individuellen psychischen Leistungsfähigkeit.

Das Bedürfniss nach einer anatomischen Diagnostik derartiger Veränderungen am Lebenden hat noch eine weitere Wissenschaft in den Dienst der Psychiatrie geführt, die Kranimetrie. Nur bei sehr ausgeprägten Abweichungen in Grösse und Form des Gehirns kann man naturgemäss die Möglichkeit eines Nachweises derselben aus der äusseren Schädelform erwarten. In der That haften denn auch den Ergebnissen der äusseren Schädelmessung eine Reihe von Fehlerquellen an, welche dieselben für psychiatrische Fragen nur in sehr beschränktem Masse verwertbar erscheinen lassen. Sieht man von besonders hochgradigen und leicht schon ohne feinere Massmethoden erkennbaren

Veränderungen ab, so bleibt den zahlreichen subtileren Anomalien fast nur mehr die Bedeutung von Symptomen, aus denen man auf das gleichzeitige Vorhandensein einer mangelhaften Hirnentwicklung allenfalls mit grösserer oder geringerer Wahrscheinlichkeit schliessen darf. Dieser Rückschluss ist aber durchaus kein zwingender; es verbietet sich daher von selbst, ihn etwa auf die Ausbildung der psychischen Funktionen des untersuchten Individuums noch weiter auszudehnen.

Jede anatomische Thatsache erhält einen biologischen Werth erst durch die Verknüpfung mit den Ergebnissen der Physiologie. Die Psychiatrie hat daher auch die Physiologie des centralen und, bei der hier bestehenden funktionellen Abhängigkeit aller Theile von einander, sogar des peripheren Nervensystems ihren Zwecken dienstbar zu machen gesucht. Man kann jedoch schwerlich behaupten, dass die eigentliche Nervenphysiologie bisher in weiterem Umfange gerade das Verständniss psychiatrischer Erscheinungen gefördert habe, abgesehen davon, dass sie in exakter Weise den Sitz der psychischen Funktionen in der Rinde des Grosshirns feststellte. Nur in der neuesten Zeit ist es eine Anzahl sehr werthvoller und fruchtbarer experimenteller Beobachtungen gewesen, von denen man gehofft hat, dass sie mächtig in den Entwicklungsgang der psychiatrischen Anschauungen eingreifen würden, nämlich die Beobachtungen über die Lokalisation einzelner psychischer „Funktionen“ in den verschiedenen Regionen der Hirnrinde. Während die Versuche älterer Experimentatoren nach dieser Richtung hin resultatlos geblieben waren und schliesslich zu der Ansicht geführt hatten, dass alle Gegenden der Rinde funktionell durchaus gleichwerthig seien (Flourens), gelang es Hitzig und im weiteren Verlaufe Ferrier und Munk, nachzuweisen, dass gewisse Territorien der Hirnoberfläche in nahen Beziehungen zu bestimmten Muskelbewegungen stehen, während andere für das Zustandekommen der verschiedenen Sinneswahrnehmungen von Bedeutung zu sein scheinen. So interessant indessen diese allerdings zum Theil noch sub judice stehenden Ergebnisse sich darstellen, so unberechtigt sind doch die Schlussfolgerungen, die man

bisweilen an dieselben geknüpft hat. Der Umstand, dass eine centrale Sinnesnervenbahn zu gewissen Partien der Rinde in näheren Beziehungen steht, als zu anderen, besagt durchaus noch nicht, dass man sich dort in einer Gruppe von Nervenzellen nun „grob materiell“ eine „Vorrathsstelle“ von Erinnerungsbildern des betreffenden Sinnes vorzustellen hat. Ueberdies ist ein „Erinnerungsbild“ ein so komplizirtes psychisches Gebilde, dass eine derartige Lokalisation desselben in einer bestimmten „Gruppe“ von Zellen als eine vom psychologischen Standpunkte durchaus unhaltbare Hypothese bezeichnet werden muss. Einstweilen kann daher den beobachteten Thatsachen eine grössere Tragweite nicht sowohl für das Gebiet der Psychologie, als vielmehr wesentlich nur für dasjenige der centralen Sinnesphysiologie beigegeben werden.

Von relativ geringem Werthe für das tiefere Verständniss psychiatrischer Erscheinungen, wenn auch häufig genug von grosser praktischer Bedeutung, sind die meisten jener Aufschlüsse, welche uns die somatische Untersuchung von Geisteskranken über das Verhalten des nervösen Apparates und schliesslich der gesammten Lebensfunktionen überhaupt liefert. So zahlreich die Methoden und Angriffspunkte, so unsicher zum grössten Theile die Deutung der gewonnenen Resultate. Verhältnissmässig am verständlichsten sind noch die Befunde an den einzelnen Theilen des peripheren Nervensystems, die Störungen der verschiedenen Sinnesorgane und der motorischen Leistungen. Die meisten dieser Ergebnisse, wie sie namentlich auch durch die Elektrodiagnostik geliefert werden, haben indessen für den Psychiater zunächst wesentlich nur neuropathologisches, d. h. praktisches und diagnostisches Interesse. Verhältnissmässig selten gewinnen dieselben für die Auffassung der eigentlichen Geistesstörung unmittelbare Wichtigkeit. In ganz hervorragender Weise ist dies jedoch der Fall vor Allem bei Sprache und Schrift, da in ihnen so häufig nicht nur rein nervöse Funktionsbehinderungen, sondern namentlich auch Veränderungen im Ablauf der psychischen Verrichtungen zum Ausdruck gelangen. Dass wir gerade an diesem Punkte etwas tiefer in den Mechanismus des Seelen-

lebens eingedrungen sind, verdanken wir der pathologischen Beobachtung. Das Studium der natürlichen Experimente, wie sie uns bisweilen in Krankheitsfällen dargeboten werden, hat unzweifelhaft die psychiatrische Erkenntnis weit mehr gefördert, als alle sonstigen anatomischen und physiologischen Entdeckungen, weil hier allein eine wirkliche direkte Verfolgung jenes Parallelismus zwischen psychischen und körperlichen Veränderungen ermöglicht ist, dessen inneres Verständnis als das Grundproblem aller psychologischen und psychiatrischen Forschung angesehen werden muss.

Ausser der speziellen Untersuchung der nervösen Funktionen ist auch noch diejenige des Blutkreislaufes, der Körperwärme und des Stoffwechsels zur klinischen Charakteristik der Geistesstörungen herbeigezogen worden. Die nahe Abhängigkeit dieser Lebenserscheinungen vom Nervensystem liess auch in ihnen Anomalien vermuthen, sobald die Hirnthätigkeit krankhaften Störungen ausgesetzt war. Es gab eine Zeit, wo es der Sphygmographie gelungen war, pathognomonische Pulsformen bei Geisteskrankheiten ausfindig zu machen, ja wo sogar die Prognose dieser letzteren aus den Kurven des Radialispulses zu ersehen war. Diese Zeit ist vorüber, namentlich seitdem ein exaktes physikalisches Studium der Entstehungsbedingungen des Pulsbildes*) die ausserordentliche Complicirtheit und Vieldeutigkeit dieser Erscheinungen kennen gelehrt hat. Die Ausbildung einer wirklich wissenschaftlichen Sphygmographie bei Geisteskranken ist demnach noch weiteren Forschungen vorbehalten. Soweit Kreislaufstörungen nicht als Folgen, sondern als Ursachen psychischer Alterationen angesehen wurden, hat sich namentlich die Ophthalmoskopie, vorübergehend auch die Otoskopie mit ihnen beschäftigt. Auch hier kann man nicht sagen, dass die Ergebnisse dieser Untersuchungsmethoden, abgesehen von der natürlich äusserst wichtigen Diagnose materieller Hirnerkrankungen, gerade

*) Grashey, Die Wellenbewegung elastischer Röhren und der Arterienpuls des Menschen, 1881; ferner Archiv für Psychiatrie XIII, 2.

sehr ermuthigende gewesen seien, um so weniger, als die Rückschlüsse, welche sie auf die Kreislaufsverhältnisse des Schädellinnern gestatten, durchaus unsichere sind. Das Gleiche dürfte von einer in neuester Zeit aufgetauchten physiologischen Untersuchungsmethode, der Thermometrie des Kopfes, gelten, deren Resultate allerdings nach manchen Berichten staunenswerth erscheinen, deren Fehlerquellen indessen wol noch mancher kritischen Revision bedürfen, bevor eine wissenschaftliche Verwerthung der beobachteten Thatsachen möglich sein wird. Dass übrigens auch sonst die Thermometrie zur Eruirung von Störungen der Wärme-Produktion und -regulation, halbseitiger Temperaturdifferenzen u. dergl. in den Dienst der praktischen Psychiatrie getreten ist, bedarf kaum der Erwähnung.

Wir haben endlich unter den Untersuchungsmethoden, die sich auf die körperlichen Grundlagen des Seelenlebens richten, noch jener Bestrebungen zu gedenken, welche die allgemeinste der Lebenserscheinungen zum Gegenstande ihres Studiums gemacht haben, den Stoffwechsel. Was wir hier vorfinden, sind kaum mehr als allererste Anfänge, vereinzelte Thatsachen mit sehr unsicherer Deutung. So fruchtbar die Idee erscheint, aus dem vermehrten oder verminderten Auftreten dieser oder jener Auswurfstoffe in den Exkretionen Rückschlüsse auf qualitative oder quantitative Veränderungen des Stoffwechsels im Gehirn zu machen, so gering nur kann doch bisher hier die positive Ausbeute sein, wo die Rückbeziehung der Befunde durch eine verwickelte Kausalkette gar nicht oder wenig bekannter Vorgänge hindurch auf die dunklen Veränderungen eines einzelnen und zwar des complicirtesten Organes selbst bei der Aufwendung des grössten Scharfsinnes einstweilen stets in der Luft stehen bleiben muss. Von sehr entschiedenem praktischem Werthe ist dagegen die überaus einfache Methode der periodischen Körperwägung. Die regelmässige Feststellung des Körpergewichtes giebt uns unter Berücksichtigung etwaiger Fehlerquellen einen äusserst brauchbaren Anhaltspunkt für die Beurtheilung des Allgemeinzustandes eines Patienten an die Hand. Die Erfahrung hat gezeigt, dass während des akuten Verlaufes psychischer

Erkrankungen jede erhebliche Veränderung in der Ernährung auch mit einer Wandlung des psychischen Verhaltens parallel zu gehen pflegt, so dass sich mithin aus den einfachen Resultaten der Körperwägung häufig genug bedeutungsvolle prognostische und auch therapeutische Gesichtspunkte entnehmen lassen.

Den gemeinsamen Angriffspunkt aller der bis hierher aufgeführten Forschungsmethoden und Hilfswissenschaften, auf deren Ergebnisse im Einzelnen wir später näher einzugehen haben werden, bilden die körperlichen Grundlagen des Seelenlebens. Dem gegenüber giebt es für das Studium der psychischen Störungen selbst im Allgemeinen drei Wege. Einmal hat man versucht, dem Verständnisse der Geisteskrankheiten durch die Betrachtung gewisser analoger Zustände des normalen Menschen näher zu kommen, welche der individuellen Erfahrung leichter zugänglich sind und somit die krankhaften psychischen Veränderungen nicht als etwas absolut Heterogenes und Unbegreifliches, sondern nur als Steigerung und pathologische Ausbildung leichterer Bewusstseinsalterationen erscheinen lassen, die man sich als im Bereiche des Normalen liegend anzusehen gewöhnt hat. Hierher gehört vor Allem der Traum, der sehr vielfach nach dieser Richtung hin ausgenutzt worden ist, ferner gewisse sehr lebhaft affektive, sodann der Rausch und endlich in neuester Zeit auch die „experimentelle Geistesstörung“ des Hypnotismus. Der Vortheil derartigen Studien liegt in der Möglichkeit, umfassende Gesichtspunkte für das Verständniss einzelner überall wiederkehrender Grundzüge der aufgeführten Alterationszustände aufzufinden; die Gefahr derselben wird durch die Versuchung zu weit gehender Analogisirung repräsentirt. In ganz ähnlicher Weise hat man auch bisweilen*) den Versuch gemacht, gewisse völkerpsychologische Thatsachen zur Aufklärung einzelner psychopathischer Symptome heranzuziehen, in der gewiss nicht unberechtigten Voraussetzung, dass manche dieser letzteren aus den gleichen

*) Emminghaus, Allgem. Psychopathologie p. 43 sq.

psychologischen Wurzeln entspringen möchten, wie die naive Natur- und Weltauffassung unentwickelter Naturvölker.

Der zweite, entschieden am meisten betretene Weg psychiatrischer Forschung ist die klinische Beobachtung der Kranken und die Registrirung der wahrgenommenen krankhaften Erscheinungen. Sie allein vermag es, die erfahrungsgemässe Vergesellschaftung der psychischen Symptome, die Zusammensetzung der „Krankheitsbilder“ festzustellen und das Band zwischen psychischen und physischen Störungen wirklich zu knüpfen. Leider sind jedoch auch nach dieser Richtung hin die erreichten Resultate bisher vielfach umstritten geblieben, nicht sowohl, weil die Einzelbeobachtungen selbst zweifelhaft oder nicht ausreichend gewesen wären, als vielmehr deshalb, weil die Deutung derselben, die Auffindung des inneren Zusammenhanges der Erscheinungen, in sehr verschiedener Weise versucht worden ist. Im Gebiete der somatischen Forschung wäre dieses Ziel erreicht, wenn es gelänge, alle Symptome auf die Veränderungen in Zusammensetzung und Zusammenwirken der einzelnen Elementarbestandtheile des Organismus zurückzuführen; ebenso erfordert ein tieferes Verständniss der psychischen Störungen unbedingt die Auflösung der gegebenen Symptome in ihre letzten Componenten und die Zurückführung der so gewonnenen elementaren Alterationen des psychischen Geschehens auf allgemeinere krankhafte Veränderungen der psychischen Grundfunktionen.

Die klinischen Bestrebungen der Psychiatrie können somit nur dann von Erfolg sein, wenn derselben durch eine wissenschaftliche Psychologie eine exakte Analyse der psychischen Elementarerscheinungen und eine fest begründete Kenntniss der fundamentalen psychischen Funktionen an die Hand gegeben wird. Ohne die Erfüllung dieser Forderung stehen wir den psychischen Störungen (cum grano salis!) ähnlich gegenüber, wie etwa dem Harn ohne die Hilfsmittel chemischer und physiologischer Kenntnisse; die Eruirung der wirklich pathologischen Bestandtheile, geschweige denn die Rückbeziehung auf diese oder jene organische Erkrankung, wäre ohne jene Erfahrungen unmöglich. Der empfindliche Mangel einer verwerthbaren Psychologie ist es daher, auf

den in erster Linie die Unsicherheit der Auffassung psychiatrischer Krankheitsbilder zurückzuführen ist. Hat sich doch die Psychologie erst weit später noch, als die Psychiatrie, aus der Vormundschaft der Spekulation loszulösen und zu einer selbständigen Erfahrungswissenschaft herauszuentwickeln vermocht! Die meisten psychiatrischen Forscher sahen sich aus diesem Grunde genöthigt, sich selbst erst gewissermassen die psychologische Grundlage zu schaffen, auf der sie ihr Lehrgebäude errichten wollten, ein Umstand, der bei der Subjektivität aller derartiger ohne Tradition unternommener Versuche zu zahllosen Missverständnissen und Einseitigkeiten geführt und einer fast unlösbaren Verwirrung in der Terminologie Vorschub geleistet hat.

Es ergibt sich somit zur Vervollständigung der rein klinischen Beobachtung und der einfachen Aufzeichnung der krankhaften Symptome noch die Nothwendigkeit eines analytischen Studiums derselben. Diejenige Wissenschaft, welche uns die Mittel an die Hand giebt, diesen dritten Weg einzuschlagen, ist die experimentelle Psychologie. Sie lehrt uns, mit Hilfe des Experimentes zunächst die einfachsten psychischen Vorgänge in ihren qualitativen und quantitativen Beziehungen, wie in ihrem zeitlichen Verlaufe gesondert zu studiren, und sie wird auch, so wenig sie bisher von den Irrenärzten kultivirt worden ist, der Psychopathologie neue, reiche Quellen der Erkenntniss zu eröffnen im Stande sein. Von der einfachen Feststellung der normalen Beziehungen zwischen Reizstärke und Empfindungsintensität, von der Analyse der Sinneswahrnehmungen und ihrer Fehlerquellen, führt sie uns weiter zum Studium des Vorganges der Apperception, der Reproduktion, der Association und der Willensentschliessung nach ihrem formalen und zeitlichen Ablaufe unter dem Einflusse der verschiedenartigsten, willkürlich variirten Versuchsbedingungen. Der Ausbau der experimentellen Psychologie in ihren meisten und zwar gerade in den für die Psychiatrie wichtigsten Richtungen hat erst in den letzten Jahren begonnen; ihre Anwendung auf das pathologische Gebiet ist bisher so gut wie gar nicht geschehen. Gerade von einer experimentellen Psychopathologie aber dürfen wir vor Allem jene Aufschlüsse über die

Gesetze und den Zusammenhang der psychischen Erscheinungen zu erhalten hoffen, welche die nothwendige Ergänzung einer „Pathologie der Hirnrinde“ darstellen. Sind wir erst auf diesen beiden Gebieten einmal zu einer richtigen Erkenntniss der Elementarstörungen gelangt, dann wird es auch möglich sein, dieselben aufeinander zu beziehen und die Gesetze dieser Beziehungen kennen zu lernen.
