

Zeitschrift für psychoanalytische Pädagogik

SONDERHEFT
ZUM XIII. INTERNATIONALEN
PSYCHOANALYTISCHEN KONGRESS IN LUZERN

- Steff Bornstein* Eine Technik der Kinderanalyse bei Kindern mit Lernhemmungen
- Fritz Redl* Zum Begriff der „Lernstörung“
- Kata Lévy* Vom Bettnässen des Kindes
- Melitta Schimideberg* . . Die Spielanalyse eines dreijährigen Mädchens
- Anny Angel* Aus der Analyse einer Bettnässerin
- Bertha Bornstein* Enuresis und Kleptomanie als passagères Symptom
- Edith Buxbaum* Über einen Fall von exhibitionistischer Onanie
- Heinrich Meng* Zur Psychologie der Strafe und des Strafens
- H. Christoffel* Zur Biologie der Enuresis

Berichte

Prager Brief – Kurs über psychische Hygiene in Schweden
Bücher – Zeitschriften

Preis dieses Heftes Mark 4.—

Zeitschrift für psychoanalytische Pädagogik

Begründet von Heinrich Meng und Ernst Schneider

Herausgeber:

August Aichhorn
Wien V, Schönbrunnerstraße 110

Dr. Paul Federn
Wien VI, Köstlergasse 7

Anna Freud
Wien IX, Berggasse 19

Dr. Heinrich Meng
Basel, Angensteinerstraße 16

Prof. Dr. Ernst Schneider
Walderziehungsheim
Stadtroda, Thüringen

Hans Zulliger
Ittigen bei Bern

Schriftleiter:

Dr. Wilhelm Hoffer, Wien, I., Dorotheergasse 7

6 Doppelhefte jährlich M. 10.—, schw. Frk. 12.50, österr. S 17.—
Preis des Doppelheftes: M. 2.— (schw. Frk. 2.50, österr. S 3.40)

Geschäftliche Zuschriften bitten wir zu richten an

Internationaler Psychoanalytischer Verlag

Wien I, In der Börse

Zahlungen für die „Zeitschrift für psychoanalytische Pädagogik“ können geleistet werden durch Postanweisung, Bankscheck oder durch Einzahlung auf eines der

Postscheckkonti des „Internationalen Psychoanalytischen Verlages in Wien“:

Postscheckkonto	Jahresabonnement	Postscheckkonto	Jahresabonnement
Leipzig 95.112	M. 10.—	Budapest 51.204	P 13.60
Zürich VIII, 11.479	Frk. 12.50	Zagreb 40.900	Din. 136.—
Wien 71.633	S 17.—	Warszawa 191.256	Zl. 21.70
Paris C 1100.95	Fr. 60.—	Riga 36.93	Lat. 12.50
Prag 79.385	Kč 80.—	s'Gravenhage 142.248	hfl. 6.—
Stockholm 44.49	schw. Kr. 13.50	Kjöbenhavn 24.932	dän. Kr. 12.50

Bei Adressenänderungen bitten wir, freundlich auch den bisherigen Wohnort bekanntzugeben, denn die Abonnentenkartei wird nach dem Ort und nicht nach dem Namen geführt.

In Vorbereitung befinden sich folgende Sonderhefte: „Lern- und Denkstörungen“, „Jugendliche Verwahrlosung und Kriminalität“, „Pubertätsprobleme“.

Eine Technik der Kinderanalyse bei Kindern mit Lernhemmungen

Von Steff Bornstein, Prag

Einige Kinderanalytiker, die Kinder mit Lernhemmungen analysieren, verbinden die Analyse mit regelmäßiger Arbeit mit dem Kinde auf den Gebieten, die dem Kinde Schwierigkeiten bereiten; oder sie versuchen, wenigstens einen steten und möglichst gründlichen Einblick in die Arbeit des Kindes auf dem gehemmten Gebiete zu behalten. Sie warten also nicht ab, bis die Analyse durch Aufdeckung der tiefsten Gründe der Hemmung das Kind instand setzt, sie zu überwinden, versuchen vielmehr das Kind dazu zu bringen, den Kampf mit seiner Hemmung sogleich aufzunehmen, und beteiligen sich mit eigenen Hilfeleistungen an diesem Kampfe des Kindes.

Die Kombination von Analyse und solcher pädagogischen Hilfe führt in der Therapie der Lernhemmungen zu so günstigen Erfolgen, daß sie schon aus diesem Grund geschildert zu werden verdient. Eine Darstellung dieser Methode scheint aber auch aus anderen Gründen geboten. Kinderanalytiker, die sich aktiv um die reale Lebenssituation der Kinder kümmern, die das bewußte Alltagsleben des Kindes ebenso unter die Lupe nehmen wie seine unbewußten Triebkonflikte, werden gelegentlich, vor allem von uneingeweihten Außenstehenden, verdächtigt, keine „reine“ Analyse zu machen, sondern die Analyse mit anderer Therapie oder mit moderner Pädagogik zu legieren. Die Darstellung unserer Technik wird wohl überzeugen, daß wir mit ihr nicht einen „Ersatz“ und nicht eine „Verbesserung“ der Analyse versuchen, sondern daß wir die pädagogische Arbeit mit dem Kinde in den Dienst des analytischen Prozesses stellen.

Einer der wichtigsten Gründe dieser Technik wird deutlich an einem Vergleich. Ein starker Organismus wird mit einer nicht gefährlich vorschreitenden organischen Erkrankung fertig, wenn dem Patienten die psychischen Motive, krank zu sein, genommen werden. Im all-

gemeinen aber lassen wir die neurotischen und daneben organisch erkrankten Patienten nicht ohne ärztliche Hilfe, auch wenn wir von der analytischen Hilfe sehr viel erwarten, nämlich die Stärkung des Gesundungswillens des Patienten und eine Garantie für die richtige Anwendung der ärztlichen Therapie. Die Kinderanalytiker, deren Technik hier geschildert werden soll, meinen: wie die kranke Lunge und der kranke Zahn unserer analytischen Patienten zu ihrer Gesundung neben der Analyse einen Spezialarzt brauchen, so ist auch das erkrankte, in seinen Funktionen gehemmte Ich des Kindes zu schwach, als daß das Kind ohne die wichtige Hilfe mit seiner Hemmung kämpfen könnte. Die Ich-Hemmungen haben außerdem mit manchen organischen Krankheiten gemein, daß sie sich vertiefen, je länger sie dauern. Mit unserer Technik glauben wir den therapeutischen Prozeß zu steigern und zu verhindern, daß die Hemmung in ihrem ganzen Umfang bis zur Beendigung der Analyse anhält.

Die zu beschreibende Technik soll an einigen Beispielen aufgezeigt werden. Ich wandte sie zuerst bei dem 61½-jährigen Niels an, der mein erster analytischer Patient wurde. Ich hatte ihn als Schüler übernommen, mit der Aufgabe, ihn in möglichst kurzer Zeit schulfähig zu machen. Bereits in den ersten Wochen entwickelte sich die an unsere Arbeitsstunde regelmäßig sich anschließende „Gesprächsstunde“ zur korrekten Analyse. Da ich erkannte, daß dem nicht nur lerngehemmten, sondern auch sonst schwer neurotischem Kinde nur mit der Analyse zu helfen war, übernahm ich ihn als Patienten. Aber ich zögerte, der Analyse wegen die Arbeitsstunde, deren Verlauf mich sehr interessierte, aufzugeben, meinte, das hätte Zeit, wenn sie anfinge, der Analyse hinderlich zu werden. Sie ist es bis zum Schluß der Analyse nicht geworden, auch in sieben anderen Fällen, in denen ich mich bei Kindern, die ich analysierte, um ihre Schularbeiten kümmerte, wurde durch diese Arbeit die Analyse nicht in Frage gestellt.

Im Falle Niels benahm ich mich als seine Lehrerin nicht viel anders, als ich mich als seine Analytikerin zu benehmen hatte: passiv, nicht zu einem von mir geforderten Resultat drängend, gleichmäßig freundlich, so zum Arbeiten ermutigend wie in der Analysenstunde zum Sich-Mitteilen, mit dem gleichen psychologischen Interesse die Ergebnisse und das Verhalten beim Lernen betrachtend wie danach die Mitteilungen der Analysenstunde. Eine einerseits so passive, andererseits so entschieden auf Ermutigung gerichtete Haltung wäre aber auch, wenn man bloß mit dem Kinde lernen und es nicht daneben analysieren wollte, richtig gewesen. Das war nämlich schon nach dem oberflächlichen Einblick in den Lernwiderstand und das gesamte Verhalten des Kindes zu erkennen: die Schule, das Lernen von Schreiben

und Lesen hatte das Kind bis dahin als ein Sichhineinbegeben in angst-erregende Situationen erlebt, den Druck der Schule und der bei den Schularbeiten helfenden Mutter und Hauslehrerin als Äußerungen ihrer Feindseligkeit gegen ihn. Fühlte er sich in der Schule gefoltert, so erregte der Zwang des Hauses, sich in die Folterqual zu begeben, seinen Haß und seine Aggressionen. Er schützte sich mit hysterischen Erkrankungen gegen den Besuch der Schule, rächte sich mit Nichtbegreifen und Unleidlichkeit für den Zwang zur Schularbeit. Wollte ich also das Kind zu einer neuen Beziehung zum Lernen bringen, so mußte ich alles vermeiden, was an die bisherige Schule und den Arbeitsdruck der Mutter und der Hauslehrerin erinnerte. Ich sagte also dem Kinde: „Ich werde deiner Mutter raten, dich aus der Schule, die du so nicht leiden kannst, herauszunehmen. Ich empfehle ihr eine Schule, in der alles ganz anders und viel schöner ist. Deine Mutter und deine Lehrerin sollen dich nicht mehr mit dem Lesen und Schreiben und Rechnen quälen. Deine Fibel kannst du in den Schrank einsperren. Wir wollen alles, was nötig ist, allein lernen und ohne die Fibel, und ohne daß ich dich zwingen werde. Mir wird es ganz gleich sein, was und wieviel du an einem Tag liest oder schreibst, mich interessiert bloß, warum du nicht schreiben und lesen willst. Ich glaube, dir so helfen zu können, daß du es bald willst und gerne tust.“

Analysiert man ein Kind, so hat man die Möglichkeit, früher oder später im Verlauf der Analyse zu erfahren, wodurch und inwieweit eine außeranalytische Maßnahme, etwa wie hier die Überredung, gewirkt hat. Mein Nichtbewerten, sondern Ernstnehmen seiner Lernunlust, die Betonung seiner Hilfsbereitschaft an Stelle des ihm gewohnten Zuredens „jeder Mensch muß doch schreiben können“, verführten das Kind zu einem Vertrauen zu mir, das ihn die Arbeit mit mir gern versuchen ließ und das zugleich für die erste analytische Arbeit förderlich war. Geschickte Pädagogen wissen, daß man ein schwer behandelbares Kind vor allem anders anfassen muß, als es gewohnt ist; tut man das weitgehend, während man das Kind zugleich analysiert, so hindert man trotz solcher nichtanalytischen Maßnahmen nicht, daß man zur Übertragungsperson wird. Wir treten zwar für das Bewußtsein des Kindes in die Reihe seiner bisherigen Erzieher, wir benehmen uns aber so anders als seine anderen Erzieher es taten, daß ein Verhalten des Kindes, das als Reaktion auf die bisherigen Erziehungsmaßnahmen verständlich ist, uns gegenüber wiederholt leicht als ein von früheren Erfahrungen her auf uns übertragenes dem Kinde deutlich zu machen ist.

Aus dem Verlauf der Zusammenarbeit soll einiges in chronologischer Reihenfolge wiedergegeben werden. Wir entdeckten in der

ersten Arbeitsstunde, daß der Junge das Zusammensetzen von Lauten zu Silben noch nicht wirklich begriffen hatte. So hat er sich, ohne daß es bemerkt wurde, halb verstehend und halb mechanisierend lesend, durch die halbe Fibel durchgequält. Er hat also gleich zu Beginn des Lernens mit seinem Verständnis versagt. Ich verstand noch nicht den Grund dieses ersten Versagens, den die spätere Analyse erst aufdeckte, wir begriffen aber, daß man auf Lücken nicht aufbauen kann. In einer Stunde war die Lücke aufgefüllt, allerdings ließ ich ihn auf eine andere Methode als seine bisherige Schule erfassen, daß l—a „la“ und l—i „li“ heißt. Er zeigte nun ein Stück der Freude, die ein durchschnittlich gesundes Kind beim ersten Lesenlernen zu entwickeln pflegt. Er schrieb nun auf meinen Vorschlag die Silben oder die Worte, die ihm Spaß machten, wieder etwas anderes als in der Schule, wo er reihenweise immer das gleiche und vom Lehrer vorgeschriebene Wort schreiben mußte. Wir entdeckten dabei, daß ihm die Benennung der Konsonanten Schwierigkeiten macht. Er möchte mich gern auf die Probe stellen und kündigt mir an, er werde jetzt das Wort „Popo“ schreiben. Er müßte nach dem bereits Begriffenen genau wissen, wie das Wort geschrieben wird, hat aber ungeheure Mühe dabei, weil er es im Stillen buchstabiert: „Peitsche p, o, Peitsche p, o“, also für die mutige Absicht, ein verbotenes Wort zu schreiben, zwei Peitschen drohen sieht. Aber nicht eine tiefe Deutung läßt uns das begreifen, sondern die Aufdeckung, daß seine Lehrerin verzweifelt, weil er so schwer lernte, ihm die Konsonanten in einem besonderen Gewand anbot, um sie „kindgemäßer“ zu machen: P war „das Peitschen-P“, B „der Bläser“, F „das Feuer“ und so weiter. Wenn also Niels das Wort „dof“ schreiben wollte, worauf er sich wie auf einen hohen Genuß freute, war ihm die Freude bald verdorben, denn er muß buchstabieren: „Dach-D, o, Feuer-f“, und da er unter Gewitterängsten litt, geriet er in Unruhe und wollte für das „Feuer-f“ den „Bläser-b“ schreiben. Hätten wir darauf gewartet, bis die Analyse die neurotischen Wurzeln solcher Verwirrung zerstreute, so hätte Niels erst viele Monate später das Wort „dof“ schreiben können. Wir faßten es als eine Aufgabe unserer Arbeitsstunde auf, die Konsonanten von ihren unsinnigen Attributen zu befreien. Ich zeigte Niels mein Verständnis dafür, daß das Lesen kein Vergnügen sein kann, wenn die Phantasie auf unangenehme Nebenwege verführt wird. Mit solchem Arbeiten an der Oberfläche entfernten wir ein Hindernis nach dem anderen und erreichten, daß die Arbeitsstunde nicht mehr an die Pein seiner ersten Lernerlebnisse erinnerte. Er schreibt Worte von Dingen, die er gern hat, oder von Dingen, die er nicht leiden kann, Namen von angenehmen, Namen von unangenehmen Leuten, ausgedachte Worte, verkehrte

Worte usw., später ganze Gedanken. Das unruhige Kind lernt es, sich zu entspannen und darauf zu achten, welcher Zweck ihm in den Sinn kommt, lernt, ohne es zu merken, etwas, was ihm dann in der Analysenstunde die freilaufende Mitteilung erleichtert.

Das Schreiben hat für ihn nichts mehr von einer auferzwungenen Pflicht, wird ihm als ein Mittel zur Mitteilung von Gedanken interessant. Immer wieder verwechselt er die Konsonanten „b — p, d — t, k — g“ mit anderen, nicht miteinander, sondern wahllos mit irgend einem anderen Buchstaben, meist mit „r“. Wenn er sich besinnt, hält er alle diese Buchstaben auseinander, aber er wird unruhig, sobald einer von ihnen vorkommt. Als er einmal wieder sich nicht erinnert, wie der Buchstabe D geschrieben wird (er schrieb damals Blockschrift), schlage ich ihm vor, irgend etwas hinzuschreiben, was die Hand gerade will und was gar nicht ein Buchstabe zu sein braucht. Er malt nun zwei gedruckte, aber umgekehrte „D“ nebeneinander, die ovalen Striche nach außen gerichtet, die Steilstriche nebeneinander. Genau so hat er aber am Tag vorher das Gesäß eines Mannes gezeichnet, und ich kann ihm nun sagen: „Vielleicht stören dich die Popo-Gedanken, den richtigen Buchstaben zu finden, vielleicht unterhalten wir uns in der Gesprächsstunde darüber, weshalb sie dich stören.“ Er ist sofort begeistert einverstanden, „ja, b — p, d — t, k — g das sind alles Popo-Buchstaben“. Zu meiner großen Überraschung verwechselt er sie von dieser Stunde an nicht mehr, freut sich einige Tage lang, wenn sie vorkommen, gibt erst nach einigen Tagen die Bezeichnung „Popo-Buchstabe“ auf, aus Angst, sie könnte ihm auch in der Schule herausrutschen. Etwas später bekennt er, die Schreibschrift sei ihm lieber als die Druckschrift, weil er bei der Druckschrift an das „Drucken“ denken müsse, was sein Wort für Defazieren ist. Erst zwei Monate später, als er bereits ohne Schwierigkeiten schreiben konnte, und als in der Analyse ein bedeutsames Stück seiner Kastrationsängste zur Besprechung kam (er bangte nicht nur um seinen Penis, sondern auch um den Verlust seines Kots), brachte er seine Aufklärung dafür, wieso jene sechs Konsonanten zu Vertretern des verbotenen und Angst machenden Analen wurden und daher von ihm abgewehrt wurden. Er zeigte mir seine Fibel, um die ich mich bisher nicht gekümmert hatte, und sagte, jetzt könne er ruhig die Seiten lesen, „wo die früher sogenannten Popobuchstaben stehen“. Diese Seiten hatten als Illustrationen Bilder von Tieren, die zu den Objekten seiner Tierphobie gehörten. Der Buchstabe „r“, der häufigste Ersatzbuchstabe, stand auf einer Seite mit einem ihn sehr beruhigenden Bild und das Wort „Ruhe“ auf dieser Seite gefiel ihm ungemein, als verspreche es ihm Ruhe vor den beängstigenden Phantasien. Wir wußten

damals bereits, daß er in seinen verdrängten Phantasien fürchtete, daß Tiere seinen Kot fressen und ihn dabei kastrieren würden; deshalb war es ihm also unmöglich, die Seiten seiner Fibel in Ruhe aufzunehmen.

Es zeigte sich bei N i e l s immer wieder bis in die letzte Zeit seiner Analyse: weder die zuerst ganz verschüttete und nun mit Hilfe der Analyse freigelegte Sublimierungsbereitschaft des Knaben, noch die von der neuen Schule geweckte Lust zu Leistungen reichten aus, um ihm diese Leistungen zu ermöglichen. Die gemeinsame Arbeitsstunde war nun der Ort, an dem er einen Teil der Forderungen seines Trieb- lebens, den Teil nämlich, der bereits in Arbeit und Produktivität ab- geführt werden konnte, mit den Forderungen der durch die Schule repräsentierten Realität vereinigen lernte. Er war wie jemand, der die größte Lust hat, sich mit anderen zu verständigen, deren Sprache aber nicht kennt. Er war ja bereits 3 bis 4 Jahre ein neurotisches Kind, war von der neurotischen Mutter für Bewältigung von Schwierig- keiten nicht im mindesten vorbereitet, wußte nicht, wie man lernt und lernte es nicht spontan wie ein gesundes und gut vorbereitetes Kind.

N i e l s beginnt eine Arbeitsstunde mit der Absicht, eine Geschichte, die er selbst erfunden hat, aufzuschreiben. Er hat Schwierigkeiten dabei, die ich beobachte, über die er selbst aber keine Auskunft geben könnte. Die meisten Erwachsenen könnten hinterher in der Analyse berichten: „Es ist mir nicht gelungen zu schreiben, ich konnte mich nicht konzentrieren, ich mußte auf jedes Geräusch hin- horchen, so wie ich es immer zu Hause tue, um zu hören, was meine Mutter im Nebenzimmer spricht.“ Ein Kind besitzt selten eine solche Fähigkeit zur Selbstbeobachtung. N i e l s weiß nicht, daß zu seiner inneren Ruhe und Konzentriertheit auch eine äußere Ruhe gehört. Erst als ich ihm diese verschaffte, lernt er aus eigener Erfahrung zwischen guten und schlechten Arbeitsbedingungen zu unterscheiden. Erst dann hebt es sich für seine Selbstwahrnehmung ab: „wenn ich allein bin, lausche ich ängstlich auf alle Stimmen im Hause“, und erst dann kann die Analyse an seine Angst herantreten, die ihn das tun läßt.

Sehe ich in der Arbeitsstunde, wie N i e l s schreibt, so kann ich erfassen, was er selbst auch nicht angeben könnte, woran es liegt, daß er drei- bis viermal so langsam schreibt wie seine Schulkamera- den. Er kommt von einem Wort nicht los, wiederholt es, während er schon das nächste schreibt. Er denkt durcheinander an den geschrie- benen Satz und an den zu schreibenden und an die zu erwartende Wirkung bei dem Lehrer und an sein Frühstück. In der ersten Zeit

kann ich nichts tun als durch meine eigene Ruhe und Interessiertheit an dem von ihm gewünschten Ziel seine Unruhe etwas lindern. Vorübergehenden Erfolg habe ich, wenn ich mal sage: „Laß das alte Wort los, das neue tut dir auch nichts.“ Aber das Verfahren des ängstlichen Festhaltens an bereits Geschriebenem verschwindet ganz, als in der Analyse die Gründe seines Sichanklammerns an die Mutter zur Sprache kommen und ich ihm nun sagen kann: „Du trennst dich beim Lesen und Schreiben ebenso schwer von dem, was zuerst ist, wie du dich von der Mutter schwer getrennt hast, als du ins Kinderheim kamst. Dabei sind doch Worte keine Muttis und man braucht auch vor neuen Worten keine Angst zu haben wie vor den fremden Frauen im Kinderheim, als du ganz klein warst.“ So wird durch die gemeinsame Arbeit diese rascher desexualisiert, als wenn sie außerhalb der Analyse und somit nur ungenau in ihren Störungen bekannt, sich vollzöge.

Niels erfährt zwar aus seiner Analyse, daß er den Anspruch hat, das einzige Kind seiner Mutter zu sein, immer die Hilfe der Mutter zu bekommen, daß er gern der Kleine und Hilfsbedürftige ist. Ich lenke zwar beim Deuten in der Analyse seine Aufmerksamkeit darauf, daß er auch bei seinem Lernen eine seinem Alter und seinen Fähigkeiten nicht mehr entsprechende Tendenz zum Unselbständigsein und Sichhelfenlassen zeigt. Aber diese Einsicht hängt so lange für ihn in der Luft und bleibt unwirksam, bis er es in der Arbeitsstunde erlebt, daß er unglücklich ist und nichts zu tun imstande ist, wenn ich es ihm versage, ihm da zu helfen, wo er sich schon selbst helfen kann. Kommt dann der Hinweis von mir: „So spielst du auch bei unserer Arbeit ein kleines Kind und bist böse, wenn ich mich um dich nicht kümmerge, das ist das, was wir schon aus der Gesprächsstunde wissen“, so ist die Wirkung gleich da: er beginnt selbständig zu arbeiten, lernt es zu ertragen, daß ich, während er arbeitet, meinen eigenen Arbeiten im Nebenzimmer nachgehe, beginnt auch allmählich, bei sich zu Hause allein zu arbeiten.

Aus der Analyse weiß ich, daß seine Unkonzentriertheit und motorische Unruhe eine Flucht vor seinen Phantasien und seinen Angstgesichten bedeutet, und beobachte tatsächlich, daß er um so ruhiger wird, je mehr die Analyse seine Phantasien bewußt macht und ihnen das Schreckliche nimmt. Aber es kommt vor, daß er manche Arbeitsstunde in einer besonderen Unruhe beginnt, unentwegt und gedankenflüchtig redet. Dann weiß ich, daß etwas Neues im Gang ist, oder daß er etwas Besonderes erlebt hat. Wir unterbrechen dann die Stunde und schieben die Analysenstunde dazwischen. Danach arbeitet er ruhig und zielbewußt. So erlebt er die Beziehung zwischen der Ana-

lyse und seinem Tagesleben und erhält einen bedeutenden Motor für die Analyse.

Die Ausführlichkeit, mit der Einzelheiten aus der Zusammenarbeit mit Niels geschildert werden, soll nicht nur das Ineinandergreifen von Analyse und dieser Arbeit deutlich machen, sondern vor allem zeigen: die Lernhemmung des Kindes muß miterlebt werden, um verstanden zu werden. Und man muß sie auch in ihrer Oberfläche verstehen, um sie abzubauen zu können. Niels verstand in einem späteren Stadium seiner Analyse, weshalb er gleich bei Schulbeginn versagt hatte; damals war er mit unbewußter Angst angefüllt, weil ihm der Schulbesuch eine gefährliche Trennung von der Mutter bedeutete, weil er die Wiederholung eines früheren und von ihm nicht bewältigten Erlebnisses fürchtete, die Mutter könnte in seiner Abwesenheit ein neues Kind bekommen. Dieses Verstehen seiner ersten Schulängste hätte aber nicht genügt, um ihn richtig lesen und schreiben zu lassen, wenn die Grundlagen seiner Kenntnisse bereits so lückenhaft und verworren waren wie oben geschildert. Allerdings hätte aber auch die Korrektur der Grundlagen, wie sie unseren Arbeitsstunden erfolgte, nicht genügt, um Niels schulfähig zu machen. Denn seine Ablehnung der Schule hatte ihre tiefen Wurzeln in nicht erledigten früh-infantilen Konflikten und solche sind nur analytisch und nicht mit freundlicher Pädagogik zu lösen.

II. Handhabung der Übertragung bei dieser Technik.

Die Art des Arbeitens mit einem Kind mit Lernhemmungen ist selbstverständlich von Fall zu Fall verschieden. Verschieden gehe ich auch vor, wenn der Widerstand des Kindes gegen die gemeinsame Arbeit gelegentlich so groß ist, daß es sich weigert, die verabredete Arbeitsstunde einzuhalten. Er war zwar, als wir die Verabredung trafen, sehr einverstanden, daß ich ihm helfe, es hatte auch begriffen, daß ich ihm anders helfen will als seine sonstigen Erzieher, daß wir durch die gemeinsame Arbeit besser verstehen wollen, warum er nicht arbeiten mag. Aber diese intellektuelle Einsicht hindert nicht, daß das Kind manchmal eine unüberwindbare Unlust gegen die Arbeit spürt. Selten ist es in solchen Fällen richtig, starr auf die Einhaltung der Arbeitsstunde zu bestehen. Niels erklärte zu Beginn einer Stunde trotzig: „Heute werde ich nichts tun, nicht schreiben, nicht lesen, nicht rechnen, nichts.“ Er gibt keinen Grund an, wiederholt nur: „ich lasse mich nicht zwingen, du kannst machen, was du willst, du kannst mich nicht zwingen.“ Ich betone, daß ich nicht daran denke, ihn zu etwas zu zwingen, „aber wenn du die ganze Stunde nichts tust und

vielleicht darauf wartest, ob ich dich nicht doch — wie alle anderen bisher — zwingen will, so werde ich dich die ganze Stunde sitzen lassen und bedauern, daß ich heute nichts davon verstehen kann, weshalb du vor dem Schreiben Angst hast.“ Nach einer Weile erklärt N i e l s, er hätte es sich überlegt, er wolle mit den Buntstiften, die ich ihm einstweilen spitzte, schreiben, aber gerade jedes Wort mit einer anderen Farbe. Er hatte mich zu Gewaltmaßnahmen provozieren wollen, wie er es mit seiner Mutter zu tun pflegte, er stellte sich mir mit der passiven Resistenz entgegen, die er allen seinen Erziehungspersonen entgegenbrachte, er betonte schließlich seinen eigenen Willen, „jedes Wort mit einer anderen Farbe zu schreiben“, als er den Widerstand aufgab, als er merkte, daß ich seinen Willen nicht erdrücken wolle. Wenn die Weigerung des Kindes, mit mir zu arbeiten, sehr häufig als ein Zeichen negativer Übertragung leicht deutlich wird, so pflegt sich diese zu gleicher Zeit in der Analysenstunde breit zu machen. Nicht immer äußern Kinder ihre negative Übertragung in der Arbeitsstunde auf diese Weise, daß sie nicht arbeiten. N i e l s erklärte eine Zeitlang, er brauche mich nicht, er brauche überhaupt keine Frau, er arbeite allein, für seinen Lehrer, ein Mann für einen Mann. Ich zeigte mich erfreut über seine Absicht, selbständig zu arbeiten und wußte, welche augenblickliche Übertragungssituation uns in der Analyse beschäftigen wird. Während die Analyse zeigte, wie er nach Enttäuschungen bei der Mutter sich dem Vater zuwandte und um ihn warb, machte sein Verhalten in den Arbeitsstunden deutlich, daß seine Zuwendung zum Mann seine Impulse zur Selbständigkeit besser stützte als seine Anlehnung an die Frau.

Der 7¼ Jahre alte T o m verlangt in der Arbeitsstunde, daß ich ihm auf eine besondere Art Lust zum Schreiben machen solle. Er möchte, daß ich neben ihm sitze und nach jeder Zeile zärtlich sage: „Kannst du nicht noch ein bißchen?“ Er macht lange Pausen zwischen den Zeilen. Zwei Tage später erzählt er in der Analyse, daß er sehr lange und in kleinen Kotbällchen defäziere und erinnert sich an seine Großmutter, die ihm zuredete, als er noch auf dem Töpfchen saß, daß er noch etwas machen solle. Ich deutete ihm, daß er in der Arbeitsstunde ein Spiel mit mir spielen wolle: „Großmutter quält das Kind auf dem Töpfchen und das Kind macht extra langsam.“ Tom antwortet, er wisse schon, was ich damit meine, und schlägt mir am nächsten Tag in der Arbeitsstunde vor: „Großmutter, laß mich heute allein im Zimmer, ich schreibe heute allein.“ Er hatte dann seine Rekordleistung vorzuweisen, er hatte in 20 Minuten 4 Seiten sehr gut geschrieben und zum Schluß die stolzen Worte: „Das habe ich allein geschrieben, Steff ist mit Absicht aus dem Zimmer rausgegangen.“

Man kann fragen, wie es möglich ist, daß die Aktivität des Analytikers, die bei dieser Technik doch entfaltet wird, nicht hindert, daß man Übertragungsperson bleibt. Unsere Aktivität hat einen anderen Charakter als die der Erziehungspersonen. Da wir das Kind zu gleicher Zeit analysieren, also seinen Reaktionen, gleichgültig, ob sie uns bequem oder unbequem sind, das gleiche aufmerksame Interesse entgegenbringen, ist es leicht für uns, dem Kind nicht böse zu sein, wenn es anders will, als wir es uns dachten. Das Kind fühlt, daß wir seinem Widerstand gegenüber nicht hilflos sind, und daß es bei uns und an unserer Person manches abladen kann, was es bei seinen sonstigen teils geliebten, teils gehaßten Menschen zurückhalten muß. Die Übertragung, die das Kind in der Arbeitsstunde äußert, wird in der gleichzeitigen Analyse aufgefangen und analysiert, nicht nur, wenn sie sich als Trotz widerstand in der Arbeitsstunde breit machte, sondern auch, wo sie als scheinbar positive Übertragung die allzu große Anlehnung an die hilfsbereite Mutter wiederholte und das Kind bei der Arbeit keine selbständige Initiative ergreifen ließ.

Die erziehliche Aufgabe, die wir bei dieser Technik übernehmen, widerspricht nicht unserer analytischen Aufgabe. Wenn wir das Kind zu einem Kampf mit seinen Hemmungen bringen und das Kind bei diesem Kampf mit unserer Hilfe stützen, so lehren wir damit das Kind, sich mit den zwei Prinzipien, die in ihm im Streit sind, auseinanderzusetzen: dem Lust- und dem Realitätsprinzip. Wenn ich mit dem Kind auf eine pädagogisch geschicktere, den psychologischen Möglichkeiten des Kindes entsprechendere Art arbeite, als es seine anderen Lehrer taten, so zeige ich ihm damit: auch die unlustvolle Realität kann man sich lustvoller gestalten; und wenn das Ich des Kindes stärker geworden ist: auch die unlustvolle Realität gehört zum Leben und sie zu bewältigen, zur Aufgabe des gesunden Menschen. Es ist aber auch die Aufgabe der psychoanalytischen Behandlung, den Patienten zu einem Gleichgewicht zwischen seinen Lustbedürfnissen und der Anpassung an die Realität zu bringen.

Selbstverständlich ist es, daß man bei der Zusammenarbeit mit dem Kind nur die Hilfe gibt, die es wirklich braucht, nur die Verführungen anwendet, die unbedingt nötig sind, um das Kind dazu zu bringen, gerade das, was es phobisch meidet, zu versuchen. Sehr häufig erlebt man, wenn man die Dosis des Hilfsaufwands verringert, weil das Kind bereits sich allein weiter helfen kann, daß dann eine stürmische negative Übertragung einsetzt. Das Kind fühlt sich von der hilfsbereiten und als allmächtig erachteten Mutter in Stich gelassen, fühlt sich ohne ihre sichtbare Anteilnahme ganz hilflos und erlebt einen Rückfall in seine Hemmung. In solchen Fällen führte manchmal die Analyse dieser

so erlebten Übertragung zu den tiefsten Wurzeln der Hemmung. Das Kind glaubte nichts zu können, weil es nicht genug von der Mutter bekommen zu haben glaubte.

Es ist für die Kinderanalytiker kein Geheimnis, daß die Gegenübertragung, die Beziehung des Analytikers zum Patienten, in der Kinderanalyse vor schwereren Problemen steht als in der Analyse der Erwachsenen. Kinder stellen sowohl an die Liebesbereitschaft als auch an die Machtwünsche und die sadistischen Regungen des Erwachsenen höhere Ansprüche als es die Erwachsenen im Verkehr miteinander tun. Das wissen alle, die mit Kindern zu tun haben oder Menschen beobachten, die sich Kindern widmen. Kinder locken die Affektivität des Analytikers leichter heraus als die erwachsenen Patienten. Der Kinderanalytiker kann zwar beobachten, wie ihm mit Hilfe dieser dem Kinde gegenüber größer werdenden Labilität der Affektlage die Einfühlung in das Kind leichter gelingt, wie sie ihm hilft, einen Kontakt zwischen dem Kind und sich herzustellen; er kann zwar auf Grund eigenen Analysiertseins seine Affekte leichter kontrollieren und sie den von ihm gewünschten Zielen dienstbar machen; dennoch wird er beobachten, daß die Bewältigung der Gegenübertragung gelegentlich die Summe der technischen Schwierigkeiten der Kinderanalyse vergrößert. Je weniger ich mit dem Kinde außerhalb der Analysenstunde verkehre, je weniger aktiv ich in sein bewußtes Leben eingreife, um so geringer sind die Schwierigkeiten bei der Meisterung der Gegenübertragung.

III. Andere Beispiele und Begründungen.

Nicht immer ist eine gleich analysierbare Übertragung der Grund dafür, daß das lerngehemmte Kind mit uns nicht lernen mag. Tom zum Beispiel ging zu Beginn der Verhandlung bereitwillig auf meinen Vorschlag ein, täglich vor der Analysenstunde etwas zu schreiben, damit ich seine ihm sehr ärgernde Schrift besser verstünde und das Rätsel seiner Schreibunlust auflöse. Trotzdem hat er oft zu Beginn große Schwierigkeiten, die Abmachung einzuhalten. Noch sprach nichts dafür, daß dies als Ausdruck der Übertragung zu deuten wäre. Man mußte in solchen Fällen daran denken, daß diese Kinder infolge des Verstricktseins ihrer Energien in den Kampf mit dem zu Verdrängenden tatsächlich ein geschwächtes Ich haben, mit weniger Kraft für die Bewältigung der an sie gestellten Forderungen ausgerüstet sind als andere unneurotische Kinder. Das äußert sich dann als geringere Intelligenz oder Arbeitsscheu oder Mangel an Ausdauer; das Arbeiten fällt diesen Kindern tatsächlich schwer und ermüdet sie leicht. Sie sind außerdem oft so labil, daß sie schon bei geringen Störungen des

inneren Gleichgewichtes ihr an sich schon geringes Interesse an den Objekten und den Aufgaben der Außenwelt gleich zurückziehen, bei Versagungen oder Enttäuschungen des Alltags etwa, die ein gesundes Kind mit flüchtiger Trauer oder einem Zornausbruch erledigen würde. Es genügt nicht dann, daß ich danach forsche: was hat dich geärgert? Es scheint mir auch nicht wichtig, darauf zu warten, daß durch die psychoanalytische Betrachtung, durch die Auflösung der unerledigten Triebkonflikte des Kindes sein Ich sich für die Erfüllung der Aufgaben seines Alltags stärke. In Analysen Erwachsener bleibt uns nichts anderes übrig als solches geduldige Warten; wir wissen aber auch, wie resistent Hemmungen der Ich-Funktionen sich verhalten, wie lange Zeitstrecken zu ihrer Beseitigung erforderlich sind. Bei Kindern möchten wir verhüten, daß sie sich an ihr Versagen im Lebenskampf gewöhnen, es für selbstverständlich nehmen, gar einen Nebengewinn aus ihm herausholen lernen. Obwohl wir wissen, daß die ganze Hemmung zuverlässig erst durch ihre gründliche Analyse verschwinden wird, scheint es uns richtig, das Kind gleich in einen Kampf gegen sie einzuspannen. Um das zu erreichen, versuche ich dem Kind den Kampf, für den es noch zu schwach ist, zu erleichtern. Wie ich das tue, hängt von dem Kinde, seiner augenblicklichen Situation, meinem Geschick ab. Mit Tom zum Beispiel, der sehr gern vorgelesen bekam, aber seiner Schreibstörungen wegen ein Übermaß an Zeit für eine geschriebene Heftseite brauchte, verabrede ich, daß ich ihm für jede in einer bestimmten Zeit geschriebenen Seite fünf Seiten aus einem Buch vorlese. Freut ihn das Buch, so schreibt Tom zwei und drei Seiten, damit ich ihm zehn und fünfzehn Seiten vorlese. Und es zeigt sich, daß die Analyse seiner Schreibstörung besser voranschreitet, wenn er schreibt. Einmal verführe ich Tom, der wegen eines aktuellen Ärgers tief verstimmt ist und nicht schreiben will, mit dem Vorschlag: „Wie wäre es, wenn du alle Ärgernisse der Welt, von denen du weißt, in das Heft einschriebest?“ Ein anderes Mal, als er auf seinen Lehrer wütend ist und deshalb nichts vom Schreiben wissen will, stimme ich ihn, der Fremdworte liebt, mit dem Vorschlag um: „Du könntest eine ganze Seite Beleidigungen und Anklagen gegen deinen Lehrer schreiben, das heißt dann ein Pamphlet.“ Verweise ich mit einem solchen Vorschlag auf das Schreiben als auf ein erlaubtes Mittel, Aggressionen auszudrücken, so entlaste ich damit Tom's Schreiben von den unbewußten Schuldgefühlen, die er mit der Schreibtätigkeit verknüpft. Denn ich weiß aus einem in der ersten Analysenstunde gebrachten Traum, daß für sein Unbewußtes das Schreiben eine Aggression gegen den Vater bedeutet und vermute, daß er es deshalb meidet. Ihm das damals zu sagen, wäre sinnlos gewesen,

er hätte die Deutung nicht begriffen. Er erlebt aber die aggressiven Tendenzen, die sich in seiner Schrift entladen, als er in der Stunde bei mir schreibt und auf meinen Vorschlag mir seine Gedanken erzählt, die ihm während des Schreibens einfallen. Tom schreibt nämlich so: er wirft mit einem bösen Gesichtsausdruck die Buchstaben einzeln aufs Papier, ganz ohne Druck, macht dann an den Buchstaben Verzierungen, trennt die Worte durch sorgfältig gemalte Kleckse, verliert bald die Lust, weiter zu schreiben, weil ihm die Heftseite unschön und verschmutzt vorkommt. Er erzählt mir nun beim Schreiben, daß er in der linken Hand einen König der Unlust, in der rechten einen König der Lust, der am Schreiben Lust hätte, gefangen hielte. Die Buchstaben seien Schwerter oder Kämpfer des Lustkönigs, aber die Kleckse seien die Kanonenbomben des Königs der Unlust, die dieser zwischen die Soldaten des Lustkönigs werfe. Natürlich bekommen die Soldaten Angst und mögen nicht mehr ins Feld. Ich sagte dazu: „Mir schien, daß der König die Unlust nicht Kanonenbomben, sondern Spatzen aus Dreck in dein Heft warf. Vor Dreck schienen mir deine Soldaten Angst zu haben.“ Diese Aufmunterung, sich zum Analen zu bekennen, nimmt Tom begeistert auf. Mehrmals läßt er jetzt den König der Unlust dem König der Lust Spatzen aus Dreck vor die Füße werfen. Ich erkläre, nachdem er eine Weile so sich amüsierte: „Mir scheint jetzt, der König der Lust hat Dreck ganz gern, sonst ließe er sich das vom König der Unlust nicht gefallen.“

Nach dieser Deutung schmiert Tom nicht mehr in sein Heft. Drei Tage danach macht er mich auf die nunmehr ganz veränderten korrekten Formen seiner Buchstaben aufmerksam. Früher konnte er sie nicht leiden, jetzt imponieren sie ihm als richtige Buchstaben. Was hat sich vollzogen? Die Schrift, der ich scheinbar einen dualen Sinn zu haben gestattete, wurde nicht mehr um dieses Sinnes willen gefürchtet. Sie hat die allzu deutlich sich verdrängende, aber ihm unbewußte sexuelle Nebenbedeutung verloren, wurde dem König der Lust, den Ich-Kräften, untertan. Die Angst aber, die beim Schreiben der da durchbrechenden anal-sadistischen Sexualität galt, brachte in gleicher Zeit Tom in die Analyse.

Mehrere Wochen später schrieb er in sein Geschichtenheft folgende Geschichte:

„Der König hatte ein Volk. Das hieß Schreibevolk. Das war gar nicht mit seiner Regierung zufrieden, weil seine Regierung Quatsch machte. Die Einwohner waren nämlich alle Buchstaben und der König spielte immer mit den Buchstaben. Das gefiel ihnen gar nicht: und da wurden die Wörter wüst und sinnlos oder das Wort falsch. Und der König spielte immer mit den Einwohnern. Schließlich ging es nicht

mehr so weiter. Die wurden immer wüster, der König wütend darüber, daß sie wüst wurden. Sie wollten ihn nicht mehr haben und er wollte nichts von ihnen wissen. Das ist schon aber lange her. Jetzt ist alles Dreck geworden.“

Nie hätte Tom die Sexualisierung seiner Schrift so glänzend charakterisieren, d. h. sie so echt erleben können, wenn ich darauf verzichtet hätte, mit ihm zu schreiben. Unsere Schreibstunde drängte das zu ihr gehörige Material in die Analyse. Tom erinnerte sich, daß er bei seinen ersten Schreibversuchen den Ehrgeiz hatte, gleich so schnell wie sein Vater zu schreiben. Und als es nicht ging, war er enttäuscht und böse. Das Bösesein mußte er verdrängen, denn das Enttäuschungsgefühl: „ich kann doch nicht so gut wie Papa“ rührte an eine Wunde, die er seit Jahren zu verdrängen suchte, an seine Eifersucht auf das größere Glied des Vaters und an seine Angstvorstellungen, daß ihm wegen seiner früheren Onanie die Kastration drohe. Wenn dann Tom in der Analyse sehr frühe Erinnerungen reproduzierte und uns verriet, wie er als Zweijähriger Vater und Mutter trennte, indem er nachts einkotete und schrie, so konnten wir ihm sagen: „Daran erinnern noch die Kleckse, mit denen du beim Schreiben die einzelnen Worte trennst.“ Er wußte jetzt aus eigenen frischen Erlebnissen, daß wir recht hatten, wenn wir ihm zeigen, daß bei seinem Schreiben seine verdrängten Wünsche ans Licht drängen: sein Wunsch, so groß wie der Vater zu sein und alles wie er zu können, eingekleidet in die Phantasie, ein „König des Schreibens“ zu sein und Könige gefangen zu halten, die er Krieg spielen lassen könne; die verdrängte Wut gegen den Vater, nun aber an seinen eigenen Buchstaben ausgelebt; der verdrängte Wunsch, wie ihm beliebt, zu onanieren (er spielt mit den Buchstaben, wie er mag, und nicht, wie er soll). Die Abwehr seines strengen Über-Ichs gegen alle diese verbotenen Regungen äußerte sich bei Tom darin, daß seine Buchstaben hauchdünn und ohne Druck wurden, daß ihm seine häßlichen Heftseiten Ekel verursachten, und daß er überhaupt nicht schreiben mochte. So konnte er seine Schreibhemmung vor allem als einen Protest gegen die sich beim Schreiben vordrängenden Phantasien erfassen.

Zeigten die Beispiele aus der Arbeit mit N i e l s, wie wir eine Hemmung des Kindes besser verstehen, wenn wir sie bei unserer Technik miterleben, so sollen die Beispiele aus der Arbeit mit T o m zeigen, wie das Kind unsere analytischen Deutungen seiner Hemmung besser verstehen kann, wenn es sie neben uns erlebt.



Zum Begriff der „Lernstörung“

Von Fritz Redl, Wien

Terminologische Untersuchungen erfreuen sich keiner großen Beliebtheit. Man nimmt sie bestenfalls als notwendiges Übel von Zeit zu Zeit in Kauf und ärgert sich immer ein wenig über den, der sie einem aufdrängt. Manche Wissenschaftler lehnen sie völlig ab. Sie finden sie lächerlich, dürr, immer ein wenig präventiös, erörtern sie doch mit großer Wichtigkeit starre begriffliche Details, denen jeder Bezug zur Praxis zu fehlen scheint. Sie erwecken leicht den Anschein des Spielens mit leeren Formen, manchmal sieht es geradezu so aus, als ob sie die Form wichtiger nähmen, als den Inhalt.

Mit diesem Vorwurfe aber geschieht den terminologischen Untersuchungen unrecht. Nur wo sie zu früh auftauchen, wo sie am Anfang eines jungen Wissenschaftsbetriebes stehen, wirken sie so blutleer, übereilt. In dem Ausmaß, in dem sich der Arbeitsrahmen des Wissenschaftlers mit konkretem Inhalt füllt, werden sie dringlicher, unentbehrlicher. Ihre Vernachlässigung beim Vorhandensein eines großen Tatsachenmaterials ist sogar ein ausgesprochener Mangel. Denn wenn sie auch selbst nichts Neues hinzufügen können zu den gesammelten Erfahrungen, so haben sie doch eine unleugbare Bedeutung für ihre zweckmäßige Verwertung.

Die Wissenschaft der psychotherapeutischen Pädagogik im weitesten Sinne des Wortes, wie sie der Erziehungsberater treibt, ist in dem Stadium angelangt, in dem es angemessen scheint, die praktische Arbeit gelegentlich durch rein begriffs-theoretische Untersuchungen zu unterbrechen. Denn wir sind doch gezwungen, alles zu benennen, was wir darstellen und mitteilen wollen. Und wenn wir mit diesen Benennungen anfangs auch nicht allzu vorsichtig sein müssen, solange sie uns nur beim Finden unserer Ergebnisse unentbehrlich werden, für die Zwecke der Darstellung und Mitteilung müssen wir uns größerer Exaktheit befleißigen. Denn wie leicht ergibt sich der Fall, daß ein Terminus auf verschiedenen Seiten gleichzeitig auftaucht, ohne daß wir die Sicherheit hätten, daß seine Bedeutung in allen diesen Fällen dieselbe ist. Oft ändert sich auch die Bedeutung eines Terminus im Gebrauche, er rückt immer weiter von seinem ursprünglichen Wortsinne ab und füllt sich ganz unmerklich mit neuem Inhalt. In solchen Fällen ist eine besonders vorsichtige kritische Besinnung am Platz.

Ich glaube, daß wir mit dem Terminus „Lernstörung“ auf diesem Punkte angelangt sind.

Wie könnten wir den Begriff der Lernstörung definieren? Der erste Gedanke, der sich da aufdrängt, ist wohl der, als sein konstituierendes Merkmal das Ausbleiben des Schulerfolges anzusetzen. Legt uns die Praxis der Erziehungsberatung diesen Gedanken nicht sogar nahe? Wann werden denn Kinder in die Beratung gebracht? Kaum jemals bevor sich nicht böse Mißerfolge gezeigt haben! Aber sind wir berechtigt, für den Begriff der Lernstörung als wesentliches Merkmal anzusetzen, was sich in der Praxis der Erziehungsberatung als auffällig erweist? Gibt es nicht Fälle, in denen der Schulerfolg ausbleibt, ohne daß wir eigentlich von „Lernstörungen“ reden könnten? Und muß umgekehrt in allen Fällen von „Lernstörungen“ ein „Versagen“ des Kindes eintreten? Diese Fragen müssen wir erst beantworten, ehe wir es wagen dürfen, den Begriff der Lernstörung zu dem des Mißerfolges in eine konstante Relation zu setzen.

I. Störung, Insuffizienz und Schulerfolg.

Rollen wir zunächst die erste Frage auf: Gibt es ein „Versagen“ in der Schule, ohne daß wir von „Lernstörungen“ sprechen könnten? Wir beantworten diese Frage ohne weiteres mit „ja“ und begründen dies durch eine Erörterung des Begriffes der „Störung“.

Da muß uns denn vor allem eines stutzig machen: in der landläufigen Ausdrucksweise, wie sie unter Lehrern und auch sonst im pädagogischen Gespräche gebräuchlich ist, kommt das Wort „Störung“ gar nicht vor!

Sofern man sich vom Versagen eines Kindes überhaupt Rechenschaft gibt, liegen die Erklärungsversuche in zweifacher Richtung. Entweder wir setzen den Mißerfolg eines Kindes auf das Konto seiner „Dummheit“. Etwas feiner ausgedrückt: wir schreiben ihn seinem Mangel an Begabung zu. Oder aber wir meinen, daß die intellektuellen Fähigkeiten zwar in Ordnung seien, daß es das betreffende Erziehungsobjekt aber an dem nötigen Fleiß fehlen lasse, daß wir also „Faulheit“ als Ursache seines Versagens zu betrachten haben. Dabei bilden „Dummheit“ und „Faulheit“ die Endpunkte einer Reihe. Je nach dem Ausmaß, in dem der eine Faktor am Zustandekommen des Mißerfolges beteiligt ist, braucht der andere nicht mehr zu Hilfe gerufen zu werden und umgekehrt. Ich wähle dabei absichtlich die derberen Ausdrücke an Stelle der lebenswürdigeren Umschreibungsformen für den eigentlich gemeinten Sachverhalt. Doch wollen wir schärfer festlegen, was das laienhafte Denken mit diesen beiden Feststellungen eigentlich meint: „Dummheit“ heißt so viel wie Fehlen der Begabung, die man eben mitbringen muß, um eine Aufgabe überhaupt leisten zu können. Unter „Faulheit“ versteht man das Fehlen des entsprechenden

Willens zur Lernarbeit, ohne den bekanntlich die beste Begabung nutzlos bleibt.

Gegen diese populäre Auffassung von Begabungsmangel und Mangel an Lernwillen als Erklärungsweisen für Schulmißerfolg ist nun aber die „moderne Pädagogik“ sturmgefahren. Es ist so weit gekommen, daß kein Lehrer mehr von ihnen spricht, wenn er nicht riskieren will, als völlig veraltet und unmodern gebrandmarkt zu werden. Die modernere Auffassung zielt nämlich in anderer Richtung. Ihr zufolge ist es nicht das Fehlen von Begabung, was den Mißerfolg ausmacht. Man vermutet vielmehr meist viel latente Begabung in den Kindern, man meint nur, daß sie daran gehindert werde, sich auszuwirken. Sie ist gehemmt, aus den verschiedensten Gründen in ihrer Entfaltung beeinträchtigt. Gelingt es, den hindernden Damm abzugraben, dann kann der Strom kindlicher Begabung frei fließen. Die Redewendung „es geht ihm der Knopf auf“ zeigt übrigens, daß diese Auffassung auch dem laienhaften Denken nicht ganz fremd ist. Auch an Stelle des Vorwurfes, daß es einem Kinde am Willen zur Arbeit fehle, tritt gerne die Klage, daß es diesen Willen zwar in höchstem Ausmaße besitze, daß es ihn aber nicht zur Entfaltung bringen könne. Es habe zwar die besten Absichten zu lernen, sei aber durch Unkonzentrierbarkeit, Verträumtheit usw. so sehr gestört, daß es „bei bestem Willen“ nichts weiterbringe. Man müsse ihm nur diese Schranken hinwegräumen helfen, die es daran hindern, auch zu können, was es will, dann sei der Mißerfolg mit einem Schlage beseitigt.

Beide Auffassungen, die des „Fehlens“ von Begabung und Lernwillen und die der bloßen „Gestörtheit“, beide stehen einander heute noch ziemlich unversöhnlich gegenüber. Der moderne Psychologe entscheidet sich ziemlich ausschließlich für die letztere. Es spricht zweifellos viel für sie. Nur eines macht mich stutzig, nämlich das beträchtliche Ausmaß an Verachtung und Entrüstung, das er für die andere, „veraltete“ Auffassung übrig hat. Ich meine, man tut gut, gegen Affekte in wissenschaftlichen Fragen immer mißtrauisch zu sein, auch dann, wenn sie beim Psychologen auftauchen, ja, dann vielleicht ganz besonders!

Tatsächlich zeigt uns ein ruhiger Blick auf die Sachlage, daß beide Auffassungen gar keinen so schweren Widerspruch enthalten, wie man gemeinhin annimmt. Wie immer in solchen Fällen stammt der scheinbare Widerspruch aus einer terminologischen Unklarheit. Tatsächlich nämlich decken die umgangssprachlichen Ausdrücke „Dummheit“ und „Faulheit“, aus denen die ganze Frage ja erwachsen ist, beide Sachverhalte. Sowohl dem Kinde, dem es an Begabung sichtlich fehlt als auch dem, das nur zeitweise an der Verwertung seiner geisti-

gen Kräfte gehindert ist, werfen wir gleicherweise „Dummheit“ vor, da wir ja auch zunächst gar kein sicheres Unterscheidungsmittel in der Hand haben. Erst nachdem einmal dem einen Kinde „der Knopf aufgegangen ist“, ändern wir unsere Diagnose. Auch mit der Faulheit steht es nicht anders. Das Kind, das nicht arbeiten will, unterscheidet sich zunächst durch nichts von dem, das nicht arbeiten kann — es bringt seine Aufgaben ebensowenig, wie dieses.

Nichts ist nun aber falscher, als nur die eine oder die andere Auslegung des mit dem Worte „Dummheit“ bzw. „Faulheit“ gemeinten Sachverhaltes gelten lassen zu wollen. Übersieht die laienhafte Auffassung die Möglichkeit der Gestörtheit vorhandener Begabung oder Arbeitswilligkeit vollständig, so neigt die psychologische Auffassung nicht weniger einseitig dem anderen Fehler zu. Sie vergißt nämlich allzu leicht, daß es einem Kinde einmal wirklich an der nötigen Begabung fehlen kann, oder daß es einmal tatsächlich aus bestimmten Gründen nicht arbeiten will. Mag sein, daß diese Fälle psychologisch nicht so interessant sind, wie die der Gestörtheit — was ich übrigens bezweifeln möchte —, zur Klarstellung des Begriffes der Lernstörung ist die gleichmäßige Berücksichtigung aller Möglichkeiten unerläßlich. Wir wollen also daran festhalten, daß es beides gibt: das Fehlen von Begabung und Lernwillen, wie auch ihre Gestörtheit bei latentem Vorhandensein.

Doch — wir verwenden schon allzu häufig den Ausdruck „Begabung“, als daß es nicht angezeigt schiene, ihn einer näheren Würdigung zu unterziehen. Ist doch keine andere Begriffsmarke so sehr geeignet, Unklarheit und Streit in Diskussionen hineinzutragen wie gerade diese! Niemand darf natürlich verlangen, daß es in dieser Untersuchung in Angriff genommen werde, dieses so verwickelte Problem einer Lösung zuzuführen. Was wir hier vorhaben, ist nichts anderes als der Versuch, klar und eindeutig festzulegen, was hier mit diesem Terminus gemeint sein soll.

Die zudringlichste Frage, die sich an alle Erwähnungen des Wortes „Begabung“ zu heften pflegt, ist die nach Erworbenheit oder Angeborensein. Ich stehe nicht an, zu behaupten, daß diese Frage für unseren Problemkreis unwichtig ist. Sie mag für den Psychologen von hohem Interesse sein, der Lehrer oder Erziehungsberater hat von ihrer Entscheidung nicht viel zu erhoffen. Für ihn bleibt ja immer nur ein heuristisches Prinzip in allen Fällen: das Veränderliche an einem Zustand herauszufinden und es zu ändern. Mag der Theoretiker dann den unveränderbar bleibenden Rest als „angeboren“ bezeichnen oder als irgendeinmal entstanden, für den Praktiker bleibt dies eine Frage sekundärer Bedeutung. Ja, wir gehen noch weiter: der Begriff von

dem, was man zu praktischen Zwecken kurz als „Begabung“ bezeichnen könnte, läßt sich ohne Schaden ganz variabel halten, je nach dem Standpunkt des Betrachters. Es ist keinem Zweifel unterworfen, daß jeder Lehrer oder Berater in dem Augenblick, in dem er mit einem Kinde zu tun bekommt, ein gewisses Ausmaß von schon mitgebrachten Arbeitsvoraussetzungen, von solchen, die deutlich erst von außen erworben wurden, unterscheiden kann. Für ihn ist nun dieser schon mitgebrachte Teil von Arbeitsvoraussetzungen die „Begabung“ zum Unterschiede von dem sichtlich durch Lernen Erworbenem. Wenn ich etwa als Lehrer eine Gruppe von Zehnjährigen in Latein zu unterweisen habe, dann werde ich, relativ gesprochen, die Fähigkeit, die sie zeigen, sich in den Bau dieser Sprache einzuleben, als ihre „Begabung“ für den Gegenstand ansprechen. Ob sie diese Begabung von Geburt aus besessen oder etwa durch besonders günstige Entwicklungsbedingungen als Dreijährige erworben haben, bleibt prinzipiell gleichgültig.

Ich behaupte damit, wohlgemerkt, nicht, daß damit das Begabungsproblem auch nur im geringsten einer Lösung zugeführt sei. Ich behaupte aber wohl, daß, neben dem rein psychologischen, ein eigener Begabungsbegriff verwertbar zu sein scheint, den wir den praktischen nennen könnten. Wir verstehen somit hier unter Begabung: die Summe aller funktionsrelevanten Voraussetzungen, die ein Kind zur Vollbringung einer geforderten Leistung mitbringt. Setzen wir diesen variabel gehaltenen Begabungsbegriff nun in unsere Auseinandersetzungen ein, so können wir unmißverständlich angeben, was wir berechtigterweise unter dem Ausdruck „Dummheit“ verstanden wissen wollen: Er bezieht sich nämlich ganz deutlich auf die funktionsrelevanten Voraussetzungen der Lernarbeit. Doch vom Leistenkönnen zur tatsächlich vorliegenden Leistung ist noch ein weiter Weg, auf ihm liegen alle die Voraussetzungen, die man als leistungsrelevant bezeichnen könnte (also etwa: Arbeitswille, Energiebereitstellung etc.). Wir merken leicht, daß das Wort Faulheit im Grunde auf eben diese Voraussetzungen zielt. Stellen wir nun, um ein Übriges zu tun, noch die beiden als Gegensätze sich gebärdenden, in Wirklichkeit aber nebengeordneten Erklärungsweisen für Dummheit und Faulheit nebeneinander, so landen wir bei folgender Formulierung des gesamten Sachverhaltes:

Die Ursache für das Versagen eines Kindes kann bei den funktionsrelevanten oder bei den leistungsrelevanten Voraussetzungen gesucht werden. Dabei unterscheiden wir scharf: ob diese Voraussetzungen fehlen, oder ob sie zwar latent vorhanden, zur Zeit aber an ihrer Entfaltung gehindert sind. Nur den zweiten Fall dürfen wir als „Störung“

ansprechen. Für den ersten Fall besitzen wir kein Wort. Ich schlage, bis sich ein besseres findet, den Ausdruck „Insuffizienz“ vor. Ich scheidet also Insuffizienz (Begabungsmangel und Fehlen des nötigen Lernwillens) von Störung (gehemmte Denk- oder Leistungsfähigkeit) und habe damit auch die Möglichkeit gewonnen, den so unfruchtbaren Streit um die Berechtigung der „Dummheit-Faulheits“-Diagnosen gegenüber den Störungsdiagnosen auf ein fruchtbareres Gebiet überzuleiten. Denn was im einzelnen Fall vorliegt, Insuffizienz oder Störung, ist tatsächlich schwer zu entscheiden. Von außen sehen ja beide einander zum Verwechseln ähnlich. Auch welche Art der Schulschwierigkeiten die häufigere ist, kann noch lange nicht mit Sicherheit entschieden werden. Erst auf Grund vieler empirischer Untersuchungen wird man dieser Frage irgendeinmal nähertreten können. Wenn der Psychologe augenblicklich der Störung sympathisierender gegenübersteht als der Insuffizienz, und diese ebenso gerne vom Schauplatz verschwinden lassen möchte, wie es der Laie mit der Störung so lange erfolgreich getan hat, dann haben beide dazu dasselbe Motiv. Der Psychologe weiß nämlich mit den Insuffizienzen so wenig anzufangen, wie der Laie mit den seinem Denken ganz zuwiderlaufenden Störungen. Ein prinzipielles Bedenken gegen die Behandelbarkeit der Insuffizienzen sehe ich darin aber nicht.

Welches Mittel aber haben wir, zwischen Insuffizienz und Störung nicht nur begrifflich, sondern auch im einzelnen Fall zu unterscheiden? Wann tun wir gut von dem einen, wann von dem anderen zu reden? Greifen wir, um in dieser Frage mehr Licht zu gewinnen, die andere Frage auf, die wir noch offen gelassen haben. Wir haben nämlich bisher zwar gefunden, daß das Versagen in der Schule nicht immer auf Störungen zurückzugehen braucht, daß es auch Insuffizienzen gibt. Fragen wir weiter: gibt es, umgekehrt, auch Fälle von Störungen, die sich im Schulerfolg nicht auswirken?

Zunächst scheint es wichtig zu sein, daran zu erinnern, daß Erfolg auch im Schulleben kein absoluter, sondern ein sehr relativer Begriff ist. Was für den einen als hoher Erfolg bezeichnet werden muß, mag dem anderen als Mißerfolg erscheinen, ist doch das, was wir Erfolg nennen, ganz von dem Maßstabe abhängig, mit dem wir messen. Doch — über diesen Mißstand könnten wir uns noch hinweghelfen. Wir müssen ja nicht von einem starren Erfolgsmaßstabe ausgehen, sondern könnten die Verwendung des Terminus „Erfolg“ an den Schritt vom besseren zum schlechteren Beurteilungsergebnis binden. Dann könnten wir mit Recht, im Falle eines Vorzugsschülers etwa, bei Zurückgehen auch nur einiger Noten auf einsetzende Lernstörungen schließen, während wir etwa das Hinzutreten einer negativen Note bei schon

vorhandenen mehreren schlechten Beurteilungen nicht sehr bedenklich finden müßten.

Wir haben aber gegen die Verwertung des Erfolges als Maßstab für Lerngestörtheit ein viel schwerer wiegendes Bedenken auf Lager. Wenn wir nämlich schon daran dachten, die „Gestörtheit“ am Erfolg zu messen — woran messen wir diesen? Erfolg oder Mißerfolg drückt sich ja unmittelbar durch die Noten aus, beziehungsweise durch die Beurteilung, die das Kind durch die Lehrer erfährt. Was wir aber messen müssen, um von Gestörtheit reden zu können, ist die Leistung. Zwischen Erfolg und Leistung aber ist eine große Spannweite. Wer kennt nicht die Tatsache, daß man bei hohen Leistungen durch Pech oder sonstige widrige Umstände — zu denen oft nur Ausdrucksungeschicklichkeit, gar nicht immer böser Wille des beurteilenden Lehrers gehört — sehr leicht geringen Erfolg erzielen kann, während es dem „Geschickteren“ oft mit geringem Leistungsaufwand gelingt, gute Erfolge buchen zu können? Was nämlich notwendig ist, um es bei bestimmten Leistungen auch zum Erfolge zu bringen, ist in der Schule wie im Leben noch eine Summe von anderen Voraussetzungen, die mit den zur guten Leistung unerläßlichen durchaus nicht zusammenfallen müssen. Nennen wir sie kurz: erfolgsrelevant*). Wie zwischen Begabung und Leistung die leistungsrelevanten, so schieben sich zwischen Leistung und Erfolg die erfolgsrelevanten Eigenschaften eines Menschen ein. Diese Erkenntnis aber macht den Erfolg ganz unbrauchbar dazu, als Maßstab zu dienen für Störungen im Lernen selbst und wir tun gut, auf diese dem landläufigen Denken scheinbar so naheliegende Hilfe ganz zu verzichten.

Was aber kann uns sonst dienlich sein, um Insuffizienz von Störung im gegebenen Falle unterscheiden zu können? Mit dieser Frage stoßen wir übrigens auf den Grund dafür, daß der Begriff der Störung überhaupt dem vorpsychologischen Denken so große Schwierigkeiten bereitet. Aus dem einzelnen Fall heraus läßt sich nämlich bisher wirklich kein Merkmal zur Trennung von Insuffizienz und Störung ersichtlich machen. Das lateinschwache Kind zum Beispiel — sofern es nicht aus Faulheit lateinschwach ist — wird bei jeder Lateinprüfung denselben idiotischen Eindruck machen. Selbst wenn es uns Jahre nachher gelungen sein mag, seine Lateinschwächen zu beheben — damals hat es sich von den auch später unfähig Gebliebenen durch nichts unterschieden. Was uns dazu verhelfen kann, Insuffizienz von Störung zu trennen, ist nur der Schritt zu anderen Beobachtungen desselben Kindes entweder nach langen Zeitstrecken oder auf anderen, aber strukturähnlichen Leistungsgebieten.

*) Zu diesem Begriff siehe die interessante Schrift von Ichheiser: „Kritik des Erfolges“. Leipzig, C. L. Hirschfeld, 1930.

Merken wir nämlich, daß sich sein Verhalten zum Gegenstand nach längerer Zeit ändert oder daß es in anderen strukturähnlichen Leistungsgebieten keinerlei Schwierigkeiten hat, dann liegt die Diagnose Störung auf der Hand. Denn würden die funktionsrelevanten Voraussetzungen tatsächlich fehlen, dann müßte sich dieses Fehlen ja auch auf dem anderen, strukturverwandten Leistungsgebiete fühlbar machen. Überall also, wo es uns gelingt, eine solche Längsschnitt- oder Querschnittergänzung unserer Beobachtungen durchzuführen, sind wir in der Lage, Insuffizienzen von Störungen leidlich auseinanderzuhalten. Wo uns aus technischen Gründen solche Beobachtungsvergleiche nicht oder noch nicht möglich sind, stehen wir heute noch vor unlösbaren Schwierigkeiten.

Zusammenfassend können wir jedenfalls feststellen: wir sprechen von Störungen immer dann, wenn die tatsächlich beobachtete Leistung eines Kindes schlechter ausfällt, als die auf Grund anderweitiger Beobachtungen erwartete Leistung aussehen müßte. Die Diskrepanz zwischen tatsächlicher und (auf Grund anderer Beobachtungen) zu erwartender Leistung ist also der springende Punkt für die Verwendung des Störungsbegriffes. Das Ausmaß dieser Diskrepanz gibt zugleich den Grad der „Gestörtheit“ an.

Ja, unsere Formulierungen ließen sich vielleicht sogar noch dahin erweitern, daß wir auch dann von Störungen sprechen könnten, wenn die tatsächlichen Leistungen besser ausfallen, als die zu erwartenden. Vorausgesetzt nämlich, daß wir uns nicht einfach in unseren Erwartungen verrechnet haben, kann der Fall eintreten, daß ein Kind nur auf Grund schwerer Gestörtheit einen solchen Leistungsgrad erzielt. Viele — nicht alle! — Musterkinder gehören hieher. Sie erweisen sich später oft als gar nicht sehr leistungsfähige Schüler, ihre zeitweiligen Glanzleistungen verdanken sie nur schwerer seelischer Gestörtheit, indem nämlich die leistungsrelevanten Voraussetzungen etwa infolge zwangsneurotischer Zustände in so hypertrophem Ausmaße entwickelt waren, daß sie auch ohne funktionsrelevante Voraussetzungen Glanzleistungen produzieren konnten. Auch Fälle verzögerter Pubertät lassen sich oft in ähnlicher Weise erkennen: zu einer Zeit, wo die leistungsrelevanten Voraussetzungen des normal entwickelten Kindes beträchtlich gestört sein müssen, funktionieren diese Kinder noch tadellos, so daß sie vor den anderen im Lernen einen bedenklichen Vorsprung erreichen, für den sie dann allerdings meist bald schwere Buße zahlen müssen.

Doch wie weit wir tatsächlich aus diesen Fällen die Konsequenz ziehen sollen, den Begriff der Lerngestörtheit so weit auszudehnen,

oder ob wir uns nicht doch lieber auf den üblichen Gebrauch beschränken sollen, muß hier nicht entschieden werden.

Dagegen scheinen unsere Betrachtungen in anderer Hinsicht ergänzungsbedürftig. Denn in allen unseren Erwägungen haben wir bisher immer nur die Fälle von Störungen oder Insuffizienzen gemeint, von denen man gewöhnlich spricht, in denen es sich also um ein Fehlen oder eine Hemmung der funktionsrelevanten Voraussetzungen handelt. Sie allein sind offiziell als „Schulschwierigkeiten“ anerkannt. Tatsächlich aber scheint mir ein vorhin eingeführter Terminus nahezu liegen, den Begriff der Schulschwierigkeiten noch ein wenig zu erweitern. Man hört von den hier gemeinten Fällen allerdings weniger, da sie nicht auf Kosten der sachlichen Arbeitsbedingungen zu setzen sind, sondern ihren Grund in ungerne eingestandenen Unvollkommenheiten der menschlichen Gesellschaft, beziehungsweise im Mangel an Offenheit der Menschen in ihrem Zusammenleben haben. Wie im Berufsleben, genügt nämlich auch in der Schule eine Schädigung in den erfolgsrelevanten Eigenschaften, um bei größter Begabung oder ausgiebigstem Fleiß erfolglos zu scheitern. Es ist bekannt genug, wie manches Kind nur auf Grund großer Ausdrucksgewandtheit und geschickten Auftretens, auf Grund einer Kunst, sich die Herzen der Menschen im Fluge zu erobern, eine weit höhere Erfolgsquote zu verzeichnen hat, als manches andere, in Wirklichkeit tüchtigere, dem es an den nötigen erfolgsrelevanten Qualitäten mangelt, das sich nie recht zur Geltung zu bringen versteht, oder sich durch sein unglückseliges Naturell die Sympathien der Menschen oft unbeabsichtigt verscherzt.

Fassen wir all dies zusammen, so können wir zur eindeutigen Festlegung der zulässigen Verwendungsweise des Begriffes „Störung“ kurz folgendes sagen:

1. Nicht alle Kinder, die wegen mangelnden Schulerfolges der erzieherischen Hilfe bedürfen, gehören zu den Fällen von „Gestörtheit“. Wir kennen daneben auch den Fall der „Insuffizienz“, der psychologisch und schultechnisch allerdings vermutlich größtenteils auf anderer Ebene liegt.
2. Nicht alle Fälle von „Gestörtheit“ drücken sich ohneweiters in Mißerfolg in der Schule aus. Manchmal mag sogar ein hohes Ausmaß von Schulerfolg trotz — vielleicht gelegentlich sogar wegen — schwerer Gestörtheit von funktionsrelevanten Voraussetzungen bestehen bleiben.
3. Die Tatsache des Erfolges oder Mißerfolges ist überhaupt nicht von den vom Psychologen fast ausschließlich in Betracht gezogenen funktionsrelevanten und leistungsrelevanten Voraussetzungen ab-

hängig, sondern sie wird durch eine Reihe anderer, hier nur angedeuteter Eigenschaften bedingt, die wir als „erfolgsrelevante Voraussetzungen“ erziehungsberaterisch in Rechnung setzen müssen.

II. Symptomatologische und ätiologische Typen.

Mit der Scheidung zwischen „Störung“ und „Insuffizienz“ und mit ihrer Loslösung von den Fragen des Schulerfolges haben wir eigentlich erst den negativen Teil unserer Aufgabe erfüllt. Wir haben unseren Begriff nach außen hin abgegrenzt, um zu vermeiden, daß er mit Naheliegenderem verwechselt werde. Weit schwieriger ist es nun, ihn auch mit positivem Inhalt zu füllen, genau anzugeben, was wir mit dem Worte Lernstörungen, um die es sich ja in erster Linie handeln soll, eigentlich meinen.

Auf den ersten Blick allerdings sieht es so aus, als ob in der ersten Silbe dieses Wortes sein näherer Inhalt ohnedies angedeutet wäre. Bei näherem Zusehen aber entpuppt sich dieses „lern-“ als leeres Wort, beziehungsweise zeigt sich, daß wir den Ausdruck sehr unvorsichtig und voreilig für Verschiedenartigstes verwenden, ohne auf seinen eigentlichen Sinn viel Rücksicht zu nehmen. Rechnen wir etwa ein Kind mit schwerer Prüfungsangst nicht meist auch zu den „lerngestörten“? Und doch ist bei solchen Kindern gerade das Lernen oft die einzige Funktion, die eben nicht gestört erscheint! Wir merken schon, wie es zu diesem Ausdruck überhaupt gekommen sein dürfte. Er stammt aus der umgangssprachlichen Verwendungsweise des Wortes „Lernen“ für alles, was irgendwie mit der Schule zusammenhängt. Vermutlich ist er zunächst überhaupt nur dazu da, um anzudeuten, daß es „mit dem Lernen nicht recht geht“. So sehen wir uns gezwungen, diese erste Silbe zunächst wieder wegzulassen. Bleiben wir noch etwas länger beim Begriffe der „Störung“ und sehen wir zu, was in den Fällen, die wir als „lerngestört“ zu bezeichnen pflegen, wirklich als „gestört“ betrachtet werden kann.

Dabei sehen wir uns allerdings in die peinlichste Lage versetzt. Vermögen wir es denn überhaupt anzugeben, was in dem einzelnen Fall gestört sein kann? Kommt aber nicht andererseits gerade alles darauf an, daß wir die richtige Wahl des konstituierenden Merkmals für unsere Lernstörungen treffen? Handelt es sich doch ganz deutlich zunächst um die Aufgabe, die Lernstörungen einzuteilen. Zu diesem Zwecke aber geht man jedenfalls am besten so vor, daß man Gleichartiges zusammenfaßt, mit einem Namen belegt und von anderem, Ähnlichem und doch Unterschiedlichem, abgrenzt. Wo aber finden wir das Merkmal, nach dem wir unsere Einteilung überhaupt aufbauen können?

Scheinbar können wir an zwei Punkten am leichtesten angreifen. Wir können von der Erforschung der Erscheinungsweisen des als „Störung“ Empfundene ausgehen, dann gelangen wir zu symptomatologischen Typen. Oder aber wir können zusammentragen, was wir als häufigste Ursache in den einzelnen Fällen gefunden haben, dann erhalten wir ätiologische Typen. Was immer wir zuerst in Angriff nehmen wollen, wichtig ist jedenfalls, daß unsere „Typen“ rein symptomatologisch oder rein ätiologisch sind. Die vorwissenschaftlichen Typisierungen nun, mit denen das laienhafte Denken arbeitet, sind dies durchaus nicht. In der Erziehungsberatung aber spuken diese Typisierungen, mehr oder weniger anspruchsvoll als echte Typen frisiert, noch allzu unbehindert umher. Tatsächlich beziehen wir ja unsere Terminologie zunächst aus der allgemein üblichen pädagogischen Laiensprache. Dies ist oft genug ein Vorteil, besonders da, wo es darauf ankommt, sich dem Laien auch leicht wieder verständlich zu machen. Denken wir aber an die Verwaschenheit der meisten „landläufigen Ausdrücke“, dann muß uns das Bedenkliche dieses Verfahrens bald auffallen.

In unserem Falle zeigt sich diese Verwischtheit des Sprachgebrauches besonders störend. So sprechen wir etwa vom Typus des „verträumten Kindes“, womit wir deutlich eine symptomatologische Typisierung versuchen. Wir stellen ihm dann etwa den des „ängstlichen Kindes“ gegenüber, der aber bestimmt in die Ebene der ätiologischen Typisierungsversuche gehört, denn Angst wird ja nicht als Lernstörung selbst angesprochen, sondern als deren Ursache.

Manchmal reden wir auch vom „trotzigen Kind“ im Zusammenhang mit Lernstörungen, wobei es dem Belieben des Zuhörers überlassen bleibt, ob er dabei an die symptomatologische Bedeutung des Wortes denken will, oder ob er die Bezeichnung ätiologisch als Erklärungsversuch für die beobachteten Lernschwierigkeiten verstehen soll.

Praktisch mögen sich solche Typisierungsversuche nicht immer vermeiden lassen. Sie entstehen oft aus Überschriften über Fallschilderungen, bei denen man auf Ähnliches ja kaum verzichten kann. Wissenschaftlich sind sie wertlos, denn das beschriebene Gebiet kommt durch sie nicht in geordneteren Zustand. Eine Systematik — und nichts anderes sucht man, eingestanden oder nicht, überall da, wo man zu typisieren beginnt —, kann nur dann in wünschenswerter Form zustande kommen, wenn man sich reinlich ein und desselben Aufstellungsgrundes für die „Typen“ bedient.

Wollten wir mit dieser Aufforderung ernst machen, so müßten wir folgerichtig zwei sauber getrennte „Typenreihen“ erhalten, von

denen die eine (symptomatologische) den Lehrer, die andere (ätiologische) den Analytiker in erster Linie interessieren würde. Tatsächlich aber fehlen uns alle Anhaltspunkte, um auch nur eine der beiden mit Erfolg zu versuchen. Immerhin könnte ich mir die symptomatologische Typenreihe in einigen Punkten ausfüllbar vorstellen. Am auffälligsten begegnen uns ja die Fälle, die wir als „Verträumtheit“, Konzentrationsunfähigkeit, Unfähigkeit, die nötige Arbeitsenergie zur Verfügung zu stellen, Zerfahrenheit etc. bezeichnen. Doch sind dies nur einige Punkte, sie fügen sich noch lange nicht in ein System, es fehlt uns ja der Einblick in den die Einteilung zusammenhaltenden Einteilungsgrund, da wir das Wesen der zugrundeliegenden Symptomatik noch lange nicht übersehen.

Die Aufstellung ätiologischer Typen würde sicherlich als einen der wichtigsten Punkte das Kapitel enthalten: „durch den Kastrationskomplex verursachte Lernstörungen“, neben solchen präödipler Verursachung usw. Vielleicht ließe sich hier übrigens schon eine systematisierendere Einteilung vorschlagen. Ich würde dazu neigen, die Lernstörungen, die als Folge von „Störungen in der Triebentwicklung“ auftreten, also vor allem als Folge von Fixierungen der verschiedensten Art, von solchen zu trennen, die man etwa als „Störungen in der Ich-Entwicklung“ bezeichnen könnte. Darunter würde ich die Fälle verstehen, in denen sich das Es oder das Über-Ich eines Kindes hypertroph auf Kosten des anderen Teiles entwickelt hat, oder sich zeitweise überstarker Energiebesetzungen erfreut (Verwahrlosung, Zwangsneurose). Doch all diese Vorschläge sind wohl übereilt, sie sind systematisch, ehe noch der Inhalt des zu gewinnenden Systems klar genug erfaßbar ist und das Material reichlich genug zur Verfügung steht.

Sollen wir darum unseren Versuch hier abbrechen? Der Zustand, in dem sich unsere junge Wissenschaft befindet, scheint noch weit von dem Punkte entfernt zu sein, in dem es ratsam ist, systematische Typologien aufzustellen. Oder brauchen wir vielleicht gerade für die Wegstrecke bis zu diesem Punkte einer logischen Hilfe? Einer Hilfe, die freilich den Stempel des Vorläufigen und Unbefriedigenden an sich tragen muß, die uns aber doch in der schwer übersehbaren Fülle des auf uns einströmenden Materials zu leiten imstande wäre?

III. Heuristische Kategorien.

Am naheliegendsten wäre es wohl, daß wir uns bei der Bemühung, Gesichtspunkte zur scharfen Formulierung des Begriffes der „Lernstörungen“ zu finden, an die Psychologie wenden. Denn die Frage, was im einzelnen Falle gestört ist, müßte sich doch durch die Be-

nennung der einzelnen psychischen Funktionen beantworten lassen, die zur geforderten Leistung nötig sind. Doch da sind wir zunächst nicht viel besser daran als vorher. Denn auch die Psychologie ist kaum imstande, die einzelnen psychischen Tätigkeiten, die zu dem gehören, was wir jeweils als „lernen“ bezeichnen, mit der nötigen Exaktheit zu beschreiben, vor allem aber, was uns als Therapeuten besonders schwer trifft, sie ist nicht imstande, sie entsprechend zu isolieren. Falls wir uns aber wirklich entschließen könnten, von den psychologischen Einteilungen auszugehen, was hätten wir davon für die Praxis gewonnen? Da müßten wir etwa Störungen der Empfindungen von solchen des Denkablaufes, des Vorstellungsablaufes usw. unterscheiden. Wir werden später sehen, daß uns diese Unterscheidung gelegentlich sehr wichtig sein kann, zur zweckmäßigen Ordnung des Gesamtgebietes für die Tätigkeit des Erziehungsberaters taugt sie sicherlich nicht. Ein anderer Vorschlag wäre der, die Störungen einfach nach den Schulbetätigungen zu benennen, in denen sie sich am empfindlichsten auswirken. Darnach pflegen wir übrigens auch jetzt schon in manchen Zusammenhängen von „Schreibstörungen“, „Lesestörungen“ usw. zu reden, doch wird es uns auch hier wieder schwer fallen, entsprechend scharfe Bezeichnungstrennungen zu finden und die einzelnen Schultätigkeiten gut voneinander zu isolieren. Viel schwerwiegender aber ist der Einwand, daß durchaus nicht alle Schulbetätigungen für das Fortkommen in der Schule gleich bedeutsam sind. Und wenn wir auch den Begriff der Störung zunächst unabhängig von dem des Schulerfolges aufstellen zu müssen meinten, so dürfen wir uns doch der Tatsache nicht verschließen, daß wir zum Zwecke der erziehungsberaterischen Praxis Formulierungen brauchen, die der Bedeutung des Schulerfolges gerecht werden. Zwischen den einzelnen Schulbetätigungen aber und dem Schulerfolg besteht keine feste Relation. Anders ausgedrückt: die einzelnen Funktionen können verschiedene Schulrelevanz erhalten, je nach der Struktur des jeweils in Kraft stehenden Schulwesens. So ist etwa, um ein Beispiel zu geben, eine besonders schöne Schrift kein unbedingtes Erfordernis in unseren Mittelschulen. In gewissem Grade werden sich Schreibstörungen ja immer erfolgsstörend auswirken, jeder weiß aber, welch großer Spielraum in der Praxis da gesteckt ist. Tatsächlich kommen sehr schwer schreibgestörte Kinder in unseren Mittelschulen oft ganz gut weiter. Auch ein Stotterer mag, wenn er auf Verständnis stößt, in einer gewöhnlichen Mittelschule ganz gut reüssieren. In einer Schauspielerschule dagegen wäre er ganz unmöglich, so wie auch das schreibgestörte Kind plötzlich ganz versagen müßte, wenn durch eine Verordnung in diesem Punkte an unserem Schulsystem etwas geändert

würde. Mit einem Wort: in dem Augenblick, wo unser Schulwesen in seiner Struktur durch einen Erlaß in irgend einem Punkte wesentlich geändert würde, wären unsere Erziehungsberatungsstellen plötzlich mit ganz anderen Kindern gefüllt! Wir tun daher gut, für den Begriff der Lernstörungen keine Merkmale zuzulassen, die der Tatsache der variablen Schulrelevanz vieler Funktionen nicht Rechnung trügen.

Wo aber nehmen wir andere Gesichtspunkte her? Vielleicht hilft uns der Vergleich mit dem Mediziner auf die Spur, dessen Aufgabe sich ja so weitgehend mit der unsrigen deckt! Freilich, was er zu leisten versteht, nämlich — im günstigen Falle wenigstens — auf die Frage nach einer Krankheit mit einer genauen Beschreibung zu antworten, vermögen wir nicht ohneweiters. Doch verschieben wir die Situation ein wenig — auch der Patient kann das nicht und doch tritt ihm der Arzt mit der Frage entgegen: „Wo fehlt's?“ Vielleicht sind wir da einfach noch in derselben Lage, in der in unserem Vergleichsbeispiel der Patient sich befindet? Dann aber müßte uns das analoge Verhalten wenigstens aus der ersten Verlegenheit retten können. Was erwartet sich übrigens der Arzt auf seine Frage? Keine Einordnung der Krankheit in sein System, weder eine nach symptomatologischen noch eine nach ätiologischen Gesichtspunkten. Trotzdem ist ihm die Antwort sehr behilflich, sie ist zunächst nicht vielmehr als eine vage Lokalisation, eine ungefähre Angabe, die etwa besagt, daß sich das Leiden am Kopf, am Rumpf, an den Extremitäten bemerkbar macht. Immerhin besser, als nichts, genug Vorarbeit wird durch solche Angaben erspart. Nehmen wir den Fall eines besonders intelligenten Patienten, dann wird er etwa auch die Angabe hinzufügen können, ob es sich um eine Organ-, Knochen-, Muskelverletzung usw. handelt.

Was wir nämlich zunächst brauchen, sind gar nicht exakte Krankheitsschilderungen, sondern Hilfsangaben, die unser eigenes Nachdenken in groben Zügen leiten und in richtige Bahnen lenken können, sofern sie das offene Fragengebiet wenigstens einengen. Soviel besitzen wir aber noch nicht. Weder eine Schülermutter noch ein Lehrer noch meistens wir selbst sind imstande, in ähnlicher Art vorzugehen wie im beschriebenen Fall der Mediziner. Es fehlen uns die größten Kategorien, unter denen wir das Beobachtete ordnend beschreiben und mitteilen könnten.

Ein solches kategoriales Hilfsmittel für den ersten Anhieb nun, heuristische Kategorien sozusagen, muß sich aber finden lassen. Sie müßten sich nicht nur beim Aufsuchen der jeweils vorliegenden Störungsart, sondern auch beim Ausscheiden des nicht in Frage Kommenden und beim darstellenden Ordnen sehr nützlich erweisen. Was wir hier

suchen, sind nicht Typen! Es braucht weder symptomatologisch noch ätiologisch einwandfrei zu sein. Echte Typen lassen sich nie im Anfange eines jungen Wissenschaftsgebietes aufstellen, gegen ihre Aufstellung wehrt sich auch der Praktiker mit Recht. Sie sind wirklich erst auf Grund einer eingehenden Erforschung des vorliegenden Wirklichkeitsbereiches sinnvoll, wenn nämlich ihr Einteilungsgrad aus der Kenntnis dieses Bereiches bezogen wird. Der Einteilungsgrund für die Aufstellung unserer „heuristischen Kategorien“ aber ist dies absichtlich nicht. Er ist vielmehr aus dem systemisierenden Denken bezogen und der Wirklichkeit sozusagen supponiert, um sie leichter fassen und bewältigen zu können. Der Einteilungsgrund für unsere Kategorien ist, mit einem Wort, kein sachrelevanter, sondern ein methodisch relevanter. Wir suchen nach demjenigen Einteilungsgrund für unsere „Störungen“, der der praktischen Arbeit des Erziehungsberaters die größte Hilfe verspricht.

Um ihn zu finden, greifen wir am besten auf unsere Definition der „Störung“ zurück. Wir verwendeten diesen Terminus nur für solche Fälle, in denen die tatsächlichen Leistungen hinter dem zurückbleiben, was sich nach den gegebenen Voraussetzungen eigentlich als Leistung hätte erwarten lassen sollen.

Wir stellen uns die Sachlage also so vor, als ob bestimmte Leistungsvoraussetzungen da seien, die in ihrer Auswirkung zeitweise gehemmt sein können.

Welche Voraussetzungen aber sind dies? Doch ehe wir diese Frage beantworten können, fällt uns ein anderer Sachverhalt ins Auge. Sind denn Lernstörungen eigentlich ein so gesondertes Kapitel, daß aus ihrem Begriff heraus sozusagen alle Einteilungsgründe bezogen werden brauchten? Das sind sie doch wohl nur für den Psychologen! Für den Lehrer sind sie nur ein kleiner Teil eines viel umfangreicheren Gebietes, das sich mit dem „Versagen“ von Kindern überhaupt befaßt. Denn ganz abgesehen von den Insuffizienzen, die wir hier als Ergänzung eigentlich überall miterwähnen müßten — auch das Versagen des Kindes, das nicht als insuffizient oder gestört bezeichnet werden kann, auch der „normale“ Fall des Schulmißerfolges gehört sicherlich hieher. Für den Psychologen kommt der allerdings nicht sehr in Frage, für den Lehrer aber bedeutet auch er ein nicht geringeres Problem. Ja, gerade der — vom Psychologen aus gesehen — „normale“ Fall des Versagens bietet dem Lehrer die größten Aufgaben, die sich zur Frage der richtigen Didaktik auf allen Gebieten verdichten. Wir merken auch schon, warum die Psychologie so oft vergeblich nach Luft schnappt, weil sie sich manchmal im Netz ihrer Sonderfälle fangen läßt und ganz vergißt, daß die Fälle ihres Auf-

gabenkreises eingebettet sind in Aufgabenkreise weiterer Natur, aus denen heraus sie an manchen Punkten richtig verstanden werden können. Es ist richtig, diese weiteren Aufgabenkreise des „Lehrers“ machen vor den psychologischen Problemen vielfach Halt. Der Psychologe geht von dort meist erst aus, wo der Lehrer zu fragen aufhören muß. Er tut recht damit, aber er sollte auch dorthin wieder zurückkehren, von wo er ausgegangen ist, sonst hat derjenige nichts mehr von seiner Tätigkeit, der ihn ursprünglich so dringend um seine Hilfe gebeten hat! Machen wir hier mit dieser Forderung ernst, so müssen wir ein Stück sehr „unpsychologischer“ Erwägung mitzugehen bereit sein. Wir folgen einer — psychologisch gesehen — sehr banalen Überlegung über die häufigsten Arten des Versagens in der Schule überhaupt und gelangen so unauffällig am ehesten ans Ziel.

IV. System der Schulschwierigkeiten.

Wenn wir wissen wollen, worin Kinder am häufigsten versagen, so fragen wir am besten die Schule, was sie von den Kindern fordert. Wir brauchen nur ein gewöhnliches Schulzeugnis anzusehen, um zwei Zusammenhangsbereiche sorgfältig voneinander zu trennen. Wir finden da nämlich eine doppelte Notenskala, eine für den Fortgang und eine für das Betragen. Wir dürfen also gleich erwarten, daß wir zuerst einmal hier einen scharfen Trennungsstrich werden ziehen müssen, denn in beiden Zusammenhängen kann sich ein Kind getrennt bewähren oder unmöglich machen. Die Erwähnung dieser Tatsache scheint nur deshalb so banal, weil sie so allgemein bekannt ist. Wir tragen ihr aber wohlweislich Rechnung, indem wir die Fälle von Versagen, die auf schlechtem Fortgang zurückgehen, sehr wohl von denen scheiden, an denen das „Betragen“ im weitesten Sinne, das man am besten als „Verhalten zu den Lehrpersonen, bestimmte Verhaltensweisen gegen die Kameraden und eine bestimmte Art sozialer Einfügbarkeit in den gemeinsamen Unterrichtsbetrieb“ bezeichnen würden, schuld ist. Dementsprechend unterscheiden wir grundlegend zwischen:

- A. Fortgangsstörungen und
- B. Verhaltensstörungen.

Daß diese Unterscheidung kein leeres Wortspiel mit ohnedies längst Bekanntem ist, merken wir sofort, wenn wir irgend einen beliebigen konkreten Fall einer in Beratung gebrachten „Lernstörung“ heranziehen. Selten nämlich sind die Faktoren, die wirklich zum Mißerfolg geführt haben, klar zu überblicken. Einen klaren Fall von Verhaltensstörung („Entsprechend“ im Betragen bei gutem Schulfortgang etwa) werden wir natürlich leicht erkennen und für das

Kapitel der eigentlichen „Lernstörungen“ nicht mehr in Betracht ziehen. Ist es aber umgekehrt auch so? Ordnet die schlechte Fortgangsnote den Schüler ohneweiters in die Klasse der am Fortgang Versagenden ein? Keineswegs! Jeder Erziehungsberater kennt die Fälle zur Genüge, in denen sich bald als eigentliche Verhaltensstörung entpuppt, was unter der Devise Fortgangsstörung in die Beratung gebracht wurde! Wie oft ist auch am schlechten Lernerfolg nicht die Lernunfähigkeit, sondern das „Verhalten“ des Kindes in der Schule beteiligt! Jedenfalls muß es als wichtigste erste Aufgabe erscheinen, die von daher stammenden Elemente sorgfältig zu erfassen, getrennt zu behandeln und erst das Übriggebliebene einer weiteren Erwägung, die nun allerdings unter der Überschrift „Fortgangsstörung“ stehen darf, zu unterziehen. Leicht wird die Diagnose nicht immer fallen, doch sind die Voraussetzungen, die zum Fortgang nötig sind, von denen, die im Verhalten liegen und zum Erfolg unentbehrlich bleiben, relativ leicht zu sondern. Wenden wir unsere oben eingeführte Terminologie an, dann können wir noch hinzufügen: Das Kapitel „Verhaltensstörungen“ hat es mit den erfolgsrelevanten Voraussetzungen zu tun. Diese erfolgsrelevanten Verhaltensqualitäten und ihr Mangel machen sich aber nicht immer rein in der dazu bestimmten Betragesnote geltend, sondern können sich ebenso gut auf die Fortgangsnote auswirken. Um zu entscheiden, was an der schlechten Fortgangsnote wirklich indizierend für die Diagnose „Fortgangsstörung“ ist, muß erst eine gründliche Ausschaltung aller derjenigen Einflüsse vorgenommen werden, die auf die Störung der erfolgsrelevanten Voraussetzungen zurückgehen.

Doch vergessen wir nicht, es war uns ja ursprünglich um die richtige Ansetzung des Begriffes „Lernstörungen“ zu tun. Nun, soviel können wir mit Sicherheit sagen: unter den Verhaltensstörungen werden wir ihn nicht suchen dürfen, nichts ist klarer, als daß er sich im Kapitel „Fortgangsstörungen“ finden lassen muß. Fällt er aber mit diesen zusammen?

Der tatsächliche Gebrauch des Wortes ließe das vermuten, ja, der Ausdruck „Fortgangsstörung“ mag vielen so fremd erscheinen, daß sie ungeduldig fragen dürften, warum man nicht gleich den Terminus „Lernstörungen“ hier einsetzt. Wie unrecht wir damit täten, kann ich leicht zeigen, wenn ich bloß an die schon einmal herangezogenen Fälle von Prüfungsangst erinnere. Ein Kind mit Prüfungsangst leidet sicherlich an einer empfindlichen „Störung“. Trotzdem ist es bestimmt nicht sein „Lernen“, das da gestört ist. Es muß also unter den Versagern, die sich im Fortgang auswirken, noch weitere Unterarten geben. Wir finden sie, wenn wir an die

beiden Faktoren denken, die an jeder Leistung beteiligt sein müssen und die auch getrennt gestört erscheinen können.

Es bedarf dazu nämlich eines gewissen „Könnens“, das selbst wieder Resultat von Begabung und früherer Lernarbeit ist. Dieses „Können“ aber genügt allein nicht. Es muß sich, um meßbar zu werden, in aktuelle Leistung umsetzen. Nun kann aber ganz deutlich bei vorhandenem „Können“ (in manchen Zusammenhängen erscheint dieses Können einfacher als „Wissen“) eine Störung beim Umsetzungsprozeß in Leistung vorliegen. Es gibt Kinder, die intelligent sind, aufmerksam, eifrig, arbeitswillig — und trotzdem versagen sie in dem Augenblick, in dem man sie vor ein Schularbeitenheft setzt oder zur Tafel ruft. Ihr „Können“ ist also in Ordnung, auch am richtigen Lernen fehlt es meistens nicht. Woran sie kranken, ist die Unfähigkeit, ihr Können in adäquate Leistung umzusetzen.

Diese Kinder nennen wir, sofern dieser Mangel unter unserem Störungsbegriff subsummierbar ist, leistungsgestört, und trennen sie sorgfältig von den lerngestörten im eigentlichen Sinne. Wenden wir unsere Terminologie auf sie an, so müssen wir gestehen, daß sie in die Klasse derer gehören, mit deren leistungsrelevanten Voraussetzungen etwas nicht in Ordnung ist. Erst wenn wir alle diese Voraussetzungen auf ihre Intaktheit hin untersucht haben, können wir von „Lernstörungen“ im echten Sinne zu reden beginnen.

Damit haben wir uns allerdings von der schulgebräuchlichen Terminologie längst entfernt. Wir müssen dies noch einen Schritt weiter tun, wenn wir bis zur letzten Teilungsmöglichkeit gelangen wollen. Denn auch das, was wir mit Recht unter „Lernen“ verstehen, kann weiter in zwei Komponenten zerlegt werden. Zunächst gehört dazu jener unerläßliche, kaum weiter auf Komponenten rückführbare Rest an intellektuellen (auf anderen Gebieten anderen — Kunst!) Voraussetzungen, die wir als „Begabung“ zu bezeichnen gewohnt sind. Doch auch sie allein macht nicht den Lernerfolg aus. Es gibt Kinder, denen es daran nicht fehlt, die auch leistungs- und erfolgstüchtig sind. Dagegen fehlt ihnen die Fähigkeit zur richtigen Art der Arbeit, die geleistet werden muß, wo sich Begabung auf ihren Stoff wirft. Die Prozesse der Aufmerksamkeitsbereitstellung, der Energieverwendung usw. können so schwer gestört erscheinen, daß auch ein begabtes Kind daran zu scheitern vermag. Die gemeinhin als „verträumt“ und „zerfahren“ Bezeichneten gehören vielfach hierher. Unserer Terminologie zufolge finden wir diese Störungsart auf das bezogen, was wir als „funktionsrelevant“ bezeichnet haben. Daß die Scheidung von „Begabungsstörung“ und „Arbeitsstörung“ praktisch nicht ganz unbedeutend ist, mag durch die Erwähnung erhärtet werden, daß die

„Arbeitsstörungen“ selbst wieder doppelter Natur sein können. Sie wirken sich nämlich manchmal mehr so aus, daß sie sich deutlich auf die Arbeit zu Hause beziehen, in anderen Fällen wieder sind sehr heimfleißige Kinder zur Mitarbeit in der Schule nur sehr schwer zu bewegen. Tatsächlich entspricht dem auch eine psychologisch tiefer begründete Verschiedenheit in der von diesen Kindern verlangten Leistung: in der Schule erfordert die Mitarbeit besonders jene Art der Aufmerksamkeit, die in der Bereitstellung der geistigen Kräfte zur Stoffaufnahme liegt, außerdem im Rahmen einer Gruppe. Was von den Kindern an Arbeit „zu Hause“ verlangt wird, geht meist in Abschließung von den anderen, beziehungsweise in einem anderen Gruppengefüge vor sich, und betrifft außerdem eine andere Art von „Aufmerksamkeit“, nämlich die der Fähigkeit zur Versenkung bei der Stoffverarbeitung. Die Scheidung dieser Fälle in der Praxis wird freilich erst dann mit besserem Erfolg gelingen, wenn die Lehrer selbst diesem Punkte mehr Aufmerksamkeit zuwenden werden. Nur ihnen ist ja die direkte Beobachtung der hiehergehörigen Leistungskomponenten möglich.

Damit halten wir als letzten nicht mehr analysierbaren Rest von für das Versagen eines Kindes maßgeblichen Faktoren diejenigen in der Hand, die im Falle der Gestörtheit zu „Begabungsstörungen“ führen. Für diesen Begriff fürchte ich den schärfsten Widerstand und verweise darum zunächst gleich wieder auf das eingangs über die Trennung von „Störung“ und „Insuffizienz“ Gesagte. Ich wiederhole — wir kommen zu diesem Begriff immer erst, wenn wir alle früheren Punkte sorgfältig erwogen und das dorthin Gehörige ausgeschieden haben. Wir halten hier also scheinbar bei einem unauflösbaren Rest, der aber leider auch unbeschreibbar bleibt. Denn was wir, nach Abzug alles vorher Erwähnten, unter dieser „Begabung“ verstehen, ist in psychologisch brauchbaren Terminus kaum mehr anzugeben. Ich würde daher auch das hieher Gehörige mit zu den „funktionsrelevanten“ Voraussetzungen zählen, und nicht, wie es eigentlich konsequenterweise geschehen müßte, zwischen „arbeitsrelevanten“ und im engeren Sinne „funktionsrelevanten“ Voraussetzungen scheiden.

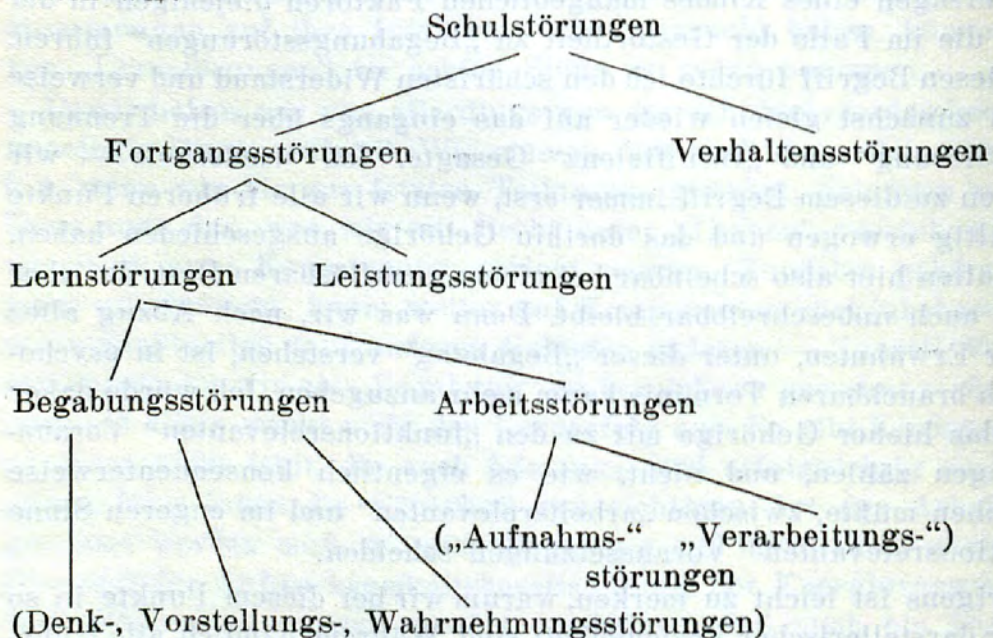
Übrigens ist leicht zu merken, warum wir bei diesem Punkte in so großer darstellerischer Verlegenheit sind. Während nämlich alle früheren Bezeichnungen deutlich auf mehr-weniger direkt Wahrnehmbares bezogen waren — Verhalten, Leistung läßt sich von außen, geistiges Arbeiten von innen beobachten —, haben wir es bei der Begabung unweigerlich mit einem Hilfsbegriff zu tun. Ihre Existenz und ihr Fehlen läßt sich nicht wahrnehmen, sondern nur aus ihren Auswirkungen oder deren Ausbleiben erschließen.

Für die Praxis ergibt sich dabei als heuristisches Prinzip, mit dem Begriff der Begabungsstörung so wenig voreilig einzusetzen, wie mit dem der Begabung überhaupt: ihn nur als Verlegenheitslösung zuzulassen für alles das, was sich unserer Erfassung bisher noch entzieht. Um so mehr aber brauchen wir einen solchen Begriff, um alles das, was sich wirklich fassen und in Angriff nehmen läßt, um so greifbarer davon abheben zu können. Man mag gegen solche Hilfsbegriffe polemisieren. Wenn sie mit der entsprechenden Vorsicht gebraucht werden, scheinen sie mir ungefährlich. Es ist auch besser, den Teufel beim Namen zu nennen und ihm die ihm gebührende Stelle im System zuzuweisen, als ihn abzuleugnen und dafür in Kauf zu nehmen, daß er sich störend überall dazwischen drängt, wo wir ihn am wenigsten vermuten und am schlechtesten vertragen können.

Ordnen wir die erlangten Kategorien in einer Tafel, so trennen wir zunächst sorgfältig prinzipiell alle

Schulschwierigkeiten in Insuffizienzen und Störungen.

Führen wir nur die Unterteilung der letzteren weiter aus, so erhalten wir:



Zur Diskussion unserer Kategorientafel sei noch kurz folgendes hervorgehoben:

1. Lassen wir die — für die Praxis eher verwirrende — logische Gliederung einmal beiseite, ordnen wir die gefundenen, nicht reduzierbaren Störungsarten einfach nebeneinander, dann erhalten wir: Ver-

haltensstörungen, Leistungsstörungen, Arbeitsstörungen, Begabungsstörungen. Die Anordnung ist aber keine zufällige, der logische Schritt ist in ihr erhalten — oder, was noch besser ist, er ist in einen heuristisch bedeutsamen verwandelt worden.

Die Reihenfolge nämlich, in der die Störungsarten aufgezählt sind, entspricht genau der Reihenfolge, in der die Fragen des Erziehungsberaters nach der Natur eines bestimmten Falles zu stellen sind. Anders ausgedrückt: in der die in Betracht kommenden anderen Faktoren ausgeschieden werden müssen, um zum Falle der reinen Lernstörung vorzuschreiten. Sind nicht doch etwa Anteile aus dem Verhalten am Mißerfolg beteiligt, liegt der Fehler vielleicht im Schritte vom Können zur Leistung? Falls auch das nicht zutrifft, ist es vielleicht an der Arbeitsweise gelegen, daß das Kind versagt? So ungefähr ist die praktische Handhabung dieses kategorialen Schemas gemeint.

2. Und wenn wir schließlich bei den Begabungsstörungen angelangt sind, können wir uns hier nicht weiterhelfen? Tatsächlich scheint ein früher verworfener Einteilungsvorgang hier verwertbar zu werden. Ändert sich doch das, was jeweils als „Begabung“ angesprochen werden kann, je nach dem Leistungsgebiet, um das es sich handelt! So werden wir hier vielleicht die psychologische Teilung einsetzen lassen dürfen und weiter fragen: ist es der Denkprozeß, der gestört erscheint, mangelt es im Vorstellungsablauf, sind Wahrnehmungs- (Empfindungs-) Gebiete nicht intakt? Damit haben wir tatsächlich das, was wir zuerst nur ganz roh als „Begabung“ gefaßt haben, um die Allgemeingültigkeit für die verschiedensten Sachgebiete nicht zu treffen, in eine Reihe neuer Gebiete aufgelöst, wobei wir übrigens auf alte Bekannte stoßen. Neigt man doch dazu, das ganze Gebiet als „Denkstörungen“ zu bezeichnen! Hier haben die so häufigen und so beliebten endlich ihren Platz gefunden, allerdings nichts als allein Thronende, sondern neben den anderen Begabungsmängeln, die sich in anderen Sachzusammenhängen nicht minder empfindlich auswirken können, als die Denkstörungen in den durch unser Bildungswesen so arg bevorzugten intellektuellen Leistungssphären.

3. Selbstverständlich ist diese ganze Einteilung — dies sei noch einmal ausdrücklich hervorgehoben — nicht so gemeint, als ob sich nun Fälle tatsächlich unter die einzelnen Kategorien zwanglos subsumieren ließen. Wer sie als starre „Tafel“ betrachtet, verkennt ihren Sinn. Nie will sie mehr sein, als vorläufiges Denkgerüst, das Erfahrung nie ersetzen, sondern nur helfend unterstützen soll, nie mehr, als heuristisches Rüstzeug. Wie wichtig solches kategoriales Rüstzeug allerdings sein kann, scheint mir dann besonders klar zu

werden, wenn wir bedenken, wie schwer sich symptomatologisch die einzelnen Störungsarten heute noch voneinander unterscheiden lassen. Wie oft gebärdet sich eine ausgesprochene Verhaltensstörung wie Begabungsmangel.

Nicht selten kommt auch das Umgekehrte vor, insbesondere seit die Popularisierung der Individualpsychologie so viele Lehrer dazu verleitet, in allem „bloße Verhaltensstörungen“ sehen zu wollen. Eine gut ausgearbeitete Symptomatologie wird natürlich — und hoffentlich recht bald — unsere Kategorien auch als Hilfsgebilde überflüssig, ja, lächerlich erscheinen lassen. Ich meine aber, wir sind noch nicht so weit.

V. Zusammenfassung.

Versuchen wir, unsere Gedankenwege zusammenfassend zu überblicken, so scheint mir, ohne das Vorhergehende ganz überflüssig zu machen, eine weitere Vereinfachung unseres Resultates möglich, und zwar wieder auf Grund des eingangs eingeführten Begriffes der „Relevanz“, der sich schon mehrmals hilfreich erwiesen hat. Wir wollen übrigens nicht im Unklaren darüber bleiben, warum dieser Begriff so besonders anwendungsfähig zu sein scheint, wo es sich um Probleme handelt, die in die Praxis so sehr eingreifen, wie die unsrigen. Auf den ersten Blick ist er eher geeignet, unser Mißtrauen zu erwecken. Was verstehen wir unter „Relevanz“? Ist dieser Begriff nicht eigentlich leer? Wir merken aber leicht, daß wir ihm damit unrecht tun, indem wir Leere mit absichtlicher Unbestimmtheit nach dem Inhalt verwechseln. Gerade in dieser inhaltlichen Variabilität des Begriffes liegt für den Praktiker der Vorteil, ihn arbeitstechnisch ausnützen zu können. Wie verschieden ist doch auf jedem einzelnen Leistungsgebiet, ja, jedem einzelnen Lehrer gegenüber, was jeweils als „leistungs-“ oder gar als „erfolgs“relevant zu bezeichnen sein wird! Wollten wir diese Besonderheit jedesmal mitberücksichtigen, wir kämen damit nicht zu Rande. Mit dem Begriffe der Relevanz aber können wir über die Zufälligkeit des einzelnen hinaus das allgemeine Grundgesetz erfassen und auf eine klare Form bringen. Wenden wir ihn noch ausgiebiger an als bisher und greifen wir auch auf den ersten Teil unserer Untersuchung zurück, so können wir folgendes als ihr Ergebnis festhalten:

Zur eindeutigen Bestimmung der Art von Schulschwierigkeit, die jeweils vorliegt, beziehungsweise zur Auffindung der Komponenten, die an ihrem Zustandekommen vorwiegend beteiligt sind, ist ein doppelter Gedankenschritt unerläßlich:

1. Liegt überhaupt „Störung“ vor, oder handelt es sich um Insuffi-

zienz? (Fehlen oder Geheimmtheit der relevanten Voraussetzungen?)

2. Um welche Art von Voraussetzungen handelt es sich dabei:
 - um die erfolgsrelevanten?
(Verhaltensstörungen);
 - um die leistungsrelevanten?
(Leistungsstörungen);
 - um die funktionsrelevanten?
(Arbeitsstörungen und Begabungsstörungen, unter diesen wieder vor allem die Denkstörungen).

In diesen begrifflichen Rahmen muß sich alles einspannen, mit seiner Hilfe muß sich alles ordnen lassen, was im Bereiche der Schulschwierigkeiten überhaupt möglich ist.

Damit sind wir am Ende unserer Untersuchung angelangt. Es ist uns nicht daran gelegen, das Mögliche philosophisch weiter zu phantasieren, sondern uns war nur darum zu tun, den Rahmen abzu- stecken, in den das Tatsächliche eingetragen werden soll.

Seine Ausfüllung vorzunehmen aber ist Aufgabe der erziehungs- beraterischen Einzelarbeit.

Vom Bettnässen des Kindes

Von Kata Lévy, Budapest

Gegenüber jener älteren ärztlichen Auffassung, welche die Enuresis für ein körperliches Leiden hält und sie als solches behandelt, begegnen wir der Auffassung der Angehörigen des Kindes, die das Bettnässen als „schlechte Gewohnheit“ werten, hinter welcher sich Trotz und feindliche Tendenz verstecken und Erziehungsmaßnahmen in Form von Strenge, Strafe und Beschämung nötig machen.

Diese volkstümliche Auffassung soll hier nicht weiter diskutiert werden; die Darstellung einiger ärztlicher Ansichten ist aber nötig, weil sie teils zur analytischen Auffassung hinüberleiten, teils schon den Einfluß der Psychoanalyse auf das ärztliche Denken verraten. An einigen Beispielen sollen dann jene feineren Mechanismen beschrieben werden, die bei Entstehung von Enuresis mitspielen; daraus lassen sich dann einige Schlußfolgerungen für die Vorbeugung und Behandlung des Bettnässens ableiten.

I.

Sowohl in der ärztlichen als in der heilpädagogischen Literatur finden wir in Bezug auf die Ätiologie der Enuresis die verschiedensten Auffassungen: die vom extrem organischen sowohl als auch die vom extrem psychogenen Ursprung.

Zappert¹⁾ behandelt sie als Symptom der Blasen-Neurose und sondert sie damit schon von dem unwillkürlichen Harnlassen, das die organischen Erkrankungen begleitet, ab (Inkontinenz). Zappert hält die Fuch'sche Theorie, nach welcher Entwicklungs-Anomalien in der Verknöcherung des Rückgrates (*Spina bifida*) die Ursache der Enuresis sind, für nicht genügend begründet, da bei 25 Prozent der Kinderenuresis der Röntgenbefund normal ist.

Homburger²⁾ meint, daß *Spina bifida* und Enuresis äußere Degenerationszeichen seien, welche miteinander vergesellschaftet oder jedes für sich in Erscheinung treten können. Für die Enuresis als Degenerationszeichen spreche auch, daß sie eine fast unausbleibliche Begleiterscheinung schwerer Schwachsinnfälle ist.

Marcuse³⁾ ist geneigt, sogar die mit Enuresis einhergehenden

1) J. Zappert: Enuresis. Ergebnisse der inneren Medizin und Kinderheilkunde, Bd. XVIII.

2) Aug. Homburger: Psychopathologie des Kindesalters. Berlin, Springer 1926.

3) A. Marcuse: Handwörterbuch der Sexualwissenschaft.

organischen Veränderungen als biologisches Substrat psychogener Funktionsstörungen zu betrachten. Neben dieser Ätiologie unterscheidet er jedoch noch die essentielle, d. h. die jedes organischen Untergrundes bare Form der Enuresis nocturna, die er als sexuelles Äquivalent betrachtet.

Zu erwähnen ist hier noch, daß Adler seine „Organminderwertigkeitstheorie“ von dem Urethralapparat ableitet und die Enuresis der mangelhaften, embryonalen Funktion dieses in seiner Gänze minderwertigen Organs zuschreibt.

Nach Freud⁴⁾ entspricht die Enuresis nocturna, „wo sie nicht einen epileptischen Anfall darstellt, einer Pollution“. Anatomische und physiologische Untersuchungen und Krankenbeobachtungen haben die relative Identität von Pollution und Enuresis gleichfalls bestätigt (M. Porosz, L. R. Müller). Die Erektion des männlichen Säuglings bei Beginn des Urinierens deutet ebenfalls auf die ursprüngliche Zusammengehörigkeit des Urethral- und Genitalapparates, deren Trennung sich erst in der Pubertät vollzieht und in der getrennten Absonderung von Urin und von Sperma sich bemerkbar macht. Das ist auch die Erklärung jener, den Pädagogen bekannten Erscheinung, daß die Pubertät oft der bis dahin allen Erziehungsmaßnahmen trotztenden essentiellen Enuresis ohne weiteres ein Ende bereitet. Diese Beobachtung könnte leicht dazu verleiten, als Ursache des Aufhörens der Enuresis die seelische Umstellung der Pubertät anzunehmen, wie dies z. B. Homburger auch tut. Es handelt sich aber offenbar um koordinierte psychische Entwicklungsmomente.

Bekannt sind die für die Psychoanalyse grundlegenden Feststellungen Freuds, daß die genitale Sexualität des Erwachsenen aus der Summierung von Partialtrieben entsteht und daß in verschiedenen Abschnitten des Kindesalters eine zeitweilige Alleinherrschaft dieser Partialtriebe zu beobachten ist. Wir sehen den Säugling in der Phase der oralen Libido, wir sehen das Kleinkind in seinen Urethral- und Analfunktionen Befriedigung finden. Diese Partialtriebe müßten in der Genital-Zone, nachdem diese zur Entwicklung und Vorherrschaft gelangt ist, restlos aufgegangen sein. Die Erfahrung zeigte jedoch, daß dort, wo ein Partialtrieb zu stark betont war, diese ideale Verschmelzung nicht zustande kommt. Man könnte sagen, die Verschmelzung gehe dann mit einer Narbenbildung einher; es entwickeln sich Reaktionsbildungen und Charaktereigenschaften, die den überbetonten Partialtrieben entgegenwirken. In diesem Sinne kann man von oralen, analen und urethralen Charakteren sprechen⁵⁾. Oft wird

⁴⁾ Sigm. Freud: Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie. 1905. Ges. Schriften Bd. V.

⁵⁾ Vgl. Karl Abraham: Psychoanalytische Studien zur Charakterbildung. 1925.

der überbetonte Partialtrieb im Laufe der sexuellen Entwicklung fixiert, so daß das Individuum im späteren Leben, z. B. unter der Einwirkung eines psychischen Traumas von der späteren auf die frühere Stufe zu regredieren geneigt ist.

Sadger⁶⁾ widmet der Rolle der Urethralerotik eine grundlegende Studie, und weist nachdrücklich darauf hin, welche Bedeutung die Urethralerotik des Kindesalters für das ganze, spätere sexuelle Leben bekommen kann. Ist die Urethralerotik überstark, so kann sie sich auch in irgend einer Störung der Harnfunktion bemerkbar machen. Sie kann als Folge individueller oder Familiendisposition betrachtet werden oder durch eine Überbetonung, eventuell andere Erziehungsfehler verursacht sein. Wenn z. B. das Urinieren bei einem Kind mit gesteigerter Urethralerotik ein Lustgefühl auslöst, so wird das Kind seine Blase nicht auf einmal entleeren, in der Absicht, öfters zum Genuß zu kommen. Auf diesem Wege kann Pollakisurie (häufiges Harnlassen) entstehen. Nach Sadger tritt auch Enuresis nur dort auf, wo gesteigertes Lustgefühl vorhanden ist, welches entweder durch den Akt des Urinierens selbst oder durch das Benässen des eigenen Körpers hervorgerufen sein kann. In letzterem Falle wäre die Erogenität der Hautoberfläche, die Sadger bei Enuretikern gesteigert fand, determinierend. Nach Sadger offenbaren sich in sexuellen Störungen des Mannesalters Störungen der Harnfunktion im Kindesalter: so betrachtet er die psychische Impotenz und die Retentio urinae als zusammengehörig⁷⁾. Als wahrscheinlichen Grund der Retention kann man annehmen, daß das Entleeren der Blase nach vorhergehendem Zurückhalten ein gesteigertes Lustgefühl hervorruft. Die Neigung zu Penis-Exhibition ist auch oft auf die im Kindesalter empfundene Befriedigung über die vollbrachte Leistung des Urinierens zurückzuführen. Dem Kinde, das noch keine andere geschlechtliche Ausscheidung kennt, bedeutet der Harn ein geschlechtliches Produkt. Es ist eine typische kindliche Vorstellung des Koitus, daß der Vater in die Mutter uriniert oder sie benäßt. Der Wunsch dies nachzuahmen, kann auch Enuresis verursachen. Sadger berichtet von einigen interessanten diesbezüglichen Fällen. Es ist klar, daß, je lebhafter die Sexualität des Kindes ist, es umso später zimmerrein wird.

Wenn die Urethralerotik vorherrscht und darum die Genitalzone auch später im Erwachsenenalter nicht die ihr zukommende führende Rolle erlangt, also das Kind in seiner Libidoentwicklung urethral fixiert wurde, so kann als typische Störung des Sexuallebens: *Eja-*

⁶⁾ Sadger: Über Urethralerotik, Jahrb. f. ps. u. psychopath. Forschungen, 1910, 2/II.

⁷⁾ Auch Ferenczi und Jones weisen auf diese Zusammenhänge hin.

culatio praecox eintreten. Die Verwandtschaft dieser Störung mit der Enuresis des Kindesalters hat Abraham⁸⁾ festgestellt. Nach seiner Ansicht kann die *Ejaculatio praecox* als eine Verquickung zweier Prozesse aufgefaßt werden: „Hinsichtlich des entleerten Stoffes ist sie eine Ejakulation, hinsichtlich des Modus der Ausstoßung dagegen eine Miktion“ (Blasenentleerung). Die Anamnese der an *Ejaculatio praecox* Leidenden zeigt, daß sie im Kindesalter an Enuresis gelitten und dabei auf beinahe jeden Reiz mit Harndrang reagiert haben.

In den angeführten Fällen von Harnstörungen sowohl, wie bei *Ejaculatio praecox* haben wir es daher mit dem Persistieren eines Partialtriebes, der Urethralerotik, zu tun. Die Bedeutung der Urethralerotik im Geschlechtsleben des erwachsenen Mannes würdigt Reich in seinem Buch „Die Funktion des Orgasmus“.

Hitschmann⁹⁾ fand Symptome von Urethralerotik bei Zwangsneurotikern, die lange Zeit an Enuresis gelitten hatten oder noch sporadisch Bettnässer waren oder Träume von Pollution in Verbindung mit Bettnässen hatten. Bei manchen dieser Personen weist das Symptom des Waschzwanges auch auf den Zusammenhang zwischen Urethralerotik und Zwangsneurose.

Hitschmann und andere Autoren haben die Beziehung der Urethralerotik zum Urethralcharakter mit der von Analerotik und Analcharakter — in Anlehnung an Freuds Arbeit „Charakter und Analerotik“¹⁰⁾ verglichen. Der Analcharakter ist durch die drei Eigenschaften: Pedanterie, Geiz und Eigensinn gekennzeichnet; der Urethralcharakter zeichnet sich durch Freigebigkeit und Mitteilbarkeit aus. Es fällt aber auf, daß die urethralen Charakterzüge seltener so deutlich wie die analen beobachtet werden können; das mag daher kommen, daß Partialtriebe bei einunddemselben Kind fortbestehen und die Analerotik als die entwicklungsgeschichtlich ältere Libidostufe das Übergewicht behält; doch werden dann die analen durch die urethralen Charakterzüge eingeengt.

Nach Jones¹¹⁾ kennzeichnet den Urethralerotiker vor allem der Ehrgeiz. Dies führt Jones auf den Wettstreit der kleinen Jungen beim Urinieren zurück, der sich oft im Mannesalter auf dem Gebiete der sexuellen Leistungsfähigkeit wiederholt. Jones erkannte bei einem Zwangsneurotiker, daß dessen krankhafte Sucht, sich in allen Lebenslagen hervorzutun, auf diesen Ursprung zurückgehe.

Ehrgeiz und großsprecherisches Wesen fiel mir bei enuretischen

8) K. Abraham: Über *Ejaculatio praecox*. Int. Zeitschr. f. ärztl. Psychoanalyse. 1917/4.

9) E. Hitschmann: Urethralerotik und Zwangsneurose. Int. Zeitschr. f. Psa. 1920, 3. Heft.

10) Gesammelte Schriften Band V.

11) E. Jones: Urethralerotik und Ehrgeiz. Int. Zeitschr. f. ärztl. Psa. 1915. 3. Heft.

Schuljungen auf. Sie machten den Eindruck, als wollten sie ihrem kleinkindhaften Defekt gegenüber ihr intellektuelles Erwachsensein umsomehr betonen. Ihr Ehrgeiz müßte demnach nicht so sehr als Reaktion auf ihre Urethralerotik, als eher — sekundär — auf ihre Enuresis angesehen werden.

Róheim¹²⁾ konnte bei den Eingeborenen von Zentral-Australien einen charakterbildenden Einfluß der Urethralerotik feststellen. Dieses Volk äußert seine Urethralerotik, indem es den Geruch des Harns in Gesängen, Mythen und in der Realität als Stimulanz dienen läßt. Es besorgt die Harnfunktion ohne jedes Schamgefühl im Gehen, Stehen, Sitzen. In ihren Riten äußert sich ihre Urethralerotik durch Penis-Exhibition und andere urethrale Beziehungen (z. B. trinken des Harns). In ihrem Charakter durch maßlose Schenckfreudigkeit.

Ferenczi¹³⁾ hat bei einem Neurotiker sowohl die direkte urethrale Triebäußerung, als auch die zum Charakterzug gewordene Reaktionsbildung festgestellt. Er zeigt uns in der Pyromanie eine (psychotische) Reaktionsbildung der Urethralerotik und folgt dem Wege ihrer Entstehung über den Ehrgeiz. Es ist die Sehnsucht nach herostratischem Ruhm, die der Brandstifter durch seine Tat befriedigt. Wir erkennen in ihm den einstigen Enuretiker. Ferenczi fand in einer kriminologischen Sammlung von Brandstiftungsfällen solche, in denen die Brandstifter ihr Bett in Brand gesteckt hatten, womit sie den enuretischen Ursprung ihres pyromanischen Charakterzuges verrieten. Analysen und unmittelbare Beobachtungen an Kindern zeigten, daß die Lust der Kinder am Spiel mit Zündhölzchen u. dgl. urethralerotische Reaktionsbildung darstellt (Bestätigung eines alten Ammen-glaubens). Ferenczi sieht die Berufswahl eines Arztes — einstigen Enuretikers — der die Urologie als Spezialfach erwählte, als durch seine Urethralerotik determiniert an. Auch seine Liebhaberei, der freiwillige Feuerwehrdienst, entstammt solcher Verarbeitung.

Derartige Äußerungen der Urethralerotik sind als Sublimierungen aufzufassen, da sich in ihnen die Urethralerotik in sozial nützlicher Weise ausleben kann. Auch bei Sadger finden wir Hinweise auf die Sublimierung von urethraler Libido in beruflicher Tätigkeit, bei der das Hantieren mit Wasser eine Rolle spielt, ferner im Wassersport und in der künstlerischen Darstellung, wie man sie oft an Brunnen und Springbrunnen findet. Auch die Lust des Kindes am Spielen mit Wasser, am Plantschen hat denselben Ursprung. Dies ist ein Hinweis für

¹²⁾ G. Róheim: Die Psychoanalyse primitiver Kulturen. Imago. 1932. 3/4.

¹³⁾ Ferenczi: Mischgebilde von erotischen und Charakterzügen. Bausteine zur Psychoanalyse. Band 2. Int. Psa. Verlag, Wien, 1927.

den Pädagogen: besonders betonten Partialtrieben bei seinen Zöglingen Gelegenheit zur Sublimierung zu bieten¹⁴⁾.

Eine Beobachtung H i t s c h m a n n s¹⁵⁾ an einem vierjährigen Mädchen, dessen sporadisches Bettnässen betreffend, scheint dieser Auffassung zu widersprechen, gilt jedoch gewiß nur als Ausnahme. Das kleine Mädchen wurde schon kurze Zeit nach Erlangung seiner „Zimmerreinheit“ vorübergehend rückfällig, als es beim Wäscheanfeuchten geholfen hatte. Im Alter von vier Jahren anlässlich eines Bootausfluges näßt sie wieder ein und wiederholt dies in der nächsten Nacht. Die Beschäftigung mit Wasser hatte die sonst schon längst vergessene Form der Befriedigung wieder ausgelöst.

Zahlreiche Beobachtungen bestätigen, daß das kleine Kind seinen Harn ebenso wertet und geliebten Personen ebenso als Zeichen seiner Liebe widmet wie seinen Kot. So sehen wir, daß das von Hand zu Hand gehende Baby und das im Familienkreise von einem Schoß zum anderen krabbelnde Kleinkind fast immer dieselben Personen benäßt, jene, die es am meisten liebt. Aus seinen Analysen teilt auch S a d g e r zutreffende Beobachtungen mit.

Ich hatte Gelegenheit einen fünfjährigen Jungen, ein „Pflegekind“, zu beobachten, das von einer ganz lieblosen, alten Pflegemutter in günstigere Verhältnisse, in die Pflege einer lieben, jungen Frau kam, mit der er im selben Bette schlief und an die er sich immer zärtlicher angeschlossen. Nach einigen Monaten begann der Junge seine Pflegerin allnächtlich zu benässen. Dies war offenbar ein von seinem Willen ganz unabhängiger, pollutionsartiger Vorgang. Auch dieser Fall bekräftigt die vorhin erwähnte Feststellung F r e u d s, die wir bei M a r c u s e in der prägnanten Formel finden: „Die Enuresis des Unerwachsenen ist häufig nichts anderes als eine Pollution des Unreifen.“ Dies auf Erwachsene anwendend, nennt er deren Enuresis „eine neurotische Form, eine Umformung der Pollution“. Bei Neurotikern kommt es häufig vor, daß den Pollutionen Träume urethralen Inhaltes vorangehen.

Oft zu beobachten ist auch die Koinzidenz des Bettnässens mit Träumen¹⁶⁾ von Urinieren, wobei der Traum eine Reaktion auf den Harndrang ist, und als „Bequemlichkeitstraum“¹⁷⁾ das ungestörte

¹⁴⁾ Hier wollen wir die instinktive Äußerung einer Mutter anführen, die, als sie in einem unpflegten, nicht begossenen Garten das Bettzeug eines jugendlichen Enuretikers zum Lüften ausbreitet erblickte, ausrief: „Hätte man den Jungen doch lieber den Garten begießen lassen, dann hätte er sicher weniger ins Bett genäßt!“

¹⁵⁾ E. Hirschmann: Über einen sporadischen Rückfall ins Bettnässen. Int. Zeitschr. f. ärztl. Psa. 1919. 2.

¹⁶⁾ Marcuse l. c. erwähnt eine Mitteilung aus dem XVIII. Jahrhundert, welche den Zusammenhang zwischen Bettnässen und vesikalen Träumen hervorhebt.

¹⁷⁾ Freud: Die Traumdeutung. Ges. Schriften Bd. II und III.

Weiterschlafen zu sichern trachtet¹⁸⁾. Noch häufiger finden wir in Träumen die symbolische Darstellung der Harnfunktion, oder des Harndranges. Manchmal stellen immer größere Wassermassen den sich steigernden Drang vor, der schließlich den Träumenden weckt (Harndrang-Wecktraum).

R a n k¹⁹⁾ zeigt uns sehr klar, daß diesem Harndrang als urethraler, infantiler Triebäußerung, bei dem erwachsenen Träumenden in einer anderen psychischen Schicht und damit auch in der Traumsymbolik ein genitaler sexueller Reiz entspricht. Er teilt eine Serie von vier- und zwanzig Träumen einer zweifellos stark urethralerotischen Frau mit. Aus jedem dieser Träume erwachte sie mit Harndrang.

Bei Kindern begegnen wir oft Träumen, die von baden, fischen, glitschen im Schnee usw. handeln, aus denen das Kind entweder nach Bettnässen oder mit Angst erwacht.

Ein achtjähriger schwer enuretischer Junge erzählte mir seinen typisch wiederkehrenden Traum, in welchem er aus der Höhe ins Wasser, ins Meer fällt, und wenn er erwacht, habe er ins Bett genäßt. Dieser Traum wird entsprechend ergänzt durch den Bericht der Mutter über die eigentümliche, gesteigerte Erotik, mit welcher das Kind sich ihr nähert.

Solche Träume drücken die Sehnsucht nach dem „nassen Element“ aus. Mit dem Bettnässen wird diese auch befriedigt. Damit gibt der Träumende jedoch nicht nur seiner Sehnsucht nach dem glücklichen Säuglingsalter Ausdruck. Die Symbolik des Ins-Wasser-fallens zwingt uns noch einen Schritt weiter zurückzugehen.

F e r e n c z i²⁰⁾ hat darin die Sehnsucht, in das feuchte Element, in den Mutterleib zurückzukehren, erkannt. In seiner Genitaltheorie stellte er in Parallele zu dieser regressiven Äußerung des individuellen Lebens die phylogenetische Erscheinung des „thalassalen Regressionszugs“.

II.

Wenn wir uns mit einem Enuretiker beschäftigen, müssen wir vor allem feststellen, ob wir es mit einer Störung der Entwicklung oder mit einer Regression auf eine frühere Entwicklungsstufe nach vorheriger normaler Entwicklung zu tun haben. Im allgemeinen können wir annehmen, daß in ersterem Falle, den ich primäre Enuresis nennen möchte, die Disposition eine größere Rolle spielt, als im letzteren Falle, in dem das Kind bereits einige Zeit hindurch Beweise seiner Fähigkeit zur Zimmerreinheit erbracht hat.

¹⁸⁾ Ein fünfjähriges Mädchen erzählt beim Erwachen unter Schluchzen den ungewohnten Unfall: „Ach Mutter, ich träumte, ich sei in der Wanne . . . Kleines und Großes!“

¹⁹⁾ O. Rank: Die Symbolschichtung im Wecktraum usw. Jahrb. f. psa. u. psychopath. Forschungen. 1912. IV.

²⁰⁾ Ferenczi: Versuch einer Genitaltheorie. Int. Psa. Verlag. 1924.

Wir wissen, daß neben der verschiedenartigen Ausbildung der einzelnen erogenen Zonen, die bevorzugte Ausbildung der einzelnen Quellen zur Sexualerregung als differenzierende Faktoren der Sexualkonstitution zu betrachten sind²¹⁾. Und die Feststellung *Freuds*, daß die Neurosen ihre größten Leistungen jedesmal zustande bringen, wenn Konstitution und Erlebnis in demselben Sinne zusammenwirken, gilt auch von der Enuresis.

Schon *Sadger* betont sehr richtig — neben der ererbten Disposition — die Fehler von Erziehung und Milieu. Besonders das überflüssige Berühren des kindlichen Genitales, übermäßige Beachtung dieses Organs und seiner Funktion. Den Fehler der Mütter, die über die physiologisch begründete Altersgrenze hinaus ihrem Söhnchen bei Erledigung seiner körperlichen Bedürfnisse manuelle Hilfe leisten usw. Aus den Berichten von Neurotikern wissen wir, welchen unvergeßlichen Eindruck manche gewohnte Geste der Mutter bei ihnen hervorrief und welche Konsequenzen dies hatte. So erzählt ein Zwangsneurotiker, der als Kind Enuretiker war, wie angenehm es ihm war, wenn die Mutter um sich zu überzeugen, ob das Kind trocken sei, die Hand in das Höschen steckte. Wie sehr er das Interesse seiner Eltern schätzte, die seine Harnfunktion mit einem — auf den Namen des Jungen reimenden — Verslein quittierten und, daß er es als eine narzißtische Kränkung empfand, als man ihm auf der Promenade das Urinieren verwies. Dieselbe Mutter machte bei ihrem Jungen dem Bettnässen mit der Drohung ein Ende, daß sie sein Genitale abschneiden würde. Damit erreichte sie wohl den angestrebten Zweck, legte aber damit auch den Grund zu der späteren, neurotischen Erkrankung des Knaben. *Sadger* berichtete aus der Analyse eines Homosexuellen über die schlechte Wirkung der spezifischen Gewohnheiten der Eltern, und deren Übertragung durch Erziehung: die Mutter, die das Kind immer fragt, ob es kein Bedürfnis habe, pflegt selbst plötzlich nach ihrem Genitale zu greifen, und hinauszulaufen. Der Vater hatte Harnbeschwerden und pflegte sich zum Harnlassen nackt hinzustellen. Beide Eltern gewährten dem Kinde viel Gelegenheit zu Beobachtungen. Bei dem Knaben entwickelte sich später unter anderem die Perversion, kleinere Jungen beim Urinieren beobachten zu wollen.

*Ferenczi*²²⁾ macht darauf aufmerksam, daß wir, wenn von Heredität die Rede ist, bedacht sein müssen, echte von „Pseudoheredität“ auseinanderzuhalten. Bei letzterer sehen wir neurotische Eltern

²¹⁾ Freud: Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie.

²²⁾ Ferenczi: Psychosexuelle Impotenz beim Manne. Bausteine zur Psa. Band 2.

eben infolge ihres eigenen abnormen Wesens ihre Kinder unrichtig behandeln und falsch erziehen.

Das kleine Kind benützt das Bedürfnis zu urinieren oft dazu, daß seine Eltern ihm helfen, sich um es kümmern und es berühren; es pflegt sie nachts zu rufen, nur um ihre Liebe zu fühlen. Die Enuresis dient oft demselben Zwecke, in einem Alter, da die Eltern von dem Kinde schon verlangen, daß es seine Bedürfnisse selbständig besorgt. So fragte ich den schon erwähnten achtjährigen Jungen, ob es ihm nicht sehr peinlich sei, daß er allnächtlich ins Bett nässe, worauf er meine Worte gleichsam berichtend antwortete: „...meinen Eltern. Sie kümmern sich so um mich. Es ist so schwer für Mutter mein Bett nachts in Ordnung zu bringen, weil ich sehr tief schlafe.“

Dies konnte ich als Geständnis betrachten (er beeilte sich auch es abzuändern), wonach es ihm nur angenehm sei, wenn die Mutter ihn nachts trockenlege. Im Laufe des Gespräches meinte er auch, er sehne sich gar nicht danach, erwachsen zu sein.

Disposition, unrichtiges Verhalten der Eltern, oft zufolge eigener Disposition kann zu einem Stillstand in der Entwicklung führen, die sich auch in Enuresis äußert. Bei der zweiten Gruppe der Enuretiker, bei jenen, die die Stufe der urethralen Organisation bereits überschritten hatten und dann wieder auf diese regredierten, müssen wir nach anderen Faktoren, Erlebnissen suchen, die diesen Rückfall verursachen. Solche Fälle bestätigen immer die Feststellung *Freuds*, daß für das Wiederauftreten der sexuellen Betätigung eines Partialtriebes innere Ursachen und äußere Anlässe maßgebend seien. Beide sind in neurotischen Erkrankungsfällen aus der Gestaltung der Symptome zu erraten und durch die psychoanalytische Forschung mit Sicherheit aufzudecken.

Eine häufige Ursache der Regression bei kleinen Kindern ist der zeitweilige oder dauernde Verlust einer geliebten Person. Auch hier spielen verschiedene Motive und Mechanismen mit. Das Kleinkind verzichtet auf die Befriedigung eines Partialtriebes nur um der Liebe willen, die ihm als Entgelt geboten wird. Diese Liebe aber ist bis zu einem gewissen Alter noch sehr an eine bestimmte Person gebunden. Wenn das Kind diese Person verliert, so gibt es die schon erreichte Kulturstufe auf, und ist nicht geneigt auf die unmittelbare Befriedigung zu verzichten. Nebst anderen ist dies die Hauptursache der häufigen Verwahrlosung solcher Pflegekinder, die von einer Pflegestelle zur anderen wandern. *H. Deutsch*²³⁾ teilt den Fall eines zweijährigen Knaben mit, der auf das plötzliche, ohne Abschied erfolgte Verschwinden seiner ersten Kinderfrau unter anderen Symptomen (Verweige-

²³⁾ H. Deutsch: Der erste Liebeskummer eines Knaben. *Int. Zeitschr. f. ärztl. Psa.* 1919. II.

rung der Nahrungsaufnahme, Pavor nocturnus) mit Bettnässen reagierte, obwohl er vorher schon zur vollständigen Reinlichkeit gelangt war. Später liefert er ausschließlich seiner Mutter auf die gewünschte Art und Weise das kostbare Naß: „Nur für Mami!“

Drei Mitteilungen von Baudouin²⁴⁾ zeigen an verschiedenen Regressionsfällen dieselbe, durch das Bettnässen ausgedrückte Tendenz: wieder ein kleines Kind zu werden, das die Liebe und Fürsorge der Mutter genießt. In einem der Fälle, bei einem sechsjährigen Knaben, wirkt der Tod der Mutter als Trauma, auf welches das Kind mit verschiedenen Symptomen reagiert. Sein Nachwandeln z. B. bedeutet, daß es aufsteht, um zu seiner Mutter zu gehen. Seine Träume, in denen es ins Wasser fällt, sind typische Enuretikerträume, ihr Sinn ist uns bekannt. Dieselbe Sehnsucht, in den Mutterleib zurückzukehren, findet Baudouin bei einem kleinen Mädchen, das im Alter von vier Jahren auf den Tod der Mutter mit Enuresis reagiert, die bis zum vierzehnten Jahre anhält. Ein zwanzig Monate altes Mädchen wird eifersüchtig auf das Neugeborene, als es dieses nach einigen Monaten als Rivalen zu empfinden beginnt. Zu diesem Zeitpunkt gibt es die fast schon erreichte Reinlichkeit wieder auf. In dem kleinen Mädchen bestand von allem Anfang die Bereitschaft, das Kleine als eigenes Kind zu betrachten. Als die Umgebung ihm diese erwachsene Rolle durch Verständnis und aus Anlaß eines Umzuges durch ein „erwachsenes Bett“ möglich macht, gibt das Kind von einem Tag zum anderen seine Enuresis auf, und mit ihr auch ein begleitendes neurotisches Symptom: einen Tic.

Schneider²⁵⁾ teilt ausführlich die Analyse eines sechseinhalb-jährigen enuretischen Mädchens mit. Er fand in der enuretischen Veranlagung der Familie das dispositionelle Moment zur Regression. Die durch den Kriegsdienst bedingte Abwesenheit des Vaters verursachte Angst. In den Fällen, wo Objektverlust Regression verursacht, finden wir meistens, wie in diesem Falle, neben Enuresis auch das Symptom des Pavor nocturnus. Die Angst trägt auch dazu bei, daß das Kind die Geborgenheit seines Bettchens nicht verlassen will. Die Angstgefühle dieses Kindes wurden noch gesteigert durch die Beobachtungen, die es im Schlafzimmer seiner Eltern machte. Als zweites Moment in der Herbeiführung der Regression erscheint die Geburt eines zweiten Kindes. In seiner Eifersucht wünscht das kleine Mädchen dieselbe Behandlung wie sie für den Säugling notwendig ist und wird so zur Bettnässerin.

²⁴⁾ Ch. Baudouin: Leidvoller Verlust und Regression. Zeitschr. f. psa. Pädagog. III. Jahrgang. Ein Fall von Bettnässen. — Bettnässen und Geschwisterkomplex. Zeitschr. f. psa. Pädagog. V. Jahrgang.

²⁵⁾ E. Schneider: Ein Fall von Bettnässen. Zeitschr. f. psa. Pädagog. I. Jahrg.

Mehrfach determiniert erscheint eine mit schwacher Zwangsneurose einhergehende Enuresis (*nocturna et diurna*), welche bei einem kleinen Mädchen seit dem Tode des Vaters vom dritten bis zum zehnten Jahre dauerte. Das gut entwickelte und an Reinlichkeit gewöhnte kleine Mädchen, das den Vater in ungewöhnlichem Maße geliebt hatte, zeigte nach seinem Tode Rückbildungen im Sprechen, es ließ nach in bereits erworbenen Fertigkeiten beim Waschen und Ankleiden, wollte auf dem Arm getragen werden wie ein Baby und begann wieder sich zu benässen. Der Objektverlust traf das Kind in einem Alter, in dem die Bereitschaft zu der unvergessenen primär autoerotischen Befriedigungsweise zurückzukehren noch sehr stark ist. Seine heftige Onanie und Enuresis sind zum Teil von hieraus zu erklären. Eine zweite Determinante bildete ein spezifisch weiblicher Zug, der Penisneid, der sich bei dem kleinen Mädchen auffällig äußert, als es eineinhalbjährig auf das Genitale des kleinen Bruders aufmerksam wird. So oft das kleine Mädchen den Unterleib des Brüdereins erblickt, bricht es in Schreien und Weinen aus, das so lange dauert, bis der Säugling wieder zugedeckt wird.

Kleine Mädchen pflegen im allgemeinen die Mutter für ihr anatomisches Mißgeschick verantwortlich zu machen. Wenn in späteren Jahren dieses kleine Mädchen in wildem Eifersuchtskampf mit dem Bruder steht, und es seine Mutter beschuldigt, den Bruder zu bevorzugen, so ist dies schon Wiederholung und Ausdruck der Gefühle, der ersten Kindheit. In dieser Zeit ist die unmittelbare Reaktion die, daß es auf die Mutter — die sowohl bei Mädchen wie bei Knaben das erste Gefühlsubjekt ist — böse wird, sich von ihr abwendet und seine ganze Sehnsucht nach Liebe sich an den Vater knüpft. Die Liebe des Vaters kann das kleine Mädchen für seine Minderwertigkeit entschädigen. Solange es diese Liebe hat, ist ihm die Rivalität mit dem kleinen Bruder nicht wichtig. Jetzt will das kleine Mädchen nicht mehr den Penis, sondern das Baby, das es vom Vater bekommen möchte. Im heftigen Ödipuskonflikt trifft sie der Tod des Vaters.

Es ist begreiflich, daß die Kleine unter dem Eindrucke dieses Verlustes danach strebt, die frühere zärtliche Beziehung zur Mutter wieder herzustellen. Dies gelingt aber nur unvollständig; die Gefühls-einstellung zur Mutter wird ambivalent. Gleichzeitig nimmt sie den Wettstreit mit dem kleinen Bruder wieder auf, und nun erst gewinnt der Penisneid Macht über sie. Das im Wettstreit des Urinierens²⁰⁾ unterliegende kleine Mädchen gibt all ihr auf Reinlichkeit gerichtetes

²⁰⁾ A. Bálint berichtet in der „Psychoanalyse des Kinderzimmers“ von einem 2½jährigen Mädchen, das inmitten einer Lache schluchzt: „Mutti, wann werde ich auch Kleines machen können, wie die Jungen . . .“

Streben auf, indem es die Verantwortung der Mutter zuschiebt, die es mit einem so mangelhaften Organ versehen habe. So ist die Enuresis als Zeichen der Regression infolge des erlittenen Traumas hier zu verstehen. Daß die Enuresis des Kindes häufig, wie auch in unserem Fall im Kastrationskomplex wurzelt, zeigt uns ein charakteristisches Symptom. Solche Kinder manifestieren — nebst ihrer Enuresis diurna — eine demonstrativ scheinende läppische Ungeschicklichkeit beim Verrichten ihrer Bedürfnisse. Sie machen sich, das W. C., den Boden oder die Kleider naß. Andere wieder müssen sich zu ungelegenster Zeit, in der Schule während des Unterrichtes, im Theater, am Beginn oder inmitten der Vorstellung hinausbegeben. Ein zwölfjähriges Mädchen läßt bei einem Ausfluge in Knabengesellschaft den Harn einfach im Gehen von sich. Diese spezifische Ungeschicklichkeit ist einerseits, wie ein ständiger Vorwurf an die Adresse der Person gerichtet, die für diese Unfähigkeit verantwortlich gemacht wird (Mutter oder auch Vater). Andererseits ist sie die dem Analytiker^{26a)} bekannte Manifestation des Kastrationskomplexes — eine Art von Passivität oder Gehemmtsein — wie sie oft bei Frauen als angstbedingte Reaktion ihrer auf Männlichkeit gerichteten aggressiven Wünsche erscheint. Dieser überkompensierte Verzicht kann sich auch in der Unfähigkeit zu jeder, auch nur im Entferntesten männlich erscheinenden Betätigung äußern. Wir begegnen aber auch bei Männern, nach einem Kastrationstrauma solchen Hemmungen und Ungeschicklichkeiten in Verbindung mit Enuresis²⁷⁾.

Wir dürfen natürlich nicht vergessen, daß solche Motive den handelnden Personen nicht bewußt sind. Es sind dies Ergebnisse von unbewußten Vorgängen in tiefen, seelischen Schichten, als deren manifestes Symptom die Enuresis hervorquillt. Ursache und Sinn konnte auch in dem hier beschriebenen Falle nur psychoanalytische Behandlung aufhellen.

In unserem Falle stand das mehrfach determinierte Symptom der Enuresis noch im Dienste von weiteren seelischen Mechanismen, und zwar von Schuldgefühl und daraus hervorgegangenem Strafbedürfnis. Die eine Ursache des Schuldgefühls der Kleinen war ihre gegen Mutter und Bruder gerichtete Aggression, die andere ihre Onanie. Wir sehen oft, daß Kinder aus Schuldgefühl, besonders wenn es der Onanie entstammt, „nicht ruhen, bis sie nicht ihre Prügel bekommen haben“, wie dies die Umgebung auszudrücken pflegt. Nachher ist ihr

^{26a)} Sigm. Freud: Über die weibliche Sexualität. Ges. Schriften Bd. 12.

²⁷⁾ H. Deutsch teilt den Fall eines enuretischen Mannes mit, der in der Identifizierung mit der „kastrierten Frau“ zum Bettnässer wurde. Verfasserin weist auf unbewußte Vorstellungen der Enuretiker über den „Penis als Abschlußhahn“ hin. Siehe: Psychoanalyse der Neurosen. Int. Psa. Verlag.

Betragen merkwürdig ausgeglichen, ruhig und heiter. Das kleine Mädchen bediente sich zu einer Zeit des Bettnässens sowohl als Kampfmittel, als auch als Mittel der Selbstbestrafung, mit dem es ihr am leichtesten gelang, ihre Umgebung gegen sich aufzubringen, und ein Beschämtwerden herbeizuführen. Vor ihrem kleinen Bruder beschämt zu werden, gab gleichzeitig ihren aschenbrödelhaften, masochistischen Phantasien Nahrung.

Dieser Fall ist deshalb so lehrreich, weil sozusagen alle Ursachen, die bei essentieller Enuresis einzeln vorzukommen pflegen, hier als Faktoren wirksam sind. Die Wahl des Symptoms ist durch die Urethralerotik des Kindes mitdeterminiert. Von Zügen des Urethralcharakters traten Ehrgeiz, Freigebigkeit und Mitteilsamkeit hervor.

Die Enuresis der Kleinen trotzte allen ärztlichen Maßnahmen: Entziehung der Flüssigkeit usw. Auch erzieherische Einwirkung hatte bei ihr keinen Erfolg. Der Psychoanalyse gelang es durch Aufdecken der tieferen Zusammenhänge die Enuresis auf eine ganz sporadische zu reduzieren. Das vollkommene Aufhören wurde durch zeitweises Entfernen aus dem — immer Stoff zu neuen Konflikten bietenden — häuslichen Milieu bewirkt.

Man begegnet Fällen, in welchen jene Rolle der Enuresis in viel größerem Maße zur Geltung kommt, die ich „Kampfmittel“ genannt habe. Wir müssen aber in der Beurteilung sehr vorsichtig sein. Denn selbst bei dem aus Trotz und Erbitterung bettnässenden Kinde finden wir jede Schattierung des Überganges von der bewußten Absicht zu der vollkommen unbewußten. Ein Beispiel: Eine neunjährige vaterlose Halbweise, deren starke Urethrallibido schon zu Hause zu sporadischem Bettnässen führte, wird zur ständigen Bettnässerin von dem Tage an, da sie in ein Waisenhaus kommt. Nun löst dieses Waisenhaus das für Erziehungsanstalten so schwierige Problem der Enuresis auf die Art, daß es die Kinder, denen Krankenhausbehandlung nicht hilft, ausschließt. Das kleine Mädchen wird im Krankenhaus in einigen Tagen „geheilt“. Auf das Anstaltsleben, in dem ihr die Leiterin keine Mutterliebe bieten kann, reagiert sie wieder mit Enuresis. So kommt die Kleine schließlich zur Mutter zurück. Wenn wir nur bewußte Motive gelten ließen, müßten wir sagen, die Kleine habe das Bettnässen absichtlich vollführt, um zu ihrer Mutter zurückgebracht zu werden. Andere Umstände widersprachen dieser Annahme. Das Bettnässen war vielmehr eine Triebreaktion des Kindes auf die frostige Waisenhausatmosphäre; es reagierte wie ein Kind, das sich nach einer Liebesenttäuschung gekränkt zurückzieht und in der Onanie Trost sucht. Der Kleinen war diese Art der Befriedigung schon geläufig, ihre triebhafte Reaktion fand in der Enuresis schon gebahnte Wege.

In Fürsorgeerziehungsanstalten und Gefängnissen tritt Enuresis sehr oft als dissozialer Zug in Erscheinung. Es ist dies ein Zurückweisen der Kulturforderungen von Seiten des antisozialen Individuums, das durch keine libidinösen Fäden an die Vertreter dieser Forderungen geknüpft ist, das entweder niemals Objektbindungen machen konnte oder seine Objekte verloren hatte und sie durch keine neuen ersetzen konnte. Auch hier ist die Enuresis als Symptom zu werten und auch hier finden wir im Hintergrunde die spezifische Disposition. Nach H a n s e l m a n n²⁸⁾ gehört der größte Teil der Enuretiker zu den schwererziehbaren Kindern. 25 bis 30 Prozent der Hilfsschüler und Fürsorgezöglinge sind Enuretiker. Die Statistik des Bettnässens in der Erziehungsanstalt kann uns mitunter auch über die Persönlichkeit des Vorstehers und die zwischen ihm und den Zöglingen entstandene Gefühlsbindung Aufschluß geben. H o m b u r g e r teilt Daten aus dem Heidelberger städtischen Kinderheim für psychopathische Kinder mit, die über das Bettnässen der — in vernachlässigtem Zustande aufgenommenen — Kinder durch statistische Aufzeichnungen gewonnen wurden. Während eines Winters, da die alte, bewährte Vorsteherin auf Krankenurlaub war, vermehrten sich die Fälle von Bettnässen selbst mit Berücksichtigung anderer Faktoren, sehr auffallend.

III.

Wenn wir nun fragen, was sich aus dem Vorangegangenen für die praktische Lösung des Problems der Enuresis ergibt, so müssen wir vorerst zwei Gesichtspunkte trennen, den der Prophylaxe von dem der Therapie.

Entwicklungsfehlern, wie die primäre Enuresis es ist, kann man bekanntlich leichter vorbeugen, als sie heilen. Wir sahen, welche Rolle bei deren Zustandekommen die Fehler der Eltern spielen. Einige dieser Fehler sind als übergroße Zuvorkommenheit dem Triebleben des Kindes gegenüber zu betrachten. Ebensowenig angebracht sind jene Maßregeln der übergroßen Strenge, welche oft erstaunlicherweise eben dieselben Eltern der bereits bestehenden Enuresis gegenüber anwenden.

Die Fehler, die in der Trieberziehung überhaupt begangen werden, sind — wie A i c h h o r n²⁹⁾ prägnant ausdrückt — meistens nichts anderes, als unrichtige Dosierung von Gewähren und Versagen. Denkende Eltern könnten sich oft vor die Frage gestellt sehen, womit sie ihr Kind mehr schädigen, wenn sie seinen Triebäußerungen freien Lauf lassen oder wenn sie diese verbieten. Wesentlich ist, daß Eltern

²⁸⁾ H. Hanselmann: Einführung in die Heilpädagogik. Zürich. Rotapfel-Verlag. 1933.

²⁹⁾ A. Aichhorn: Lohn oder Strafe als Erziehungsmittel. Zeitschr. f. psa. Pädag. V. Jahrg.

affektfrei dieser Frage gegenüber stehen, denn dann werden sie den Grad der Triebversagung erkennen, bis zu welchem ihr Kind schadlos belastet werden kann und werden dann auch die zur Erziehung notwendige Konsequenz aufbringen können. Je heftiger der Wunsch des Kindes nach Triebbefriedigung ist, umso schwerer wird es den Eltern fallen jene Linie zu halten, die sie zwischen Gewähren und Versagen gezogen haben, aber umso wichtiger ist es für die Entwicklung des Kindes, daß sie es tun. Dies bezieht sich vor allem auf jene *Beschränkungen*, die wir als notwendig erachten, um die Sexualität des Kindes nicht überflüssigen Reizen auszusetzen, und nicht auf das Durchsetzen von *Forderungen* dem Kleinkind gegenüber. Konsequenz könnte da leicht mit Ungeduld und Härte verwechselt werden, die bei der Reinlichkeitsgewöhnung die schädlichsten Mittel sind. Es muß dem Kinde Zeit gelassen werden seine Urethrallust auch auszuleben, denn sonst bekommt der Erzieher die ganze Opposition und den Trotz des Kindes zu spüren. Die Bekämpfung einer Triebbefriedigungsart — ein Erziehungsgebiet — wird dann zum Kampfgebiet, wenn die eigene Affektlage der Erziehungsperson es dazu macht. Wenn das Kind, trotz geduldiger und lange Zeit hindurch ohne besondere Betonung und Strenge gemachter Gewöhnungsversuche sich gegen die Reinlichkeitsforderung sträubt, so muß Umschau gehalten werden, ob nicht in den Lebensgewohnheiten des Kindes oder seiner Umgebung Faktoren zu finden sind, die den erzieherischen Bemühungen entgegengesetzt wirken. Dies wäre eine arge Inkonsequenz in der Auffassung des Erziehungsvorganges. So zeigen manche Eltern z. B. die Inkonsequenz ihrer erzieherischen Anschauungen darin, daß sie einerseits ihr Kind durch das Schlafen im elterlichen Schlafzimmer beständiger sexueller Erregung aussetzen, andererseits jedoch die „Unschuld“ des Kindes vor der geschlechtlichen Aufklärung bewahren wollen. Auch dann noch, wenn der unruhige Schlaf des Kindes sie veranlaßt, die Erziehungsberatung aufzusuchen.

Von welcher Wichtigkeit der separierte Schlafplatz des Kindes speziell für die Enuresis ist, dazu bringt A. B á l i n t³⁰⁾ einen sehr interessanten Beitrag: die Eltern eines siebenjährigen Mädchens beobachteten, daß das Bettnässen jede Nacht mit Ausnahme jener Woche erfolgte, in welche die Menstruation der Mutter fiel! So sehr hatte das „schlafende Kind“ an dem Geschlechtsleben der Eltern teilgenommen. Schlafzimererfahrungen ebnen der Enuresis auch den spezifischen Weg über die Vateridentifizierung. Andere Fälle zeigten uns die schädlichen Folgen von Gewohnheiten Erwachsener, die das Kind ständig Zeuge der Erledigung körperlicher Bedürfnisse sein lassen. Nicht nur davor sollte

³⁰⁾ A. Bálint: Die Psychoanalyse des Kinderzimmers. Zeitschr. f. psa. Pädag. VI. Jahrg.

es bewahrt werden. Es ist auch ratsam, daß das Kind ermuntert werde, seine eigenen Bedürfnisse, sobald es dazu fähig ist, so wie die Erwachsenen hinter geschlossenen Türen, ohne Assistenz zu erledigen. Es darf dem Kinde nicht gelingen, durch Störungen seiner Körperfunktionen oder durch körperliche Indispositionen zu erreichen, daß die Eltern sich in überflüssiger Weise mit ihm beschäftigen. Manche beginnende Enuresis wurde dadurch stabilisiert, daß es dem Kinde behagte, sich durch sie in den Mittelpunkt des Interesses zu bringen. Eltern, die schon inkonsequent in ihren erzieherischen Anschauungen sind, werden es gewiß auch in ihrem erzieherischen Verhalten sein. Es kommt einer Irreführung des Kindes gleich, wenn es in dem — durch Erfahrung gewonnenen Glauben — aufwächst, es könne mit der notwendigen Ausdauer durch bitten und fordern die Erfüllung jedes Wunsches erreichen. Denn so kann es geschehen, daß das Kind zum ersten Male in seinem Leben einem endgültigen und unerschütterlichen Nein begegnen wird, wenn es gilt, seinen allerheftigsten Triebansprüchen, z. B. seinem Ödipuswunsch zu entsagen. Je weniger es sich bis dahin einer unabänderlichen Versagung gegenüberfand, umso schwerer wird es sein, das Kind gerade hierin zu einem Verzicht zu bringen. Wenn ihm in solcher Situation dann unerwartet das Verbot aufgezwungen wird, so kann das Kind das ungewohnte Verhalten der Eltern als schweres Unrecht empfinden und mit Neurose darauf reagieren. Wir wissen: am schwersten erziehbar sind jene Kinder, die mit ihrem Ödipuswunsch nicht fertig werden können. Unter den Problemen, vor welche uns die Erziehung dieser Kinder stellt, finden wir auch die Enuresis.

Der gesunde Entwicklungsgang ist der, daß das Kind um die Liebe der Erziehungsperson zu erlangen, auf die direkte Triebbefriedigung verzichtet. Dies geht nicht immer glatt vor sich. Es gibt Kinder, die den Liebesentzug erleben müssen, bevor sie es zur Triebbeherrschung bringen. Das Kind zieht es vor, die Liebe ohne Gegenleistung zu bekommen. Manche, besonders die verwöhnten Kinder, nehmen es nur zweifelnd und ungern zur Kenntnis, daß Liebe an Bedingungen geknüpft sein könne. Dies illustrierte der Ausruf eines etwas schwer an Reinlichkeit zu gewöhnenden kleinen Jungen: die Mutter belobt das Kind und versichert es ihrer Liebe, weil es „trocken“ aufgewacht sei und seine Bedürfnisse in Ordnung erledige. „Deshalb hast du mich lieb, Mutti, wegen dieses bißchen Kleines?“ fragt erstaunt das Kind. Selbstverständlich müssen für den Trieb, dem direkte Befriedigung entzogen ist, durch entsprechende Beschäftigung Sublimierungsmöglichkeiten geschaffen werden.

Die bis jetzt üblichen Methoden gegen die schon entwickelte Enu-

resis sind bekannt. Als „erzieherische“ Maßnahmen: Aufwecken des Nachts, Strafe, Einschüchtern, Beschämung. Soma-tische Heilverfahren: Entziehung der Flüssigkeit, Medikamente, Anwendung von heilmechanischen Apparaten (Wecker), Elektrisieren. Von psychischen Heilverfahren wurde bisher die Wach-suggestion und Milieuveränderung angewendet. In den meisten Län- dern gibt es auch eigene Heime für Enuretiker.

Es kann nicht Aufgabe des Psychoanalytikers sein, ein Urteil über die Nützlichkeit dieser Verfahren zu fällen. Es muß nur gegen die Schädlichkeit einzelner Verfahren Stellung genommen werden.

Im Interesse der psychischen Gesundheit des Kindes müssen wir jedes Vorgehen verurteilen, dessen Wirkung, wenn sie überhaupt erzielt wird, auf Abschrecken oder Einschüchtern beruht. Solch ein Vorgehen wäre: erzieherische Strenge, Beschämung, Bangemachen, Elektrisieren „bis an die Grenze des Erträglichen“. In vielen Fällen ist die Enuresis ohnehin eine Reaktion des Kindes auf Angst. Ein Äquivalent der Ferenczi'schen³¹⁾ „Angstpollution“ ist das Bett-nässen aus Angst. Daß Kleinkinder, nach einem Schrecken schnell „gesetzt“ werden, um die Angstwirkung gleichsam prompt abzuleiten, brachte Ferenczi hiemit in Verbindung. Es hieß den Teufel mit Belzebub austreiben, wollten wir eine Angst mit der anderen bekämpfen! Wo es durch Einschüchterung oder sonstige drastische Mittel gelungen ist, eine Enuresis zum Verschwinden zu bringen, dort kommt an deren Stelle, wie die analytische Praxis täglich zeigt, ein anderes neurotisches Symptom zum Vorschein.

Nicht viel besser als die oben angeführten Maßnahmen ist das Über-treiben der Flüssigkeitsentziehung bis zum Grade einer „Durstkur“. Diese Mittel erwecken oder steigern nur den Widerstand des Kindes und führen zu Unaufrichtigkeit. Denn ein Kind, dem es so schwer fällt, den einen Trieb zu bändigen, daß es darüber zum Enuretiker wird, wird die Beschränkung eines anderen Triebes auch nicht ruhig hinnehmen. Im Geheimen wird es umso mehr trinken. Die Vermin- derung der Flüssigkeitszufuhr ist nur so weit zu empfehlen, als dies in der Verabreichung flüssigkeitsarmer Nahrung unauffällig durch-zuführen ist. Überhaupt bedarf es zur Lösung der die Enuresis be- treffenden Erziehungs- und Milieuprobleme großen pädagogischen Taktens. In vielen Fällen der Enuresis besteht die Aufgabe der Heil- erziehung darin, daß sie das „Erwachsenwerden“ des Kindes fördert, dem Kinde hiezu Lust macht, Motive findet, denen zuliebe es dem Kinde lohnt das zweifellos schwere Opfer der Triebentsagung zu

³¹⁾ Ferenczi: Pollution ohne orgastischen Traum usw. Bausteine II. Bei der Kriegsenuresis dürfte die durch Angst bewirkte Regression eine große Rolle spielen, Zappert (l. c.) widmet diesen Fällen eine längere Studie.

bringen. Wo dies durch unbewußte Tendenzen behindert wird, kann ein Bewußtmachen der seelischen Situation des Kindes den gewünschten Anstoß geben. Dies kann gefördert werden durch vorsichtige Sexualaufklärung, die dem Überhandnehmen von Phantasien den Boden entzieht. Ergibt sich nun im Heilungsverlauf der Enuresis, daß den Angehörigen, die um das Kind bemüht sind, die onanistische Betätigung auffällt, so müssen sie dazu gebracht werden, darin ein Zeichen der fortschreitenden Entwicklung zu sehen.

Ein günstiges Ergebnis kann nur durch engstes Zusammenwirken mit der Umgebung des Kindes erzielt werden. Manches Kind wird durch sein Milieu geradezu verhindert, sich psychisch fortzuentwickeln. Viele Mütter wissen selbst gar nicht, wie sehr sie bestrebt sind ihr Kind als Baby zu erhalten. Vergessen wir nicht, daß beim nächtlichen Aufnehmen oder Trockenlegen, dessen Genuß das Kind oft an die Enuresis fixiert, zwei Menschen beteiligt sind. Wir wollen das Kind zur Änderung seines Standpunktes bewegen, wir müssen aber auch den Partner des Kindes für diese Umstellung gewinnen. Es ist schwer den Ton, die täglichen Gewohnheiten in der Familie des Kindes, seine Position in dieser von heute auf morgen zu ändern. Mit einer zeitweiligen Milieuveränderung ist dies leichter zu erreichen. Ein Resultat können wir auch hiemit nur erzielen, wenn das provisorische Heim, sowie auch nach Rückkehr das alte Heim sich zielbewußt zu ihrer Aufgabe einstellen.

Es wird auch Fälle geben, in welchen die Methode der bewußten Vernachlässigung zum Ziele führen kann. Hier sind ein Gummibettuch und Ignorieren die Verteidigungswaffen gegen den enuretischen Angriff; doch darf nicht übersehen werden, daß mit dem Verschwinden der Enuresis durch diese Methode bloß die Belästigung der Erzieher, nicht aber die kindlichen Konflikte aufgehört haben.

In jenen Fällen, die über das „heilpädagogische Maß“ hinausgehen, in denen die Enuresis schon Symptom einer kompletten Neurose oder Verwahrlosung ist, wird die psychoanalytische Behandlung des Grundübels angezeigt sein.

Wir sehen also, daß gegenüber den oben angeführten Verfahren, welche die Enuresis bald somatisch, bald auf Grund oberflächlicher psychologischer Ansichten symptomatisch behandeln, der Psychoanalytiker sich bemüht, durch Aufhellung des seelischen Hintergrundes, durch Klarlegen der mitwirkenden psychischen Mechanismen, durch Aufdecken von Konflikten und durch Beeinflussen der Umgebung, das Kind erzieherischen Einwirkungen zugänglich zu machen. Wo dies nicht ausreicht, wird er zur psychoanalytischen Behandlung greifen.

KINDERANALYSE

Die Spielanalyse eines dreijährigen Mädchens*

Von Melitta Schmideberg, London

Um das Verständnis des folgenden Berichtes über die Analyse eines kleinen Kindes für den der Praxis der Spielanalyse unkundigen Leser zu erleichtern, möchte ich mit einigen allgemeinen Bemerkungen beginnen. Das analytische Material unterscheidet sich von dem bei Erwachsenen in verschiedenen Punkten: Unbewußte Phantasien werden oft erstaunlich offen geäußert. Vorbewußte Phantasien spielen eine verhältnismäßig geringe Rolle. Die Ich-Interessen und die Realität sind sicherlich nicht weniger bedeutungsvoll als beim Erwachsenen, aber sie sind andersartige. Die Realitätsbeziehung eines kleinen Kindes ist begrenzter, aber intensiver; Gegenstände, Kleidung, Essen, Spielsachen usw. spielen eine große Rolle. Die Ich-Interessen sind noch wenig differenziert: die individuellen Unterschiede im analytischen Material von Dreijährigen sind natürlich sehr viel geringer, als in dem von Erwachsenen. Vom Standpunkte des bewußten Ich ist das analytische Material eines kleinen Kindes ziemlich monoton, da seine bewußten Interessen noch primitiver und begrenzter sind. Andererseits zeigt sich beim kleinen Kinde eine schnellere und oft abruptere Änderung der Einstellung als beim durchschnittlichen erwachsenen Neurotiker; dies ist vor allem durch die mehr akute Angst des kleinen Kindes bedingt, die es ihm unmöglich macht, eine bestimmte Einstellung längere Zeit hindurch aufrechtzuerhalten. Aber auch die Tatsache, daß seine Interessen und Tätigkeiten noch ungenügend organisiert und konsolidiert sind, trägt hierzu bei. Das Vorwiegen der symbolischen Darstellung im analytischen Material scheint dadurch bedingt zu sein, daß die Objektbeziehungen noch weitgehend auf der Partialstufe sich abspielen (mehr Körperteilen als Personen gelten), während bei Individuen mit besser entwickelter Realitätsbeziehung und reiferem Ich die unbewußten Phantasien mehr in Zusammenhang mit wirklichen Personen und in realitätsangepaßter Weise geäußert werden.

Um zusammenzufassen: in der Analyse eines kleinen Kindes werden unbewußte Phantasien freier geäußert; die Symbolik spielt eine größere, die vorbereußte Phantasietätigkeit eine geringere Rolle;

*) Die vorliegende Arbeit ist eine verkürzte Fassung der vom Institute of Psycho-Analysis, London, mit dem Klinischen Preis 1933 ausgezeichneten Arbeit, die gleichzeitig in The International Journal of Psycho-Analysis erscheint.

die Realität und die Ich-Interessen sind primitivere; die akutere Angst bewirkt schnellere Veränderungen der unbewußten Einstellung¹⁾.

Die Darstellung der Spielanalyse eines kleinen Kindes wird nicht nur durch diese Eigenart des Materials erschwert, sondern sie unterliegt auch all den Schwierigkeiten und Einschränkungen, die wir von der Darstellung von Erwachsenenanalysen her kennen. Es ist bekanntlich unmöglich, selbst über eine relativ kurze Analyse einen vollständigen Bericht zu geben und dadurch, daß man zahlreiche Einzelheiten übergehen muß, kann die Analyse nicht so plastisch und überzeugend dargestellt werden, wie der Analytiker selbst sie erlebt. Andererseits wirkt die Überfülle der Einzelheiten und die vielfache Determiniertheit jeder Handlung und jedes Symptoms leicht verwirrend.

Vivian²⁾ wurde im Alter von zwei Jahren und elf Monaten wegen hysterischen Erbrechens, Eßschwierigkeiten, Obstipation und Angst in Analyse gegeben. Obgleich sie ungewöhnlich hübsch war, machte sie doch keinen sehr netten Eindruck; sie war ein altkluges und frühreifes Kind, unverträglich mit andern Kindern. Sie wollte immer gerade das haben, was man ihr nicht gab, war nie mit dem zufrieden, was sie besaß und war nur auf sich selbst bedacht. Schon als Säugling eigensinnig, steigerte dieser Charakterzug sich im zweiten und dritten Lebensjahre so sehr, daß die Eltern nicht mehr wußten, was sie mit ihr anfangen sollten. Folgender Vorfall wurde mir als charakteristisch berichtet: Vivian wacht mitten in der Nacht auf und verlangt in die im andern Stockwerk befindliche Küche geführt zu werden. Als ihr Wunsch nicht erfüllt wird, schreit sie eine Stunde lang. Schließlich gibt die Mutter nach und geht mit ihr hinunter. Auf der Treppe macht Vivian kehrt und erklärt, daß sie doch lieber im Schlafzimmer bleiben wolle.

Vivian ist das einzige, sehr verwöhnte Kind von jüdischen, dem Kleinbürgertum angehörenden Eltern. Die Mutter fürchtet sich vor ihren Anfällen von Eigensinn, gibt nach und lügt, um diese zu vermeiden, und wenn alles nichts nützt, schlägt sie sie. Alles wird vor ihr besprochen und sie wird dauernd bewundert. Zweifellos ist ihr altkluges Wesen weitgehend durch das Verhalten der Eltern bedingt.

Vivian wurde im Alter von sechs Wochen entwöhnt. Mit drei Monaten zeigte sie starke Angst vor Männern und Geräuschen. Mit vier Monaten begann sie zu erbrechen. Eigensinn und andere Charakter-schwierigkeiten zeigten sich schon im ersten Jahr und steigerten sich zunehmend. Sie war in jeder Hinsicht überaus frühreif.

¹⁾ Einzelheiten über die Technik der Spielanalyse und Bruchstücke aus Analysen kleiner Kinder siehe bei M. Klein: „Die Psychoanalyse des Kindes“. Int. Psa. V. 1932.

²⁾ Zu Vivians Analyse siehe auch Z. f. psa. Päd. Jahrg. 1933, Seite 210 f.

Vivian blieb mit mir allein, ohne die geringste Angst zu zeigen. Anfangs erzählte sie immer, sie wisse, daß ich eben noch geschlafen hätte. Von jedem, den sie nicht sah, behauptete sie, er schlafe. Auch von sich selbst sagte sie, sie hätte geschlafen, auch wenn es nicht der Fall war. Nach einiger Zeit erklärte sie aber, sie hätte gesehen, daß ich im andern Zimmer mit dem ‚Doktor‘ gekämpft hätte, — wir hätten uns gegenseitig auf den Kopf geschlagen. Sie behauptete auch, der ‚Doktor‘ im Nebenzimmer foltere die Patientin. In diesen und anderen Behauptungen äußerte sich Vivians sadistische Auffassung vom elterlichen Koitus. Die mit diesen Vorstellungen verknüpfte Angst hatte sie bewältigt, indem sie sie leugnete: Die Eltern kämpfen nicht miteinander, sondern sie schlafen; Vivian beobachtet sie nicht, sondern schläft. Tatsächlich hatte Vivian, die schon früh an starker Angst litt, nie Pavor nocturnus gehabt. Dieser trat erst im Verlauf der Analyse auf. Diese Verleugnung der mit Angst verknüpften Situationen und Vorstellungen bildete die Grundlage für ihre intellektuelle Hemmung. Da ihre sadistische Auffassung von den Beziehungen der Eltern auch für ihre sonstigen Vorstellungen grundlegend war, ihre Angst sich immer mehr ausbreitete und sie die Angst durch Aufgeben ihrer Interessen, durch „Schlafen“ bewältigen mußte, ließ sich voraussehen, daß sich ohne Analyse wohl eine sehr starke Hemmung entwickelt hätte. Nach mehreren Wochen Analyse kam es zu einer völligen Charakteränderung: das sehr gehemmte Kind wurde überlebhaft, aggressiv, unruhig und wißbegierig.

Diese Charakteränderung war dadurch bedingt, daß sie nun ihre Angst anders bewältigte. Früher verleugnete oder vermied sie das Angstobjekt, jetzt wollte sie es genau kennenlernen. Früher hatte sie verlangt, ich solle den elektrischen Ofen (den brennenden Penis) aus dem Zimmer entfernen; nun beruhigte sie ihre Angst, indem sie genau wissen wollte, wie er funktioniere. Ihr Gehemmtsein war vorwiegend durch die Hemmung ihrer Männlichkeitswünsche bedingt. Ihre Angst galt dem sadistischen, die Mutter zerstörenden Vater. Als sie einmal Musik hörte, sagte sie zur Mutter: „Bringe mich schnell weg von hier, sie zerbrechen das Haus“ (nämlich durch die Musik). Nach einem Stück Analyse identifizierte sie sich mit dem sadistischen, die Mutter durch Lärm zerbrechenden Vater, wurde nun aktiv und aggressiv, außerordentlich lärmend und unruhig.

Einmal erklärte sie im Spiel, aus dem Kamin käme eine Maus. Erst zeigte sie Angst vor der Maus, fürchtete, sie werde sie beißen, dann schreckte sie mich mit der Maus. Dann spielte sie aber, daß sie selbst die Maus sei, wollte mich beißen und von allen Seiten angreifen. Sie lief auch heraus, um der im Wartezimmer sitzenden Mutter gegen-

über die Rolle der Maus zu spielen und sie zu schrecken. Diese Identifizierung mit dem Angstobjekt beruhte zunächst auf dem Bestreben, das Angstobjekt zu vernichten. Einmal zeigte sie Angst vor der Maus, dann erklärte sie, die Maus sei weg und im nächsten Moment war sie selbst zur Maus geworden (sie hatte sie aufgegessen). Die angebliche Maus kam aus dem Kamin. Aus diesem entnahm sie auch Ruß, von dem sie behauptete, er sei „Babys Ovaltine“ oder den sie mir auf einen Baustein gelegt als „Toast“ anbot. Der Kamin bedeutete den Leib der Mutter, der Exkremente (Ruß) und den väterlichen Penis (Maus) enthält. Dann spielte sie, wir schliefen zusammen, und plötzlich kam aus meinem oder ihrem Rücken eine Maus heraus, oder ich selbst verwandelte mich in eine Maus. Aus diesem und weiteren Material ging hervor, daß die Maus den Penis des Vaters im Leibe (oder Anus) der Mutter darstellte.

Vivian sagte immer wieder in überlegener und altkluger Weise, ihre Mutti kaufe ihr alles, was sie wolle, ihre Mutti komme wieder, wenn sie weggegangen ist usw. Sie hatte auch nie Angst gezeigt, wenn die Mutter sie allein ließ. Im Verlauf der Analyse trat eine recht heftige Angst davor auf ohne die Mutter zu sein. Zugleich zeigte Vivian zum ersten Mal Herzlichkeit der Mutter gegenüber. Sie hatte mit ihrer Kritik, ihrer Aggression und ihren Zweifeln zusammen auch ihre Liebe zu ihr verdrängt. In der Analyse wurden ihre Haß- und Angstregungen der Mutter gegenüber bewußt; teils indem sie selbst im Spiel die „böse Mutter“ darstellte, die ihr Kind (mich) mißhandelt, teils in direkter Form: so spielte sie z. B., daß ihre Puppe kein Kleid habe und „so friere“ und fügte hinzu: „Als ich ein Baby war, hatte ich keine Decke und mußte so frieren.“ Dann beklagte sie sich weiter über die Mutter, erzählte, wie sie sie bestraft hätte usw.

Während Vivian immer wieder erklärte, wie gut ihre Mutti sei, war sie aber mit nichts, was die Mutter ihr je gab, wirklich zufrieden. Sie zeigte überhaupt ein paradoxes Verhalten. Sie hatte große Eßschwierigkeiten, weil sie das Essen als schmutzig empfand, Exkrementen gleichsetzte; zugleich aß sie aber Schmutz. Sie sagte, die Seife sei schmutzig, und „reinigte“ den Fußboden mit Schmutz. Sie hielt etwas zum Feuer, um es zu „waschen“ und etwas unter die Wasserleitung, um es zu „verbrennen“. Das Gute war für sie schlecht, und das Schlechte gut; das Schmutzige rein und das Reine schmutzig. Ihrer Auffassung nach gab ihr die Mutter das Böse, vortäuschend es sei das Gute, und verweigerte ihr das Gute, behauptend es sei das Schlechte. Dieser Vorwurf entsprang ihrem oralen Neide: die Mutter besitzt den guten Penis des Vaters, die gute Nahrung usw. und gibt ihr nur das Schlechte. Weiterhin entstand er durch die Projektion

ihres Sadismus. Sie selbst wollte der Mutter das Böse geben, um ihr zu schaden und das Gute für sich behalten; sie täuschte Liebe vor und empfand Haß. So mußte sie von der Mutter die gleiche Einstellung erwarten.

Ähnlich erwies sich ihr Vorwurf, die Mutter hätte ihr den Penis verweigert oder sie kastriert weitgehend als Projektion ihrer eigenen Kastrationswünsche. Z. B. warf sie mir einmal heftig vor, ich hätte ihr schönes Spielauto (das bei ihr immer den Penis darstellte) weggenommen. Tatsache war aber, daß sie selbst den Tag vorher mir ein Auto weggenommen hatte. (Diesen Mechanismus fand ich auch in anderen Fällen.)

Dieses Mißtrauen der Mutter gegenüber bestimmte ihr ganzes Verhalten. Sie konnte eigensinnig eine Stunde schreien, weil sie einen Gegenstand wollte, und wenn sie ihn dann bekam, nahm sie ihn oft nicht an, weil ihr der Umstand, daß die Mutter ihn ihr gab, bewies, daß es doch etwas Schlechtes sei. Die Mutter ließ ihr gewöhnlich die Wahl, was sie essen wolle; wenn Vivian die gewünschte Speise erhielt, konnte sie sie dann nicht essen. Diese Einstellung war auch der Grund für ihre Unersättlichkeit und Unzufriedenheit: immer war der Gegenstand, den sie nicht haben konnte, der ‚Gute‘, der, den sie besaß, der ‚Schlechte‘.

Ihr schlechtes Verhältnis zur Mutter war auch weitgehend dadurch bedingt, daß sie die homosexuelle Einstellung nicht einnehmen durfte, weil sie sich dann mit dem sadistischen (die Mutter durch Lärm zerbrechenden, folternden usw.) Vater identifiziert hätte. Dadurch wäre sie auch in eine Konkurrenzeinstellung mit dem Vater geraten: sie konnte die Brust, das Essen, die Liebe der Mutter nur erhalten, wenn sie die Mutter dem Vater raubte. Ihr Wunsch, die Mutter für sich allein zu haben, mit den damit verknüpften Regungen von Eifersucht, Haß und Angst agierte sie in der Übertragungssituation sehr deutlich, wobei sie meine andern Patienten und den „Doktor“ als Rivalen auffaßte. Als sie in einer späteren Phase der Analyse spielte, sie bereite das Essen für den Vater, so diente diese Identifizierung mit der „guten Mutter“ z. T. auch der Wiedergutmachung ihrer eifersüchtigen Wünsche, die gute Mutter dem Vater wegzunehmen. Vivian wollte immer etwas Neues haben und nichts befriedigte sie wirklich.

Ihre Unersättlichkeit agierte sie in der Analyse; lange Zeit ging sie nie von mir weg, ohne etwas mitzunehmen. Sie nahm den Ball, den Besen, Spielsachen mit, einmal wollte sie eine Tasse Seifenwasser nachhause nehmen usw. Die Gegenstände, die sie verlangte, bedeuteten für sie unbewußt Teile des Vaters oder der Mutter. Einmal wollte sie alle meine Kleidungsgegenstände der Reihe nach weg-

nehmen, dann begann sie meinen Jumper, meine Schuhe, Strümpfe usw. zu beißen. Plötzlich hörte sie damit auf und sagte: „Ich will dich doch nicht foltern.“ Meine Kleidungsstücke stellten einen Ersatz für meine Körperteile dar; sie wollte mich in Stücke beißen, meine Brust abbeißen usw. Es stellte sich heraus, daß sie jeden Tag einen Gegenstand mitnahm, weil sie jeden Gegenstand im Zimmer, das ganze Zimmer, eigentlich aber mich selbst nachhause nehmen wollte. Als ich ihr nun sagte, sie halte mich für die gute Mutter, die sie mitnehmen wolle, damit ich sie gegen die „böse“ Mutter, ihre eigene Mutter beschütze, klagte sie traurig: „Ich habe kein gutes Bett zuhause.“ Der Deutung, sie meine, sie hätte keine gute Mutter zuhause, stimmte sie bei.

Zur Zeit, als sie Angst bekam, wenn die Mutter nicht bei ihr war, konnte sie nur durch ein Geschenk beruhigt werden. Das Geschenk bedeutete einen Ersatz für die Mutter (oder einen Körperteil der Mutter) und bewies ihr gleichzeitig, daß die Mutter gut sei. Ihre Unersättlichkeit bedeutete weitgehend eine Regression auf die Stufe der Partialliebe; diese Regression erfolgte, wenn die Mutter sie in Wirklichkeit verlassen hatte, oder wenn sie psychisch aus Angst die Beziehung zur Mutter als Person nicht aufrechterhalten konnte. Als sie ein besseres Verhältnis zur Mutter gewann, brauchte sie weniger Geschenke; als sie die Mutter in der Phantasie besitzen konnte, brauchte sie nicht so viel Gegenstände, die einen Ersatz für die Mutter bedeuteten; als ihr Vertrauen zur Mutter sich verstärkt hatte, mußte sie nicht dauernd Beweise für ihre Güte haben; als sie in der Objektliebe und in Phantasievorstellungen mehr Befriedigung und Trost zu finden vermochte, konnte sie leichter verzichten.

Zufolge ihrer intensiven Ambivalenz wurde das, was sie besaß, für sie sehr schnell zu etwas Bösem; und dann mußte sie gleich wieder etwas Neues, Gutes erhalten. Sie wünschte sich immer Essen und Süßigkeiten, konnte diese aber dann nicht verzehren und bei sich behalten. Sie erbrach, weil sie in ihrer Vorstellung zu etwas „Bösem“ geworden waren. Als ihr Glaube an die Güte der Mutter sich verstärkte, glaubte sie auch eher, daß der Inhalt ihres eigenen Körpers gut sei. Nun konnte sie das, was sie besaß, schätzen und behalten und hatte ein geringeres Bedürfnis nach neuem Besitz. Indem sie sich nun mit der guten, nährenden Mutter identifizierte, wurde sie freigebiger, bereit zu schenken.

Das Mitnehmen der verschiedenen Gegenstände aus meinem Zimmer bedeutete einen oralen Angriff auf den Leib der Mutter und dessen Inhalt; Exkreme (den Ruß aus dem Kamin, den sie als „Toast“, als „Babys Ovaltine“ bezeichnete; einmal sagte sie, sie

wolle den untern Teil des Klosetts nachhause nehmen); Urin (Seifenwasser); Milch (Seifenwasser); Brust (meinen Jumper); den Penis des Vaters und der Kinder. Einmal erklärte sie, oben weine ein Baby. In Wirklichkeit war dies nicht der Fall, aber über Vivians Wohnung befand sich ein Baby. Daran anschließend spielte sie, meine Kissen seien Babys und beim Nachhausegehen erklärte sie, sie müsse ihre Babys doch mitnehmen. Die phallische Bedeutung des Besens und des Balles ging auch daraus hervor, daß sie sie in den Mund oder ins Genitale zu stecken versuchte, — sie oral oder genital einverleiben wollte. Einmal sagte sie, sie nehme mir meine Nase weg, dann werde sie zwei Nasen haben und fügte hinzu, wer mir wohl die Nase gegeben hätte, ob der Doktor? (Der Vater gab der Mutter den Penis.)

Ihre aggressiven Regungen waren sekundär durch verschiedene Momente verstärkt worden. Sie begründete ihren Wunsch, das Spielzeug der andern Kinder mitzunehmen, damit, ihr eigenes sei schlecht oder kaputt (ihre Kastrationswünsche waren durch die Angst ein beschädigtes oder minderwertiges Genitale zu besitzen, verstärkt worden). Einmal verletzte sie ihren Finger und verlangte nun so hartnäckig den Besen nachhause nehmen zu dürfen, daß ich nachgab. Der Besen, der große Finger sollte einen Ersatz für den beschädigten Finger bilden.

Der „gute“ Penis stellte einen Schutz gegen das „böse“ introjizierte Objekt dar. Diesem galt ihre tiefste Angst: durch den Besitz eines gewünschten Gegenstandes konnte ihre Angst gemildert werden. Wenn sie den Gegenstand aber nicht bekam und ihre Angst sehr stark war, erbrach sie (um sich vom gefährlichen Objekt zu befreien). Sie wollte immer das Spielzeug der andern Kinder haben (jedes Kind hat sein Spielzeug in einem besondern, abgesperrten Kasten) und sagte, sie werde in der Nacht kommen, um es zu stehlen. Deshalb fürchtete sie nun als Vergeltung, daß die andern Kinder ihr Spielzeug stehlen würden und wollte es nachhause nehmen, um es vor ihnen zu sichern. (Sie muß den „guten“ Penis haben, um ihn vor der sadistischen Mutter zu schützen, die ihn als Vergeltung für ihre Aggression zerstören will.) Nach einiger Zeit nahm sie die Gegenstände nicht mehr nachhause, sondern übergab sie im Wartezimmer der kleinen Joyce, — der Patientin, die nach ihr kam, — die sie dann mir überreichte. Auf diese Art wollte sie Joyce, die für sie eine Mutterimago darstellte, a) versöhnen, b) ihren Neid erwecken. Sie mußte das „Gute“ also auch haben, damit sie es der Mutter geben könne und damit sie den Neid der Mutter wecke.

Vivians primärer Wunsch nach dem „guten Penis“ („Kastrationskomplex“) wurde also durch verschiedene Momente verstärkt: 1. Er

bildete einen Schutz gegen den „bösen“ Penis. 2. Sie konnte nicht glauben, daß es ihrer sei, daß er wirklich gut sei usw. und mußte deshalb immer wieder konkrete Dinge haben, die einen Penisersatz bedeuteten. 3. Sie wollte ihn besitzen, um ihn vor der sadistischen Mutter zu schützen. 4. Er half ihr, ihr eigenes beschädigtes Genitale wiederherzustellen. 5. Sie mußte ihn besitzen, um in der Lage zu sein, ihn der Mutter zurückzuerstatten. 6. Dadurch konnte sie über die Mutter Macht gewinnen, ihren Neid und ihre Angst wecken.

Vivian war sehr unverträglich mit andern Kindern; diese bedeuteten für sie Elternimagines, deren Besitz beneidete Körperteile oder Besitzstücke der Eltern. Einmal spielte sie in der Analyse — nachdem sie mit Russ gespielt hatte — sie werfe (imaginären) Sand auf (imaginäre) Kinder; dies pflegte sie in Wirklichkeit zu tun. Diese Handlung bildete einen Ersatz für einen analen Angriff gegen die Eltern. An andern Kindern rächte sie sich auch für das, was ihre Eltern ihr zugefügt hatten. Einmal hatte Vivians Mutter die Stunde dadurch gestört, daß sie an der Türe klopfte; in der darauffolgenden Stunde klopfte Vivian sehr aggressiv an die Tür, um Joyce (meine andere kleine Patientin) zu stören. Vivian wollte das Zimmer gewöhnlich nicht verlassen oder alles Begehrten mitnehmen, weil sie es Joyce nicht gönnte. War ich mit Joyce allein, bedeuteten wir für Vivian die vereinigten Eltern, die miteinander ein Geheimnis haben und die sie nicht stören darf. Dabei befürchtete sie, daß wir uns als Strafe für ihre Aggression gegen sie verbünden; Vivian hatte Angst vor Joyce, obzwar Joyce schwächer und kleiner war. Diese Angst verstärkte ihren Haß und Neid. Sie lieb z. B. andern Kindern kein Spielzeug, weil sie fürchtete, daß diese es ihr beschädigen würden, als Vergeltung dafür, daß sie deren Besitz zerstören wollte.

Vivian pflegte meine andern Kinderpatienten zu verleumdern; sie behauptete von ihnen meist Dinge, die sie selbst angestellt hatte oder anstellen wollte. Sie projizierte ihre verpönten Triebregungen auf die andern Kinder, und identifizierte sich mit dem verurteilenden Über-Ich, um meine Liebe und Bewunderung zu erringen. Ähnlich hat sie mich anfangs, Spielfiguren zu zerbrechen und nachher beklagte sie sich bei der Mutter deswegen. Diese Vorstellungen gingen auf die sadistische Auffassung des Koitus zurück; die schlimmen Kinder stellten die sadistischen Eltern dar. Indem sie ihre Aggression auf den Vater projizierte, wollte sie der Mutter beweisen, daß sie (Vivian) besser sei, und die Mutter sie deshalb dem Vater vorziehen solle. Das Gleiche wollte sie meinen andern Patienten gegenüber erreichen.

Vivians Angst vor Musik erwies sich als ein hartnäckiges

Symptom. Die Analyse hatte ergeben, daß sie Lärm mit der Vorstellung des sadistischen Vaters verknüpfte (die Männer zerbrechen das Haus) und auch mit dem Geräusch beim Urinieren und Defäzieren assoziierte. Aber ihre Angst schwand erst, als sie einmal klagte, sie hätte schreckliche Kopfschmerzen, weil ihr Baby so geschrien hatte und ich ihr nun deutete, sie selbst hätte als Baby so geschrien, damit die Mutter Kopfschmerzen bekomme (sie wollte ihr durch das Schreien den Kopf zerbrechen); nun fasse sie Musik und Lärm als Vergeltung hierfür auf³⁾. Als sie nun am nächsten Tag Musik hörte, zeigte sie keine Angst, spielte aber, die Puppe sei krank, weil sie Musik gehört hatte. Als ihre Angst sich vermindert hatte, konnte sie durch das Spiel bewältigt werden. Zu dieser Zeit zeigte sie Angst, wenn sie die Mutter nicht im Wartezimmer vorfand; sie unterdrückte ihr Weinen, machte aber „Musik“, die einen Ersatz für das Weinen darstellte und wirklich jämmerlich klang. Nun war der genaue Zusammenhang zwischen „Musik“ und dem Weinen klar.

Vivian projizierte ihre eigene, im Schreien sich äußernde Aggression auf den Vater. Dadurch entstand ihre Vorstellung vom sadistischen, die Mutter durch Lärm zerbrechenden Vater. Durch Identifizierung mit diesem sadistischen Vater verstärkte sich wiederum ihre primäre Aggression.

Einmal spielte sie, sie sei der Doktor, der mir in den Hals schaue, und mir dabei etwas Böses, das „chii“ mache (schreie) herausnehme. Das was in mir schrie, — die eigene Aggression, — die sie dem bösen, die Menschen durch Lärm zerbrechenden Vater gleichsetzte, machte sie also krank. Wenn sie Musik hörte, die sie als Vergeltung für ihr Schreien empfand, erbrach sie oft. Einmal sagte sie mir lachend, „iß das Feuer“, während sie mit Wasser pantschte. Im nächsten Moment klagte sie über Haare im Mund und bekam intensive Angst. Hätte ich sie damals nicht nachhause gehen lassen, hätte sie zweifellos erbrochen. Sie kratzte mich einmal und am nächsten Tag war sie sehr unwohl und litt an Erbrechen. Als sie beim Arzt war, der dieses Symptom für hysterisch hielt, zeigte sie ihm einen kleinen Kratzer am Finger. Weil sie mich gekratzt hatte, fürchtete sie, etwas Gefährliches, Kratzendes in sich zu haben, — dies versuchte sie zu erbrechen. Diese Angst wollte sie durch das Vorhandensein eines äußerlich sichtbaren Kratzers beruhigen und so beweisen, daß nicht sie gekratzt hätte, sondern daß sie gekratzt worden war. Es wiederholte sich viermal in zwei Wochen, daß sie mir gegenüber aggressiv wurde und

³⁾ Auch die Worte der Mutter faßte sie als Vergeltung ihrer im Schreien sich äußernden Aggression auf. Ihre Unfolgsamkeit, ihr „Nicht-Hören“ bedeutete eine Verleugnung des Angstobjektes, ein Nicht-zur-Kennntnis-Nehmen der Worte der Mutter.

prompt darauf ein hysterisches Symptom bekam⁴). Sie spielte öfters die Puppe sei krank, weil sie Schmutz gegessen hätte. Das Erbrechen bedeutete einen Versuch sich vom brennenden, haarigen Penis, von etwas Schreiendem, Kratzendem, Gefährlichem, Schmutzigem zu befreien. Wenn sie aggressiv war, wurde das verinnerlichte Objekt in ein böses verwandelt, von dem sie sich befreien mußte.

Vivian hatte zuerst im Alter von drei Monaten Angst vor Männern, vor allem vor dem bärtigen Großvater gezeigt. Im Alter von vier Monaten begann sie zu erbrechen. Die Angst vor Männern galt dem Vater. Manifest hatte sie aber nie Angst vor dem Vater gezeigt. Die Angst vor dem Vater war teilweise durch Verdrängung ihrer libidinösen, auf den Vater gerichteten Wünsche bedingt, teilweise durch ihre Kastrationswünsche hervorgerufen. Sie spielte z. B., ich sei ein „Säugling in der Wiege“, und wolle jemandem den Finger abbeißen; dann schreie ich aber vor Angst, weil ein bärtiger Mann mir den Finger abschneiden wolle. Ihre Angst vor dem Vater war auch durch die sadistische Vorstellung des Koitus bedingt. Sie projizierte ihre eigene Feindseligkeit auf den Vater, aus dem Wunsche, er solle der Mutter weh tun, und nun fürchtete sie, er würde ihr das Gleiche antun. Sie erklärte, daß der Doktor die Patientin foltere; zu einer späteren Zeit sprach sie aber davon, daß sie selbst mich foltere. Diese Projektion verursachte ihre Angst vor dem Arzt. Mit dem Fortschreiten der Analyse und dem Bewußtwerden ihrer Aggression trat die sadistische Vorstellung des Vaters zurück und die liebende Einstellung wurde deutlicher.

Eine „Unart“ Vivians war, daß sie sich weigerte, sich die Nägelschneiden zu lassen. In der Analyse spielte sie öfters, daß sie mir die Nägel schneide, — tat dies aber so, daß sie mir dabei den Finger mitabgeschnitten hätte, wenn ich sie nicht daran gehindert hätte. Das Nägelschneiden faßte sie als Strafe für das Kratzen auf, fürchtete aber, daß die Mutter ihr nicht nur die Nägel, sondern auch die Finger abschneide. Als passagères Symptom trat Hinken auf. Eines Tages konnte sie plötzlich nicht gehen. Es zeigte sich, daß dies die Strafe dafür war, daß sie mich am Vortage gestampft hatte und daß sie den Spielfiguren Arme und Beine abzubrechen pflegte. Folgende Bemerkung ergab aber erst den Schlüssel dazu: Joyce (meine andere kleine Patientin) stand den Tag vorher mit am Rücken verschränkten Armen da, und Vivian sagte beim Hinausgehen: „Joyce hat ihre Hände verloren.“ Zur Strafe dafür, daß Joyce ihre Hände

⁴) Ein Symptom, das als Reaktion auf ihre Aggression auftrat, war *Urticaria*. (Sie bekam ziemlich häufig *Urticaria*.) Seitdem ich in diesem Zusammenhang die unbewusste Bedeutung, die dieser Ausschlag für sie hatte (vor allem eine Nach-Außen-Verlegung des „Bösen“, Brennenden, Roten) analysiert hatte, ist er nicht mehr aufgetreten.

verloren hatte, — nämlich weil Vivian sie ihr abbrechen wollte, — verlor sie nun ihr Bein, d. h. hinkte. Nach dieser Stunde schwand das Symptom, trat aber noch vorübergehend auf, als sie im Wartezimmer Joyce begegnete. Als sie wieder auf der Straße war, konnte sie aber schon normal gehen.

Vivian sträubte sich oft, wenn die Mutter sie ankleidete. Einmal setzte sie mir ihren Hut auf und erklärte dann lachend: „Jetzt ist eine Maus auf deinem Kopf, die wird dich beißen.“ Manchmal behielt sie in der Analyse den Hut auf und erklärte, es sei „Schabbes“. Dadurch, daß sie den Hut aufbehielt, wurde sie ein Mann; der Hut stellte den begehrten Penis dar. Wenn sie meinte, der Hut verwandle sich in eine Maus, so symbolisierte er den gefährlichen, beißenden Penis. Kleidungsstücke bedeuteten für sie Liebesbeweise (die Lieblosigkeit der Mutter illustrierte sie durch die Behauptung, die Mutter hätte sie frieren lassen), Kleidungsstücke sind gute Dinge, die sie wärmen, schützen, verschönern; andererseits können sie auch gefährlich sein, daher ihr Sträuben beim Ankleiden. Das Anziehen eines Kleidungsstückes setzte sie der Einverleibung dieses gleich.

Ich erwähnte schon, daß Vivian vor der Analyse nicht an *Pavor nocturnus* gelitten hatte, dieser aber im Verlauf der Behandlung auftrat. Dieses Symptom war weitgehend durch ihre Vorstellung vom sadistischen Verkehr der Eltern bedingt. Sie hatte sowohl Angst um die Eltern, als auch Angst vor ihren Angriffen (als Vergeltung für ihre Aggression). Sie wollte z. B. in der Nacht kommen und das Spielzeug der andern Kinder stehlen; ähnlich wollte sie die Eltern in der Nacht angreifen und ihre Genitalien stehlen. Ich erinnere hier auch an ihr Spiel, daß wir zusammenschlafen und eine Maus aus meinem Rücken herauskommt und sie beißt oder ich selbst mich in eine Maus verwandle. Vivians Puppe konnte nicht schlafen, weil sie fürchtete, aus dem Bett geworfen zu werden. Dies war die Strafe für die analoge Aggression. Vivian war sehr gehemmt und unselbständig, als sie in Analyse kam; sie kletterte z. B. nie auf einen Stuhl, weil sie fürchtete, daß ich sie hinunterstoßen könnte. Mit Vorliebe warf sie aber kleine Spielfiguren — die Eltern — um, brach ihnen die Beine ab und probierte dann, ob sie noch stehen könnten. Sie klagte, wenn sie einschlafen sollte, daß sie nichts sehe, wenn sie die Augen schließe. Sie fürchtete 1. daß ihre Augen als Strafe für ihr aggressives Schauen beschädigt würden, 2. daß sie nicht sehen könne, was vor sich geht, und 3. daß sie ihre Augen nie mehr werde öffnen können. Diese Ängste waren jedoch noch nicht genügend analysiert, als Vivian mit der Behandlung aufhörte.

Vivians Angst vor dem Zug klärte sich folgendermaßen auf:

Einmal spielte sie, sie fahre im Zug. Sie hatte den Tisch umgedreht und war hineingekrochen. Plötzlich fürchtete sie, sie werde nicht mehr herauskönnen. Aus den Einzelheiten ging hervor, daß das Innere des Tisches das Innere des Mutterleibes bedeutete, in das sie eindringe, aus dem sie aber nicht mehr herauskönnen. Bemerkenswert ist, daß es ihr in dieser Stunde, in der sie am deutlichsten ihre Angst, im Mutterleib gefangen zu sein, agiert hatte, zum ersten Mal gelang selbst die Türe zu öffnen. Ihre Angst vor dem Zug war auch durch das Geräusch des Zuges und den Dampf bedingt. Im Zug konnte sie nicht urinieren, und wenn sie doch einnäße, fürchtete sie als Strafe dafür vom Dampf (dem Urin der Lokomotive) verbrüht zu werden. Der Zug bedeutete für Vivian den lärmenden, urinierenden, brennenden, rauchenden Vater. Ihre Angst vor dem Rauch ging auf das Rauchen des Vaters zurück. In späteren Phasen der Analyse spielte sie gerne, daß sie im Zug zur Großmutter fährt. Ich sollte eine schöne Station bauen und aufpassen, daß der Zug die Station nicht zerstöre; sie wollte sich versichern, daß der elterliche Verkehr (das Fahren des Zuges) nicht gefährlich sei, nicht die Station (die Mutter) beschädige, daß der Zug sie nicht an gefährliche Orte (in das gefährliche Innere des Mutterleibes) bringe, sondern zu ihrer Großmutter.

Solange Vivian mir beweisen wollte, daß sie brav sei, vermied sie es mit Wasser zu spielen. Als die vorhin beschriebene Charakteränderung einsetzte, identifizierte sie sich mit dem sadistischen Vater und nun pflegte sie Wasser auf den Boden zu gießen. Sie wollte das Zimmer überschwemmen. Sie meinte, ich könnte auf dem nassen Boden ausrutschen und erzählte mir von jemandem, der sich auf diese Art den Fuß gebrochen hatte. Sie wollte Wasser auf mich gießen, damit ich eine Erkältung bekomme. Die Analyse des Zusammenhanges zwischen diesen urethrasadistischen Phantasien und den Erkältungskrankheiten bewirkte, daß die Anfälligkeit von Vivian, — die früher jedesmal, wenn sie bei schlechtem Wetter draußen war, eine Erkältung bekam, — sich wesentlich verminderte. Einmal ließ sie Wasser fließen und sagte, es sei „Wiwi“. Ein andermal hielt sie etwas unter die Wasserleitung, um es zu „verbrennen“. Beim Waschen des Fußbodens erklärte sie, das „Baby“ — nämlich das Staubtuch, aus dem ich öfter ein Baby gemacht hatte — mache Wiwi. Auf meine Deutung, sie selbst wollte auf den Fußboden Wiwi machen, lacht sie erst und sagt dann, sie schlägt das Baby, weil es Wiwi gemacht hat. Ich erkläre, die Mutter hätte sie geschlagen, wenn sie naß gemacht hat. Darauf sagte Vivian klagend: „Ja, und sie schlägt so fest.“

Vivian war erst gegen Ende des zweiten Jahres unter großen

Schwierigkeiten sauber geworden. In der Analyse trat wieder N ä s s e n auf, das teilweise durch das stärkere Agieren der urethral-sadistischen Phantasien, teilweise aber auch dadurch bedingt war, daß sie die gefährliche Handlung agieren mußte, um zu sehen, ob diese wirklich so gefährliche Folgen nach sich zieht, wie sie befürchtete. Das Auftreten passagerer Symptome, deren unbewußter Inhalt vorwiegend sadistische Phantasien sind, scheint häufig durch diesen Mechanismus verursacht zu werden. Durch das Bewußtwerden der urethral-sadistischen Phantasien in der Analyse wurde der Urin von Vivian in stärkerem Maße als etwas Gefährliches empfunden, von dem sie sich durch Nässen zu befreien suchte.

Besonders im späteren Verlauf der Analyse traten auch die mit dem Nässen und Waschen verknüpften libidinösen Phantasien und Wiedergutmachungstendenzen deutlicher hervor. Nun wusch sie immer wieder die Möbelstücke und den Fußboden, wobei sie ihr eigenes Taschentuch (Ersatz für ihren Körper) verwenden mußte, — um die vorher agierten Beschmutzungs- und Zerstörungstendenzen gutzumachen. Gleichzeitig wusch sie sich selbst, ihr Taschentuch, wollte ihre Kleidung waschen usw. Auf diese Art bewältigte sie nun ihre Angst, daß etwas Gefährliches, Schmutziges in ihr sei, — eine Angst, die früher zum Erbrechen geführt hatte oder die sie nur durch ihr Alles-Haben-Wollen beruhigen gekonnt hatte. Das hysterische Symptom wurde durch eine Sublimierung ersetzt. Sie knüpfte allerlei Grübeleien daran; fragte, welche Farbe die Seife hat, ob nun das Wasser die gleiche Farbe haben wird, ob das Wasser nur den Schmutz oder auch die Farbe aus dem Taschentuch herausnehmen wird usw., — ob das Wasser heilsam oder schädlich sei, eine Frage, die auf Befürchtungen beim sadistisch aufgefaßten Koitus, sowie bei der Onanie zurückging. Sie schloß z. B. an ihre Grübeleien, ob das Wasser nicht die Farbe herausnehme, plötzlich die besorgte Frage, wieso in der Seife ein Loch sei? (Sie hatte kurz vorher eine Höhlung gemacht.) Sie äußerte auf diese Art (sowie durch anderes Material) die Besorgnis die Vagina sei ein zufolge der Onanie entstandenes Loch im Körper.

Vivian litt seit dem Alter von zwei Wochen an *Obstipation*. Alle Motive, die ihre geizige Einstellung, ihre Unfähigkeit zu schenken bedingten, verursachten auch ihre Verstopfung. Ihr Trotz und ihr Wunsch, alles Gute für sich zu behalten, wurden durch Angst noch verstärkt. Weil sie das Spielzeug der andern Kinder wegnehmen wollte, weil sie in der Nacht deren Besitz stehlen wollte, versteckte sie ihren Besitz, um ihn vor den andern zu schützen. Vivian befürchtete, daß die Mutter sie angreifen würde und mußte deshalb die „guten

Exkreme“ und den Penis des Vaters vor ihr geheimhalten. Insofern sie mit dem Defäzieren aber sadistische Phantasien verband und die Exkreme als gefährliche Waffen auffaßte, führte die Verdrängung dieser Phantasien zur Obstipation. Im späteren Verlauf der Analyse konnte sie freier mit dem Defäzieren sowohl sadistische als auch libidinöse Phantasien verbinden und sich hierbei mit dem potenten Vater und der guten spendenden Mutter identifizieren. Zugleich wollte sie nun durch das Defäzieren beweisen, daß sie „gute Exkreme“ besitze und so den Neid der Mutter wecken.

Vivians Eßschwierigkeiten waren eng mit ihrer Beziehung zur Mutter verknüpft. Sie wollte die Mutter im Ganzen oder in Stücken verzehren. Sie agierte dies in der Analyse, indem sie meine Kleidungsstücke biß und mich selbst „foltern“ (beißen) wollte. Ihre Eßschwierigkeiten galten vor allem fester Nahrung und waren durch ihre Beißhemmung bedingt. Das Essen stellte einen Ersatz für die Mutterbrust dar und war ein Liebesbeweis. Diesen konnte sie aber nicht annehmen, a) aus Schuldgefühl der Mutter gegenüber, b) weil die homosexuelle Einstellung zu starke sadistische Elemente enthielt und eine Identifizierung mit dem sadistischen Vater bedeutete, c) weil sie die Rivalitätseinstellung zum Vater vermeiden wollte, d) weil sie zufolge der Projektion ihrer eigenen Aggression die Mutter als schlecht und schmutzig empfand und das Essen, das sie ihr gab, als Exkreme und Urin auffaßte. (Ich erwähnte früher, daß sie Wasser als „Wiwi“ bezeichnete und mir Ruß als „Babys Ovaltine“ und „Toast“ anbot.) Ich habe ihr Mißtrauen der Mutter gegenüber ausführlich beschrieben; dieses führte dazu, daß sie das Essen, das die Mutter ihr gab, als schmutzig empfand, in Wirklichkeit dabei aber Schmutz aß.

Vivian war ein „trinkfauler“ Säugling gewesen. Dies erklärte sich zum Teil dadurch, daß bei der Geburt (es war eine Zangengeburt gewesen) ihre Lippe verletzt worden war. Sie saugte aber, nachdem die Lippe geheilt war, auch nicht besser. Vivians Sauge- und Eßschwierigkeiten waren vorwiegend durch die Abwehr gegen den oralen Sadismus bedingt. Der Umstand, daß Vivian zunächst zufolge der Verletzung nur schlecht saugen konnte, nur wenig Befriedigung fand, dürfte den oralen Sadismus gesteigert haben und dies scheint wieder eine Störung der Nahrungsaufnahme bedingt zu haben. Im Alter von sechs Wochen wurde Vivian entwöhnt, mit drei Monaten zeigte sich starke Angst vor Männern, mit vier Monaten trat hysterisches Erbrechen auf. Die Entwöhnung verstärkte ihren oralen Sadismus und Neid und bewirkte eine Zuwendung zum Vater. Da aber der Vater ihre libidinösen Wünsche auch nicht befriedigte, richtete sich ihr Sadismus — und in der Projektion: die Angst — gegen diesen. (Vgl.

das Spiel, wo der Säugling den Finger abbeißen will, S. 205.) Daß das seit dem Alter von vier Monaten auftretende Erbrechen auf die Angst vor dem bösen introjizierten Objekt zurückging, habe ich schon ausgeführt.

Vivian war schon im Alter von sechs Monaten fast sauber. Die Mutter beging nun den Fehler, sie auf einem Stuhl mit eingebautem Topf sitzen zu lassen, so daß das Kind wieder verlernte zu bestimmten Zeiten zu urinieren. Erst gegen Ende des zweiten Jahres gelang es der Mutter mit großer Mühe unter Anwendung häufiger Strafen Vivian an Reinlichkeit zu gewöhnen. Es scheint zweifellos, daß diese doppelte Reinlichkeitsgewöhnung ungünstig wirkte und auch dazu beitrug, Vivians Glauben, daß die Mutter ihr immer das Schlechte gebe, von ihr das Verkehrte verlange, ihren guten Willen nicht anerkenne usw. verstärkte. Vivians Symptome und Charakterfehler (Eigensinn, Unersättlichkeit, Unzufriedenheit usw.) bestanden schon im ersten Lebensjahre, verstärkten sich aber im zweiten und dritten Jahre noch. Hierzu trug sicherlich auch der Umstand bei, daß dadurch, daß das Nässen im zweiten Jahr aufhörte, die bisher im Nässen befriedigten Tendenzen auf die andern Symptome verschoben wurden und diese verstärkten.

Bei der Untersuchung der Struktur dieses Falles habe ich angenommen, daß die unbewußten Determinierungen der Symptome, die die Analyse im Alter von drei Jahren aufdeckte, auch schon zu der Zeit, als die Symptome zum ersten Mal auftraten, wirksam waren. Diese Annahme kann nicht bewiesen werden. Es ist aber die gleiche Annahme, die die Psychoanalyse machte, als sie aus Erwachsenenanalysen auf die frühe Kindheit dieser Patienten Rückschlüsse machte. So wie diese Rückschlüsse aber erst durch direkte Beobachtungen an kleinen Kindern gesichert werden konnten, können Rückschlüsse auf das Säuglingsalter erst durch weitere Analysen kleiner Kinder, deren Symptome auf das Säuglingsalter zurückgehen und durch direkte Beobachtungen über das Verhalten und die Neurosen von Säuglingen wahrscheinlich gemacht werden.

Vivians Fall beweist die Bedeutung konstitutioneller Faktoren: es bestand bei ihr eine frühreife Ich-Entwicklung und Triebentwicklung, ein frühes Einsetzen der genitalen Regungen und des Ödipuskonfliktes in Beziehung zu realen Personen. Es wird häufig angenommen, daß jüdische Kinder in jeder Hinsicht frühreifer sind, doch wurde diese Auffassung bis jetzt noch nicht im Lichte der psychoanalytischen Ergebnisse untersucht. Weitere konstitutionelle Faktoren in diesem Falle waren: Unfähigkeit, Spannung und Angst zu ertragen, starke Ambivalenz und besonders intensive Triebregungen,

vor allem eine Verstärkung des Oralsadismus. Diese verschiedenen konstitutionellen Faktoren scheinen sich gegenseitig zu beeinflussen und als Reaktion auf bestimmte äußere Erlebnisse verstärkt zu werden. Z. B. dürfte der Umstand, daß Vivian zufolge der Lippenverletzung nicht gut saugen konnte sowie die frühe Entwöhnung eine Steigerung des Oralsadismus bewirkt zu haben. Andererseits führt ein starker oraler Sadismus — wie wir wissen — zu einer verfrühten Ich-Entwicklung und einem vorzeitigen Einsetzen der genitalen Reaktionen. Die Tatsache, daß Vivian wenig oral-erotische Befriedigung erhielt, dürfte ihre Unfähigkeit, Spannungen zu ertragen, verstärkt haben.

Dieser Fall zeigt zugleich auch die Bedeutung der äußeren Erlebnisse im Säuglingsalter. (Die Lippenverletzung, die frühe Entwöhnung, das Verhalten des Vaters und die doppelte Reinlichkeitsgewöhnung.) Die Neurose dieses Kindes hatte sich im ersten Lebensjahr entwickelt und war sowohl durch konstitutionelle Faktoren als auch durch die psychischen Reaktionen auf bestimmte äußere Erlebnisse bedingt. Die Neurose steigerte sich im zweiten und dritten Jahre. In diesem Alter ereigneten sich keine bestimmten, traumatisch wirkenden Erlebnisse. Aber die Summation der täglichen Ereignisse ist sicherlich nicht weniger wichtig. Ich erwähnte schon, daß Vivians Umgebung sie übermäßig verwöhnte und zu ihrem altklugen Wesen stark beitrug. Vivians Mißtrauen der Mutter gegenüber war teilweise die Reaktion auf die ambivalente Einstellung der Mutter. Die Mutter hatte eine gewisse Neigung zu Lügen und Ausreden zu machen. Zugleich war sie aber eine gute Mutter, wie auch überhaupt Vivians Umgebung sicherlich nicht ungünstiger war, als die Mehrzahl der Familien in diesen Kreisen. Die Tatsache, daß Vivian ihren Vater wochentags kaum sah, verstärkte ihren Glauben, daß die Mutter ihr alles Gute, also auch den Vater vorenthalte.

*

Ich möchte in diesem Rahmen darauf verzichten, aus dieser Analyse theoretische Folgerungen zu ziehen und nur kurz darauf hinweisen, daß dieser Fall verschiedene neuere theoretische Annahmen bestätigt. Vor allem: die frühe Entwicklung des Ödipuskomplexes und der Über-Ich-Bildung⁵⁾; das Vorhandensein von Serien von Ödipuskernsituationen⁶⁾; die Komplexität der sogenannten „phallischen Phase“⁷⁾; die Rolle der Vagina in der frühen Kindheit⁸⁾; die psychologische Be-

⁵⁾ Melanie Klein: Die Psychoanalyse des Kindes. I. P. V. 1932.

⁶⁾ Edward Glover: Zur Ätiologie der Sucht. Int. Ztschr. f. Ps. 1933 und A Psycho-Analytic Approach to the Classification of Mental Disorders. The Journ. of Med. Science. 1932. LXXVIII.

⁷⁾ Ernest Jones: The Phallic Phase: Int. Journ. of Ps. A. 1933. XIV.

⁸⁾ Horney, Klein, Müller: Literatur siehe bei Jones.

deutung des Schreiens⁹⁾; die Rolle der Kleidung in der Überwindung der paranoiden Angst¹⁰⁾.

Vivians Symptome waren vorwiegend durch ihre sadistischen Impulse (Schreien, Beißen, Stampfen, oral-, anal- und urethrasadistische Regungen) verursacht; doch dürfen die libidinösen Faktoren hierbei nicht übersehen werden. Überdies hatten die aggressiven Regungen auch ein libidinöses Ziel, — sie waren auf die libidinöse Befriedigung seitens des Vaters oder der Mutter oder den Besitz des Penis gerichtet. Wenn auch zweifellos in der Hysterie die libidinösen Faktoren eine größere Rolle spielen, als in andern Erkrankungen — was auch daraus hervorgeht, daß die Konversionssymptome sich am Körper abspielen und meistens mit den erogenen Zonen verknüpft sind, — so zeigt dieser Fall doch, daß das Moment der Aggression für die Ätiologie der Hysterie bedeutungsvoller ist, als bisher angenommen wurde.

Introjektions- und Projektionsmechanismen spielten in diesem Fall eine größere, die Verschiebung und Regression eine geringere Rolle, als in den bisher beschriebenen Fällen von Hysterie. Vivians Konversionssymptome (die z. T. auch als „Funktionsstörungen“ aufgefaßt werden können) bezogen sich auf die Körperteile, mittels deren sie die Eltern angreifen wollte (Mund, Urethra, Anus, Fuß) oder auf die, die den Körperteilen der Eltern entsprachen, die sie angreifen wollte (Kopf, Fuß). Das frühe Auftreten ihrer Konversionssymptome macht es wahrscheinlich, daß sie nur zum geringen Teil durch Regression bedingt waren, — wenn ich diesen Faktor auch nicht ganz ausschließen möchte. Da bei Vivian schon in den ersten Lebensmonaten genitale Regungen wirksam zu sein schienen, besteht die Möglichkeit, daß schon in diesem Alter die orale Introjektion und Ausstoßung (das Erbrechen) zum Teil einen Ersatz für die vaginale Introjektion und für die urethrale Exkretion darstellte. Insoferne diese Symptome durch Regression zustandekamen, bestand auch eine Verschiebung (Mund für Vagina und Urethra). Trotzdem müssen aber diese frühen Symptome mehr vom Standpunkt der Progression und Fixierung als der Regression und Verschiebung betrachtet werden. Auf das wichtige Problem, welche Strukturunterschiede zwischen der Hysterie in der frühen Kindheit und im Erwachsenenalter bestehen, möchte ich hier nicht näher eingehen.

*

Durch was für Veränderungen im seelischen Haushalt war die

⁹⁾ N. M. Searl: The Psychology of Screaming. Int. Journ. of Ps. A. 1933. XIV.

¹⁰⁾ Edward Glover: On the Aetiology of Drug-Addiction. Int. Journ. of Ps. A. 1932. XIII.

Analyse imstande, Vivians Symptome zu beseitigen und ihre Charakterschwierigkeiten zu vermindern?

Vor der Analyse versuchte Vivian ihre Angst und Aggression zu leugnen, zu „schlafen“, brav und gehemmt zu sein. Dieser Vorgang gelang indessen nur unvollkommen: in den immer wieder auftretenden Anfällen von ‚Schlimmheit‘ kamen die unterdrückten Affekte und die Angst in vehementer Form zum Durchbruch, — in ihren Phobien war die noch manifeste Angst lokalisiert. Es war auffallend, wie sehr in so frühem Alter die Angst schon in der ungünstigen Charakterentwicklung verarbeitet war. Die wichtigste, durch die Analyse bewirkte Änderung bestand darin, daß sie nun imstande war, ihre Angst, ihre Aggression und ihre Konflikte zu ertragen, weil deren Intensität durch die Analyse gemildert worden war. Zufolge der verminderten Intensität konnten die Triebregungen besser sublimiert werden und dadurch, daß sie in der Sublimierung einen ich-gerechten Ausweg fanden, verringerte sich wiederum ihre Vehemenz. Die Befriedigung, die sie nun in der Phantasie und im Spiel zu finden vermochte (sie war früher sehr phantasiegehemmt gewesen: dies bildete die Hauptursache für ihr altkluges Wesen), ermöglichte ihr auch den für die Anpassung notwendigen Verzicht. Ich erwähnte, daß sie einmal meinen Besen nachhause nahm; in einer analogen Situation zu einem späteren Zeitpunkt zeichnete sie einen. Nun genügte ihr die halluzinatorische Befriedigung. Ich beschrieb, wie ihre Unersättlichkeit und Unfähigkeit zu verzichten durch Störungen der Objektbeziehung bedingt waren und sich mit diesen zusammen milderten.

Die Angst und Triebregungen, die sie erst durch Hemmung oder Symptome abwehrte, vermochte sie später durch Sublimierungen und im Spiel zu bewältigen. Während ihre Angst vor dem gefährlichen introjizierten Objekt früher zum Erbrechen oder Nässen geführt hatte, konnte sie diese Angst nun dadurch bewältigen, daß sie z. B. ihr Taschentuch wusch (aus diesem, d. h. aus ihrem Körper den Schmutz entfernte). Ich erwähnte vorhin, wie sie ihre durch die Musik geweckte Angst — die früher Erbrechen verursacht hatte — durch das Pflegen des Puppenkindes bewältigte; ein anderes Spiel, das in analoger Weise ihre Angst beruhigte, war das Bauen eines Krankenhauses. Die Ärzte und Pflegerinnen im Krankenhaus stellten die guten Eltern dar, die sie gesund machen; das Bauen des Krankenhauses bedeutete das Herstellen ihres Körpers. Als sie mir einmal erzählte, sie hätte Leibschmerzen gehabt und erbrochen, fragte ich sie, wo sie Schmerzen gehabt hätte. Da wies sie auf die Schachtel mit den Bausteinen und sagte: da. Die Schachtel mit Inhalt setzte sie ihrem Körper und dessen Inhalt gleich. Wenn sie aus der Schachtel und den ein-

zelen darin enthaltenen Stücken ein Krankenhaus (ein ‚gutes‘ Haus) bauen konnte, hatte sie — unbewußt — aus ihrem zerbrochenen Leib ein gutes Ganzes gemacht.

Ihre Angst und hysterischen Symptome waren weitgehend durch die Angst vor dem gefährlichen einverleibten Objekt bedingt. Diese Angst beruhte auf dem Gegensatz zwischen dem Ich und dem einverleibten Objekt. Als dieses stärker libidinisiert wurde, konnte es besser mit dem Ich verschmelzen, d. h. Vivian konnte sich mit dem sadistischen Vater identifizieren. Auf diese Art wurde ihre Hemmung durch Aggression, ihre Geräuschangst durch ein lärmendes Verhalten abgelöst; durch weitere Libidinisierung wurde die Aggression zu Aktivität und Wißbegierde, das Lärmen zu Singen modifiziert.

Während sie früher aus Angst vor dem sadistischen Vater die heterosexuelle Einstellung nicht einnehmen konnte, vermochte sie es nun, nachdem der Vater für sie mehr zu einem ‚guten‘ Objekt geworden war. Gleichzeitig verstärkte sich auch ihr Glaube an die „gute“ Mutter, mit der sie sich nun identifizieren konnte, — ein meiner Ansicht nach für die normale heterosexuelle Einstellung grundlegendes Moment. Zuzufolge der Verringerung ihrer Angst kann sie nun sowohl die heterosexuelle, als auch die homosexuelle Einstellung besser einnehmen, — sie hat zu beiden Eltern ein herzliches Verhältnis.

*

Vivians Analyse umfaßte siebzig bis achtzig Stunden. Die Analyse erstreckte sich über sieben Monate. Seitdem sind eineinviertel Jahre vergangen. Vor acht Monaten wurde ihr eine kleine Schwester geboren. Ihre Symptome: Angst, Eßschwierigkeiten, Obstipation und Nässen haben aufgehört. Sie hat noch eine gewisse Schwierigkeit beim Einschlafen, wenn sie aber einmal eingeschlafen ist, schläft sie die Nacht durch. Ihre Charakterschwierigkeiten haben sich so sehr vermindert, daß die Eltern sie für ein verändertes Kind erklären. Sie hat eine sehr gute und liebevolle Einstellung zur Mutter, bemuttert und liebt die kleine Schwester, vergöttert den Vater. Ihre Anfälle von Eigensinn haben aufgehört und sie ist ein leicht zu behandelndes und einsichtsvolles Kind. Intellektuell ist sie sehr gut entwickelt und ihrem Alter weit voraus. Sie spielt gerne und verträgt sich gut mit andern Kindern. Zweimal, als sie körperlich krank war, zeigte sie stärkere Angst und „Nervosität“, die sich aber nach einiger Zeit wieder gaben. Die Geburt der Schwester bewirkte keine Veränderung. Interessant sind folgende Beobachtungen der Mutter: Während Vivian von Geburt an ein schwieriges und nervöses Kind war, das nicht zufriedengestellt werden konnte, ist die kleine Schwester voll-

kommen verschieden, zufrieden, angstfrei und leicht behandelbar. Die Mutter erklärt diesen Unterschied damit, daß sie während Vivians Schwangerschaft mehreremale erschreckt worden und die Geburt schwierig war¹¹⁾.

¹¹⁾ Seit Fertigstellung dieses Berichtes sind fünfzehn Monate vergangen, Vivian hat sich in dieser Zeit weiter recht zufriedenstellend entwickelt.

Aus der Analyse einer Bettnässerin

Von Anny Angel, Wien

Die Analyse der kleinen Hilde, die ich im folgenden wiedergebe, ist leider unvollendet geblieben. Das Bruchstück der Arbeit mit ihr erwirbt aber durch die gelungene Symptomheilung vielleicht trotzdem Anspruch auf ein gewisses Interesse.

Hilde kam mit zwölf Jahren zu mir: ein für ihr Alter ungewöhnlich großes, entwickelt und erwachsen aussehendes Kind. Sie war hübsch und auffallend, ihr Benehmen abwechselnd geniert und dreist. Die Vorgeschichte, die ich von der Mutter erfuhr, war traurig. Bis zum dritten Jahr war das Kind angeblich gesund und völlig sauber gewöhnt. Damals weilte die Familie in Jugoslawien bei der Großmutter. Die Eltern waren genötigt für einige Zeit zu verreisen und ließen das kleine Mädchen in Obhut der Großmutter. Als sie zurückkehrten hatte die Kleine inzwischen eine rätselhafte und schwere Erkrankung durchgemacht. Niemand wußte, was es war, noch wie sie entstand. Sie hatte sehr viel und heftig erbrechen müssen und angeblich auch gefiebert. Seit dieser Krankheit bestand Bettnässen und zwar jede Nacht ohne Ausnahme. Von der energischen und besorgten Mutter wurde alles versucht. Strenge und Milde, Schläge und Versprechungen, alles umsonst. Nach Wien zurückgekehrt wanderte sie mit der Kleinen von Arzt zu Arzt. Alle Ratschläge wurden ohne Ausnahme befolgt. Alle Arten von Diäten wurden eingehalten, nur minimale Quantitäten Flüssigkeit genommen, sie mußte Monate schwer unter Durst leiden. Schlafmittel und Narkotika, eiskalte Bäder, Drohungen, wieder Schläge, und Versprechungen. Als alles nichts half, wurde das Kind mit neun Jahren in eine Bettnässeranstalt aufgenommen. Wieder ähnliche Prozeduren, wieder Durst und Diät und jeden Abend wurde überdies angeblich das Genitale mit Chlorätyl vereist. Das Kind blieb zwei Monate in der Anstalt ohne den geringsten Erfolg. Der Chefarzt erklärte schließlich, hier sei nichts zu machen, es bestehe Hoffnung, daß das Symptom mit Eintritt der Menses schwinden werde, wenn auch das nicht der Fall sei, könne vielleicht eine Operation versucht werden. Die Mutter wußte nicht anzugeben, welcher Eingriff gemeint sein könnte. Hilde hatte aber von der drohenden Operation gehört und lebte seit diesem Tag in ständiger Angst davor. Nun waren die Menses vor drei Monaten eingetreten, das Symptom verschärfte sich eher noch statt sich zu verringern. Ebenso steigerte sich Hildes Angst. Sie war zu keinem Arzt mehr zu bringen. Den Eintritt der Menses hatte sie mit Depression und Verzweiflung aufgenommen. Sie war zu Hause schwer zu behandeln, trotzigt, weiner-

lich, in der Schule zerstreut, verträumt und überempfindlich, immer in Angst, man könnte von ihrer Schande (ihrem Symptom) erfahren. Der Lernerfolg war trotz ihrer augenscheinlichen Begabung natürlich sehr mäßig. Der Zeitpunkt für den Beginn einer Analyse war günstig, denn die Mutter hatte wirklich alles versucht und setzte ihre letzte Hoffnung auf eine psychische Behandlung. Hilde war ihr einziges Kind, trotz ärmlicher, kleinbürgerlicher Verhältnisse, hatte das Kind niemals unter Mangel leiden müssen, war immer gut ernährt, sauber und hygienisch aufgezogen worden. Die energische Mutter spielte die Hauptrolle in der Familie, während der Vater, der unintelligent, ziemlich stumpf und ungebildet war, in die Erziehung der Kleinen bis dahin wenig eingegriffen hatte.

Hilde mußte erst lange überredet werden, bevor sie mich aufsuchte. Sie fürchtete in einen Hinterhalt gelockt und doch noch operiert zu werden. Im Gespräch mit mir beschwichtigte sich ihre Angst aber bald, als sie erfuhr, daß ich gegen jeden ärztlichen Eingriff in Bezug auf ihr Bettnässen sei, solange sie sich bei mir in Behandlung befinde. Sie war sehr dankbar und erzählte bereitwillig alles, was sie von ihrem Symptom wußte, aber das war sehr wenig. Das Bettnässen komme jede Nacht ohne Ausnahme, sie schlafe so fest, daß sie meist davon gar nicht wach werde. Wecken und urinieren bei Nacht hatte nichts geholfen, denn vor- oder nachher sei das Bett doch immer naß geworden. An besondere Träume könne sie sich nicht erinnern, sie wisse aber, daß sie sehr viel träume, denn sie rede oft aus dem Schlaf. Sie habe oft Angst, besonders allein in der Wohnung und habe auch Ekel und Angst vor Schlangen und Regenwürmern. Sie kam immer mehr ins zutrauliche Plaudern, berichtete von der Lehrerin und ihren Schulschwierigkeiten. Eine Bekannte der Mutter hätte neulich gesagt, nur die Buben seien gescheit genug, um zu studieren, da hatte sie sich so geärgert, daß sie sich vornahm, doch noch ins Gymnasium zu gehen, aber mit einem Dreier in Deutsch werde das schwerlich gehen. Die Schulaufsätze wollten immer nicht recht gelingen. Diesmal hätten sie die Aufgabe, ein oder mehrere Ostermärchen zu erfinden. Ich forderte Hilde auf, sie mir zu erzählen und füge sie hier wörtlich an:

1. *„Wie der Osterhase zu so einem kurzen Schwanzerl kam.“ Er hatte früher einmal einen langen großen Schwanz, da kam der böse Jäger und schoß ihn ihm weg, da wurde es ein ganz kleines Stumpferl.*

2. *Der Vater Osterhase macht Ostereier und schimpft sehr viel, die Mutter kocht Chokolade, Wutzli-Putzli der Sohn ist sehr schlimm, er nascht von der Chokolade. Er soll dann die Eier austragen und fällt mit den Eiern hin, die sind alle zerbrochen und dabei hat er sich das Schwanzerl abgebrochen.*

3. Die neugierige Grete belauscht den Osterhasen, wie er die Eier malt und die Gluckhenne wie sie zusammen sprechen. Ihr Bruder kommt dazu und gibt ihr einen Stoß, daß sie in den Farbtopf fällt und da hat sie eine grüne Nase und den Hasen, den hat sie dabei verletzt, der hat sein Schweiferl abgebrochen und die Gluckhenne hat sie zur Strafe verlassen, ist mit dem Osterhasen weggezogen.

Das vierte Märchen hatte sie nur so zum Vergnügen ausgedacht, es hat nichts zu tun mit Ostern. Es ist sehr ähnlich dem Rumpelstilzchen, eine deutliche Nachdichtung, nur gibt es vier Teufelchen und Patzli-Mur ist einer der vier, deren Beschäftigung es ist, Kinder in den Wald zu verführen, die dort ihre Seele dem Teufel verkaufen sollen.

In diesen Märchen hatte Hilde schon viel von ihrem Geheimnis verraten. In der ersten Geschichte ist ein böser Mann schuld, daß sie ein so verstümmeltes Genitale hat. Im zweiten Märchen gibt sie ein getreues Familienbild, denn ihr Vater schimpft zu Hause so viel herum, besonders mit ihr und die fleißige und arbeitsame Mutter muß sie immer in Schutz nehmen. Aber Verbotenes, heimliches Naschen des Kindes dieser Familie wird schwer bestraft. Ein Unfall verstümmelt es. Hier hat das Kind sich die Strafe selbst zugezogen. Im dritten Märchen erfahren wir noch mehr über ihre eigene Schuld an der Verstümmelung und dem Schandfleck. Neugier ist schuld, sie hat eine nicht für sie bestimmte Szene belauscht und beobachtet und wird deshalb bestraft. Im vierten endlich spielt ein böser Teufel, der ein Kind verführt, eine Rolle.

Einige Wochen später brachte Hilde einen Traum, der uns wieder um ein wichtiges Stück dem Verständnis näher brachte. Er lautet:

Sie geht mit der ganzen Schule auf der Straße, die Lehrerin ist auch dabei. Da kommen angeheiterte Burschen ihnen in den Weg und rauben Hilde und führen sie in ein Haus in eine Rumpelkammer. Sie solle ihnen die Wirtschaft führen. Sie stellt sich so, als wäre sie gerne da, damit man sie herausläßt in den Garten und dann läuft sie davon. Aber am nächsten Tag kommt sie als Pfadfinderin gekleidet wieder und die Burschen machen ihr Vorwürfe, daß sie davon ist. Aber sie ist dann wieder weg in der Schule, bei der Lehrerin und dem Herrn Lehrer und macht ihnen Vorwürfe, daß sie so wenig Acht auf sie gegeben haben.

Zu diesem Traum wollte Hilde nichts einfallen. Ich fragte sie eindringlich nach Einzelheiten. Sie zuckte nur die Achseln. Dann fragte sie plötzlich: „Was ist das ein Kreuzverhör? Ich habe es in der Zeitung gelesen.“ Auf meine Erklärung sagte sie: „Ich kann mir nicht denken, wieso diese Mörder und Unholde sich verraten! Ich

würde einfach immer auf alles sagen: „Ich weiß nicht!“ Da könnte man mich nie überführen.“

Nun wußte ich, warum sie nur mit den Achseln gezuckt hatte, offenbar gab es etwas in ihrem Leben, das sie angestellt hatte, worüber sie auf keinem Fall Auskunft geben wollte, und das sie mit allergrößter Hartnäckigkeit leugnen würde. Im Inhalt des Traumes mußte aber etwas davon enthalten sein. Sie wird geraubt und verführt, aber man sieht aus dem Traum, daß sie ja einen Anteil daran hatte, nachher aber macht sie den Aufsichtspersonen Vorwürfe, daß sie nicht besser auf sie achtgegeben haben. An dieser Stelle konnte man schon vermuten, daß diese Vorwürfe sich gegen die Eltern richteten, die sie damals mit drei Jahren allein ließen, und es wurde wahrscheinlich, daß sich damals während der Abwesenheit der Eltern etwas Traumatisches im Leben der kleinen Hilde ereignet haben mußte, an dem sie selbst schuld zu haben meinte.

In den nächsten Wochen gab Hilde mir Gelegenheit, mit ihr über sexuelle Probleme zu sprechen. Der Anlaß war ein wenig merkwürdig. Die Lehrerin hatte verlangt, die Kinder sollten Worte sagen, die mit der Silbe „Ver“ beginnen. Hilde hatte sich gemeldet und hatte rasch herausgeschrien: „Verliebt, verlobt, verführt, vergewaltigt.“ Sie stellte sich dabei auch noch mir gegenüber so, als hätte sie keine Ahnung vom Sinn dieser Worte. Der Schwindel war so plump, daß sie ihn selbst bald durchschauen mußte, und dies führte zur Besprechung dessen, was sie über sexuelle Vorgänge wußte, nur daß sie dabei etwas plumper vorgab, nichts zu wissen, als andere Kinder dies zu tun pflegen. So behauptete sie natürlich, vom Geschlechtsunterschied gar nichts zu wissen und erklärte schließlich: „Ach, natürlich, ich hab' ja vergessen, man muß die Säuglinge bei der Geburt bloß gleich röntgenisieren und dann kommt man wohl darauf.“ Dieser Schwindel verriet, daß sie besondere Angst hatte zuzugeben, daß sie vom dem Genitale schon zu viel wisse. Es stellte sich auch bald heraus, daß Hilde nicht weniger als drei Exhibitionisten gesehen hatte, und daß vor vier Jahren ein Tischler einen Betastungsversuch an ihr vorgenommen hatte, dem sie sich durch wilde Flucht in panischer Angst entzogen hatte. Es brauchte also nicht mehr zu überraschen, daß sie mich in der nächsten Stunde über den Sinn und Gebrauch der Präservativs ausfragte, und schließlich kam die Frage nach dem Sinn der Menstruation. Hier zeigte sich ihr Unwillen, daß sie ein Mädchen sei und so etwas haben müsse, während es doch den Buben so viel besser gehe.

Nun folgte eine lange Widerstandsphase, in der sie immer wieder erklärte, sie wolle zu den Ferien nicht nach Jugoslawien fahren

(derselbe Ort, an dem sie erkrankt war und den sie in den Ferien fast jedes Jahr wieder besuchte). Als Grund gab sie an, weil sie doch heuer unwohl sei, und wenn sie zu dieser Zeit nicht ins Bad gehe, dann würden der Vater und der Onkel es wissen, und das könne sie nicht ertragen. Und nun brach die große Wut gegen die Männer los. Sie könne keine mehr sehen. Auch den Vater nicht. Sie sind doch alle nichts wert, schrie sie. Man sagte, sie sind das starke „Glie d“ (sie meinte Geschlecht) der Familie und das schwache Geschlecht ist die Frau. Sie will das nicht wahr haben, sie möchte gerne die Mutter beschützen und mit dem Vater darin konkurrieren; wenn der Vater darauf mit Necken reagiert, was oft in höchst ungeschickter Form geschieht, weint Hilde bitterlich. Und sie gedenkt der Zeiten, als sie als ganz kleines Kind immer weinerlich war und gar nicht anders als mit klagender Stimme sprechen konnte.

Inzwischen gab es allerlei aktuelle Erlebnisse. Hilde, die für ihr Alter besonders groß und erwachsen aussah, war schon öfters auf der Straße angesprochen worden. Diese Erlebnisse begannen sich nun in auffallender Weise zu häufen. Es gab kaum einen Tag, an dem ihr so etwas nicht zustieß, und es war ganz klar, daß sie diese Erlebnisse provozierte. Mir berichtete sie von allen Ereignissen immer voll größter Empörung über die Männer, die es wagten, Kinder wie sie zu belästigen. Nun provozierte Hilde auch zu Hause einen Konflikt. Sie begann der Mutter in besonders kecker Weise ihre gesamten, bei mir erworbenen Sexualkenntnisse und eine Menge nicht bei mir erworbener unter die Nase zu reiben. Als die Mutter, die sich ja mir gegenüber schon früher mit einer sexuellen Aufklärung Hildes vollkommen einverstanden erklärt hatte, darauf zu wenig reagierte, erklärte sie, sie werde sehr bald einem Manne angehören; daran sei gar nichts, auch wenn man nicht verheiratet sei. Kurz, sie tat, was in ihren Kräften stand, um die Mutter und mich zu entzweien und die Mutter zu veranlassen, sie aus der Behandlung zu nehmen, die sie ja so verderbe. Eines Tages, als sie wieder angesprochen wurde, wies sie den betreffenden Mann nicht wie sonst ab, sondern blieb stehen und ließ sich in ein Gespräch ein. Hier mußte ich ihrem Agieren und Provozieren Einhalt tun, da zu befürchten war, daß ihr Agieren sehr weit gehen könnte. Da ich aber den Sinn der Aktionen noch nicht verstand, ihr deshalb mit direkter Deutung noch nicht beikommen konnte, erklärte ich ihr, ich sei sehr überrascht, ich hätte doch gemeint, sie habe die sexuelle Aufklärung von mir haben wollen, weil sie unsicher und beunruhigt gewesen sei, so Vieles, daß sie sehr interessierte, nur halb und ungenau zu wissen, und ich hätte ihr ja mit meiner Erklärung und diesen Gesprächen zu wirklichem Wissen

verhelfen und sie von der Angst und Unsicherheit befreien wollen und hätte doch nicht gemeint, sie solle das nun alles gleich ausprobieren. Die Folge meiner Erklärung war klar und vorauszusehen. Hatte ich doch mit einem Mal ganz die Rolle der verbietenden Mutter übernommen. Hilde wurde gedrückt, verärgert und verschlossen gegen mich, es folgten die Sommerferien und das Kind verließ mich noch in diesem Widerstand. Und auch nach dem Sommer gelang es erst nach einigen Wochen und mit großer Mühe sie zu veranlassen, ihrem Aerger über mich Luft zu machen. Dann erst verstand sie richtig, daß sie ja alles denken dürfe und mir alles sagen solle, nur noch nicht tun, damit müsse sie noch etwas warten. Aber es dauerte ziemlich lange, bis ich Hildes Mißtrauen, ich stecke doch mit der Mutter unter einer Decke und werde sie verraten, behoben war und die Analyse ihren ungestörten Fortgang nehmen konnte.

Sie füllte nun ihre Stunden mit Phantasien aus, wie es wohl sein würde, wenn ich ein männlicher Arzt wäre, und erzählte schließlich unter großen Widerständen von ihren Wünschen, schon erwachsen zu sein, Kleider zu tragen wie die Mutter, zu heiraten und einen eigenen Mann zu haben. All das brachte sie unter ständiger Angst vor, die Mutter könnte es hören. Sie muß oft nachdenken, ob alle Mädchen in ihrem Alter schon von Burschen träumen, oder ob sie ein Sonderling sei. Ja, das sei sie jedenfalls und ein Unglücksrabe dazu, weil sie diese Krankheit habe. Manchmal, sie weiß selbst nicht warum, muß sie denken, der Vater sei schuld daran, denn entweder wäre sie nicht auf der Welt, wenn sie einen anderen Vater hätte, oder sie hätte die Krankheit nicht. Sie weiß selbst nicht, warum sie den Vater so beschuldigen muß. Im allgemeinen denkt sie wenig an die Krankheit, wenn sie aber durch die Analyse nicht gesund wird, so kann sie nur Klosterschwester werden, um so nie mit einem Mann zu tun zu bekommen.

Eine neue Reihe von Straßenerlebnissen geben uns Gelegenheit, ihre Neugierde zu besprechen. Sie meint selbst, diese sei so stark, daß sie immer gemeint habe, einmal durch sie zu Schaden zu kommen. Sie erkennt, daß diese Neugierde besonders auf das männliche Genitale gerichtet ist und der Neid und Zorn den Männern gegenüber wird ihr bewußt. In dieser Zeit verträgt sie sich besonders schlecht mit dem Vater, was, wie die Mutter mir berichtet, nicht allein an Hilde liegt. Hildes Vater ist nicht gesund und sehr leicht erregbar.

Nun beginnt ein Schwimmeister, der Hilde ein wenig den Hof macht, in ihren Phantasien und Träumen eine große Rolle zu spielen. In dem einen Traum trifft sie diesen Schwimmeister beim Eislaufen, fällt dann aber hin, bekommt eine Gehirnerschütterung und muß ins

Spital gebracht werden, wo sie ein Arzt sofort operieren will. Der Begegnung mit dem Manne folgt also im Traum die Bestrafung sofort nach. In einer anderen Traumphantasie geht sie mit dem Schwimmmeister nach Amerika durch; sie heiratet ihn und er vergewaltigt sie auf einer Wiese. Dann bekommt sie ein Kind, schreibt der Mutter und kehrt zurück. Die Mutter ist aber böse und boshaft, redet den Mann von ihr ab und zwingt sie, sich scheiden zu lassen. Sie gesteht hiezu, daß der Schwimmmeister sie wirklich in ein Zimmer gelockt und dort von ihr einen Kuß verlangt habe; sie hatte den Kuß zwar verweigert, sah aber ein, daß sie ihm doch merkwürdig bereitwillig in ein Zimmer gefolgt war, obwohl sie natürlich wußte, welche Absichten er hatte. Es folgt noch eine ganze Serie von Träumen, in denen Hilde meist von einem Fremden vergewaltigt und dann von der Mutter bestraft und in den Tod getrieben wird. In dieser Zeit verändert sich ihr Wesen stark, sie kann der Mutter und mir nicht in die Augen schauen. Nun spreche ich Hilde gegenüber die Vermutung aus, daß sie irgendeinmal etwas angestellt haben mußte, oder ihr irgendeinmal etwas geschehen sei, daß sie für ganz schrecklich hielt und weswegen sie sich vor der Mutter so fürchten müsse und immer ein schlechtes Gewissen habe. Sofort fällt ihr darauf die Zeit in Jugoslawien ein, als sie drei Jahre alt war, und sie beginnt in merkwürdiger Aufregung zu erzählen: Dort habe es einen Zigeuner gegeben, den sie so geliebt habe, er sei so schön gewesen, und nachdenklich meint sie dann, ihre Krankheit habe doch gerade zu jener Zeit begonnen. Seit damals habe sie doch immer die Vorstellung, etwas in ihr sei nicht in Ordnung, der Harn und das Menstruationsblut kämen bei ihr aus derselben Oeffnung, diese sei größer als bei anderen Mädchen. Sie habe oft die Phantasie, wenn sie nur Geschlechtsverkehr mit einem Burschen hätte, würde irgendeine Veränderung mit ihr vorgehen, so daß sie gesund werden würde. Sie stellt sich das vor, wie ein Wunder. Dieser Wunderglaube Hildes, sie könnte durch Geschlechtsverkehr gesund werden, ließ leicht die Vermutung zu, daß ihr Symptom durch einen geschlechtlichen Vorgang ausgelöst worden sein mußte. Zu dieser Zeit exazerbierte das Symptom, sie näßte zwei bis drei Mal in einer Nacht das Bett.

Wieder führt uns ein Traum weiter. Er lautet:

Sie hat ein Geheimnis mit dem Herrn Lehrer. Er nimmt sie in seine Klasse, um sie zu bevorzugen. Die Direktorin kommt darauf und schickt den Lehrer und sie fort, jeden wo anders hin.

Hilde klagt im Anschluß an den Traum, daß sie nicht mir und nicht der Mutter und auch der Lehrerin nicht in die Augen schauen könne. Sie habe ein ständig schlechtes Gewissen, als verberge sie etwas. Sie

wisse aber nicht was. Aber im nächsten Augenblick taucht wieder der Zigeuner auf. Der Gedanke an ihn kommt jetzt sehr oft, immer daß er so schön gewesen sei. Und überhaupt an Jugoslawien müsse sie nun fortwährend denken. Auch damals, als kleines Kind, als sie nach Wien zurückgefahren waren und sie so sehr weinerlich und verraunt war, mußte sie immer an Jugoslawien denken. Die Mutter hatte ihr verboten, mit dem Zigeuner zusammen zu sein, aber sie lief doch immer wieder zu ihm. Sie fühlt nun plötzlich selbst, daß damals mit dem Zigeuner etwas Wichtiges vorgegangen war, und wenn sie es wüßte, wäre sie gesund. Es müsse etwas Aehnliches vorgefallen sein, wie sie damals vom Schwimmeister geträumt, überhaupt sei das Amerika ihrer Träume Jugoslawien. Es kommen ihr undeutliche Bilder ins Gedächtnis, wie sie damals beim Zigeuner stand und er Mandoline spielte oder Tee kochte. Hildes Angst besteht nur vor Männern, der Mutter und Aerzten. Vor Männern, weil die traumatische Szene mit einem Mann stattfand, vor der Mutter, weil sie dafür Strafe erwartete, und vor Aerzten, weil sie den Gedanken nicht los wurde, ein Arzt, der sie am Genitale untersuche, müsse etwas entdecken, daß bei ihr nicht stimme, irgendetwas sei nicht an seinem Platz, jedenfalls anders als bei anderen Mädchen. Es folgen nun eine ganze Reihe von Träumen, in denen das Kind vom Krampus oder irgendeinem Manne geschlagen wird, und wenn sie sich bei der Mutter darüber beklagt, will diese nichts von ihr wissen. Sie überträgt ihre große Angst vor der Mutter und das Schuldgefühl auf mich. Es wird Hilde zu dieser Zeit außerordentlich schwer, mir Geständnisse zu machen. Sie wird aufgeregt und schlaflos, endlich wird es ihr möglich über ihre Onanie zu sprechen. Aber vorerst ist es die Vergangenheit, die sie beschäftigt. Sie erinnert sich, schon mit drei Jahren „gespielt“ zu haben. Es gab damals ein Doktorspiel, das sie in einer einsamen Scheune mit einer kleinen Freundin spielte. Das eine Kind war krank und sollte operiert werden, das andere Mädchen war der Doktor, hatte ein Stäbchen als Messer in der Hand und reizte damit das Genitale. Und nun folgen gleich Bedenken, ob sie sich nicht damals selbst verletzt haben könnte.

Wir sehen nun, welche Rolle die Doktorangst und -phantasie in Hildes Leben gespielt hatte. Jeder Arzt war für sie der Mann mit dem gefährlichen Penis, der ihr dasselbe Trauma, das sie schon einmal erlebt, neuerlich zufügen würde. Wir erinnern uns auch an ihre Phantasie, sie würde geheilt sein, wenn sie dasselbe Trauma noch einmal erlebte. Eine Onaniephantasie, die sie mir später berichtete, war: sie werde geraubt, erkälte sich aber dabei und komme zu einem Doktor. Dieser klopfte sie dann überall ab, auch am Genitale. Hierher

gehörten auch die schon erwähnten Vorstellungen, wie es wäre, wenn ich ein männlicher Arzt wäre. Oft hatte sie gedacht, sie könne nur einen Doktor heiraten, der schon von ihrer Krankheit wisse. Der Arzt in der Bettnässeranstalt sei ganz wie der Zigeuner, so schwarz gewesen. Wäre ich ein männlicher Arzt, wären Angst und Scham größer, so meinte sie. Aber sie könnte rascher gesund werden. (Zu ergänzen wäre hier: „wenn ich das Trauma mit ihr wiederholen würde.“) Hildes Onanie war eine vaginale, was eine Verführung von vorneherein sehr wahrscheinlich machte. Sie hatte immer geglaubt, die Öffnung an der sie onaniere, sei auch die nämliche, aus der der Harn fließe. Sie konnte sich gut erinnern, auch schon mit drei Jahren auf diese Weise „gespielt“ zu haben, doch hatte sie damals ständig Angst, sich dabei weh zu tun. Hier nun erkläre ich Hilde, daß Kinder in diesem Alter allein nicht darauf kämen, auf diese Art zu spielen und daß es ihr wohl von jemandem gezeigt worden sei. Zuerst wurde Hilde auf diese Deutung hin außerordentlich böse auf mich, sie wolle überhaupt nichts mehr denken, doch gestand sie bald, daß ihr sofort der Zigeuner eingefallen sei, ein deutliches Bild, wie sie mit ihm in einem dunklen Raum sitze. In der Nacht, nach dieser Stunde träumt sie den wichtigsten Traum der Analyse:

Sie ist ganz klein, hat nur ein Hemdchen an und macht Purzelbäume. Der Zigeuner lacht sie sehr aus. Und einen zweiten Traum: Die Mutter ist so böse auf sie, daß sie sie zwingt, wieder krank zu werden, nachdem ich sie heimlich gesund gemacht habe. Soviel war nun klar: der Zigeuner hatte sie in einen dunklen Raum gelockt, sie dort veranlaßt, ihr Genitale zu zeigen und sie ausgelacht. Sie hatte sich ihrer Penislosigkeit schämen müssen. Nach diesem Traum setzte das Bettnässen zum ersten Mal seit zehn Jahren drei Tage lang aus. Hilde begann nun, die Großmutter, die inzwischen nach Wien gezogen war, über die damaligen Erlebnisse mit dem Zigeuner auszufragen. Die Großmutter erinnerte sich bloß, wie merkwürdig es gewesen sei, daß sie den Zigeuner zuerst so sehr geliebt habe, daß man sie gar nicht hindern konnte, zu ihm zu laufen und daß sie plötzlich eines Tages nicht mehr zu ihm gehen wollte. Bald tauchte eine angebliche Erinnerung auf, die Großmutter habe sie abends einmal etwas holen geschickt, da habe ihr ein Mann sein Glied gezeigt, damit gespielt und sie versprechen lassen, es auch so zu machen. Ob es der Zigeuner war oder ein anderer Mann, ob das eine Erinnerung oder eine Phantasie war, konnten wir nicht genau feststellen. Das Symptom war inzwischen wiedergekehrt, doch schien es erschüttert, es kehrte nicht mehr so regelmäßig jede Nacht wieder.

Nun trat in der Behandlung heftigster Neid gegen mich und die

Mutter auf: Diese habe alles, was sie nicht haben dürfe. Sie mißgönne ihr alles. Was die Mutter haben und tun dürfe, ließe sie sie nicht machen, auch das Sexuelle. Neid und Eifersucht, die sich in ihren Träumen deutlich zeigen, steigern sich zur Wut. Aber auch auf die Männer ist sie wieder zornig. Es folgen bald Phantasien, sie hätte ein Glied gehabt, wie diese, das sei ihr aber zur Strafe genommen worden, wie dem armen Häslein in ihren Ostergeschichten. Nun treten nachts richtige Angstanfälle auf, und zwar jedesmal, wenn sie Versuche machen will aus dem Bett zu steigen, um ein Nachtgeschirr zu benützen.

Hilde schläft von jeher im Schlafzimmer der Eltern. Wir sprechen von diesem Umstand und ich bekomme nun mehr Material über den Vater zu hören, der bis jetzt in ihren Berichten nur die Rolle eines Wauwaus und Ruhestörers gespielt hatte. Der Vater war der Mutter zweimal untreu gewesen, hatte eine Geliebte gehabt. Die Mutter wollte sich jedesmal scheiden lassen. Wenn nun der Vater zu Hause jetzt oft schlecht gelaunt ist, fürchtet Hilde, es könnte wieder so sein wie damals. Sie hätte es nicht ertragen können, daß die Mutter sich hätte scheiden lassen. Nun erkennt sie, daß sie den Vater doch viel lieber haben müsse, als sie sich bis jetzt eingestanden. Sie weiß sich zu erinnern, wie sie als ganz kleines Mädchen um ihn geworben und immer wollte, er solle zu ihr genau so lieb sein wie zur Mutter. Aber immer hätte sie zugleich vor ihm Angst gehabt. Sie hätte niemals im Bett neben ihm liegen wollen, wahrscheinlich weil sie die böse Erfahrung mit einem Mann schon hatte, das er zuerst lieb sei und einem dann plötzlich etwas tue. Nach diesem Gespräch verringerte sich ihre Angst bei Nacht, ihre Abwehr in der Außenwelt wird besonders stark. Sie hat keine Erlebnisse mehr mit Männern auf der Straße. In der Schule wird sie keck und schlimm wie ein Lausbub und phantasiert, wie es wäre, wenn sie selbst ein junger Mann wäre und den Mädeln den Hof machen würde. Sie selbst, versichert sie immer wieder, wolle mit Burschen nichts zu tun haben, ihre Angst vor ihnen sei allzu groß. Diese Ablehnung des Mannes und Angst steigerten sich bei ihr immer zur Wut.

Nun trat durch eine lange Erkrankung der Mutter, die Hilde zu Hause brauchte, eine längere Pause in der Analyse ein. Nach längerer Unterbrechung kam sie dann in der Behandlung wieder auf ihre Onanieangst zu sprechen. In der Schule reden die Mädchen darüber und meinen „man würde geschlechtskrank“. Ihre Krankheit aber sei doch auch so eine „Geschlechtskrankheit“. Immer wieder müsse sie daran denken, sie habe sich verletzt, ihre Genitalöffnung erweitert oder aufgerissen und ein Arzt könnte das konstatieren. Wenn ihr ab

und zu der Gedanke kam, ein Mann könnte ihr das zugefügt haben, folgte jedesmal ein Angstanfall.

Nun folgt ein Traum, aus dem deutlich hervorgeht, daß Hilde den Zigeuner beschuldigt, sie um den Besitz des männlichen Gliedes gebracht zu haben. Auch wird es immer wahrscheinlicher, daß der Zigeuner sie mit Drohungen abgehalten hatte, ihn zu verraten. Überhaupt wurde sie nach dem Erlebnis ein angsterfülltes Kind, das vor allen Zigeunern davonlief. Auch ihre merkwürdige Erkrankung damals erkannte Hilde als Folge ihres Erlebnisses. Wieder hat sie die Vorstellung, sie müsse noch einmal so krank gemacht werden, dann würde sie erst gesund werden. Hier konnte ich ihre Phantasie deuten. Damals habe der Zigeuner etwas mit ihr gemacht, ihr den Penis genommen, da sei sie krank geworden, jetzt solle wieder ein Mann so etwas mit ihr machen, dabei werde sie ihm den Penis wegnehmen, sich ihn zurückerobern und dadurch wieder gesund werden. Nach dieser Deutung tritt der Drang, Männerbekanntschaften zu machen, der bei Hilde so heftig war und recht gefährlich schien, völlig zurück. Ihre Keckheit, Aggression und Schlagfertigkeit, die sie dabei gezeigt hatte, verloren sich und machen Angst und Verlegenheit Männern gegenüber Platz. Zugleich zeigt sich ein heftiges Schuldgefühl Frauen gegenüber. Ob der Zigeuner nur nicht verheiratet war, dann wäre ihre Sünde besonders groß, dann wäre sie doch eine Ehebrecherin. Auch vor mir empfindet sie wieder Angst, plötzlich könnte ich sie doch strafen, wenn ich erst alles wüßte. Sie mobilisiert sogar Lehrerin und Katechet gegen die Analyse, kommt aber dann selbst auf ihre Zweifel an der Religion zu sprechen. Besonders an die unbefleckte Empfängnis habe sie niemals glauben können. Während sie davon spricht, fällt ihr plötzlich ein, daß sie eben die Menstruation habe und welche Angst sie das erste Mal dabei ausgestanden. Sie war von ihren Schulkolleginnen schon genau informiert gewesen. Kaum bemerkte sie das Menstruationsblut, begann sie zu fürchten, die Mutter werde nun erkennen, daß sie sich selbst bei der Onanie verletzt habe, oder daß ihr durch einen andern eine Verletzung zugefügt worden sei. Sie stellte sich erst, als wüßte sie von nichts, als aber dann die Mutter bedauernd meinte, sie habe das so sehr jung schon bekommen, rief sie schnell: Bei den andern Kindern sei das schon mit elf Jahren eingetreten. Sie benahm sich, als wollte sie damit einen Verdacht von sich abwälzen. Hier schlossen sich bald angstvolle Fragen über die Jungfernhaut, ihre Lage und Bedeutung an und die Furcht, daß diese verletzt worden sein konnte. Dann aber kam plötzlich eine Vorstellung, wie der Zigeuner sie verlockte mit ihm zu gehen, er werde ihr etwas Schönes zeigen und es sei sein

Penis gewesen, den er ihr gezeigt. Aber bis heute habe sie die Vorstellung, daß der Mann eigentlich zwei Penisse habe, einen kleinen dicken zum Urinieren und einen großen und langen für die Frau. An dieser Phantasie konnte Hilde deutlich bewiesen werden, daß sie von der Erektion Kenntnis haben mußte. Nach dieser Deutung wurde im Zusammenhang damit ihre Schlangen- und Regenwürmerangst besprochen, die daraufhin völlig zurücktrat.

Es kamen nunmehr andeutungsweise Phantasien und Träume, der Zigeuner habe sie mit Sperma vergiftet, darum habe sie in ihrer Krankheit damals so erbrechen müssen. Sie habe zugleich wieder Angst vor der Mutter, diese könnte auf alle Sünden draufkommen. Zugleich aber tritt Zorn gegen Mutter und Analytikerin auf, diese dürften alles tun und ihr sei alles verboten.

Zu dieser Zeit wurde eine ärztliche Untersuchung bei Hilde nötig, die ständig an Schnupfen und Erkältung litt. Sie begab sich völlig angstfrei und ohne Begleitung der Mutter zur Untersuchung, während sie sonst in Anwesenheit der Mutter immer das kleine ängstliche Kind hatte spielen müssen. Sie beschloß, sich die Wucherungen, die festgestellt worden waren, in Abwesenheit der Mutter operieren zu lassen und führte das tatsächlich durch. Sie hatte ihre Angst vor Ärzten und Operationen verloren. Zu dieser Zeit rekonstruierte Hilde das stattgefundene traumatische Erlebnis wie folgt:

Der Zigeuner habe sie zu sich in seine Kammer gelockt, sie habe ihm auf seine Aufforderung hin ihre Kunst in Purzelbäumen gezeigt und sich dabei entblößt, sein Lachen habe sie als Verhöhnung empfunden. Er habe ihr sein Glied gezeigt, sie aufgefordert, es zu berühren und dann an ihrem Genitale gespielt. Daran, meinte sie, habe sich bei ihr die Vorstellung angeschlossen, ohne Glied, mit einem so defekten Genitale, könne man doch den Harn nicht mehr halten, und er müsse gegen ihren Willen ausfließen.

Hildes Mutter war zu dieser Zeit mit dem Erfolg der Behandlung leider allzu zufrieden geworden. Die Lernschwierigkeiten des Kindes waren behoben, ja sie hatte sich als so lernbegabt erwiesen, daß ihr der Übertritt von der Hauptschule in die Mittelschule ermöglicht wurde. Das Bettnässen fand noch ab und zu in ganz geringen Mengen statt, um nach den nun folgenden Ferien völlig zu verschwinden. Die Mutter war zufrieden und nahm das Kind aus der Behandlung. So mußte diese Analyse leider ein Bruchstück bleiben. Es war nicht mehr möglich, die aktuelle Onanie, die damit verbundenen Phantasien und die Ödipussituation zu analysieren. Die präoedipalen Vorgänge, die in diesem Falle sicher eine besonders große Rolle gespielt haben, waren völlig ungeklärt geblieben. Aber durch die wahrscheinlich nur

Enuresis und Kleptomanie als passagères Symptom

Von Berta Bornstein, Wien

Obwohl die Enuresis der Kinder ein verbreitetes Symptom darstellt, gegen welches sowohl die Erzieher als auch die Kinder selbst einen heftigen Kampf führen, gelangen Kinder gerade dieses Symptoms wegen relativ selten in analytische Behandlung. Man verläßt sich darauf, daß das Symptom des Einnässens irgendwann durch irgendeine Maßnahme schwinde, oft genug auch mit der Zeit ohne irgendeinen Eingriff von außen. Übersehen wird bei dieser Einstellung zur Enuresis, welche schwerwiegenden Folgen gerade dieses Symptom für die spätere Sexual- und Charakterentwicklung zu haben pflegt. Aus den Erwachsenenanalysen wissen wir, daß die Ejaculatio praecox häufig auf der kindlichen Enuresis aufgebaut ist. Menschen, die als Kinder an Enuresis litten, werden die damals erworbenen Minderwertigkeitsgefühle schwer los. Menschenscheu, das Gefühl der Hoffnungslosigkeit, starke Passivität, aber auch ganz andere Haltungen und Eigenschaften, z. B. unstillbarer Rededrang, Verlogenheit, sind häufig Überreste einer zwar aufgegebenen, aber in ihren Quellen nicht erledigten Enuresis.

Am geläufigsten ist uns die Auffassung, die Enuresis sei ein Onanie-äquivalent, welches häufig nach Unterdrückung der Onanie auftauche.¹⁾ Wie in der Onanie die verschiedensten Sexualwünsche ihre Abfuhr finden, so geschieht dies auch bei der Enuresis. In der Identifizierung mit dem jüngeren neugeborenen Geschwister beginnt häufig das ältere Kind einzunässen und sagt damit, daß es von der Mutter ebenso geliebt und gepflegt sein wolle wie das Baby. Bei beiden Geschlechtern spielt der Trotz gegen die Reinlichkeitserziehung und die Auflehnung gegen die vermeintlich von der Mutter verschuldete Beschaffenheit des Genitales eine Rolle. Die frühkindliche Sexualtheorie, nach der ein Koitus irgendwie mit dem Urinieren zusammenhängt, findet oft Ausdruck in der Enuresis.

Der kleine Knabe verrät manchmal durch dieses Symptom seine passiv-femininen Wünsche. Er dirigiert nicht seinen Urinstrahl, sondern läßt ihn ziellos fließen und erlebt zuweilen dieses ziellose Fließen als besonders lustvoll. Dagegen finden wir in der Enuresis der Mädchen die maskulinen Tendenzen vorherrschen.

In der Analyse eines 5½jährigen Mädchens tauchte das Einnässen als passagères Symptom auf und ließ sich in statu nascendi beobachten.

¹⁾ Einige psychische Folgen des anatomischen Geschlechtsunterschiedes. Freud, Ges. Schr., Bd. XI.

Die Kleine hatte einen um vier Jahre älteren Bruder, zu dem sie bewundernd aufschaute, und den sie heimlich beneidete. Zur Zeit der Analyse lebt sie vom Bruder getrennt. Sie hat aber im Kindergarten Gelegenheit, mit gleichaltrigen Buben zu spielen und ihre weiteren Beobachtungen über den Geschlechtsunterschied dort zu machen. Sie hatte sich einem gleichaltrigen Buben in Freundschaft angeschlossen und geriet in Trauer und ohnmächtige Wut, als dieser plötzlich mit seiner Männlichkeit zu protzen begann, weil er stärker sei als sie, längere Beine habe und mehr und schneller gehen könne als sie und deshalb lieber mit einem etwas älteren Buben spiele als mit ihr.

Ihre Sucht, groß und erwachsen zu sein, nimmt auffallende Formen an. Sie weigert sich eine kurze Zeit hindurch, mit Kindern zusammen zu kommen, die älter sind als sie, und obwohl sie über den Durchschnitt weit begabt ist, fürchtet das sonst selbstsichere Kind, hinter anderen zurückstehen zu müssen. Daneben entwickelt sie, wenn sie allein ist, einen heimlichen Ehrgeiz, sich in der Welt der Erwachsenen zu orientieren, das Lesen und Schreiben zu erlernen, wie es der Bruder und jener Kindergartenfreund schon können. Plötzlich zeigt sie sich, die bis dahin zähe und geduldig Kenntnisse zu erwerben verstand, desinteressiert am Erlernen des Lesens und Schreibens. Es ist ihr durch das Gefühl verleidet, nie die Buben einholen zu können. Einmal findet man sie bei ihrem Bad, wie sie mit gespanntem Gesichtsausdruck ihr Genitale inspiziert. Befragt, was sie denn suche, antwortet sie scheu: „Da ist etwas, und manchmal ist es nicht da. Und niemand kann mir dabei helfen, ich muß alles allein herausfinden.“ Aus dieser Bemerkung ist zu entnehmen, daß dem Kinde Klitorissensationen bekannt sein müssen, daß sie wahrscheinlich die erigierte Klitoris für ein dem Penis gleichwertiges Organ halte und nicht verstehen könne, daß es manchmal verschwindet.

Um diese Zeit machen sich exhibitionistische Neigungen bei ihr bemerkbar. Sie pflegt sich zum Essen mit gespreizten Beinen an den Tisch zu setzen und an das Genitale zu greifen. In der Analyse will sie mir einmal ein neuerstandenes Hoserr zeigen, streift es ab und steht so mit entblößtem Genitale vor mir, womit sie mir zeigt, daß das Herzeigen ihres Genitales wichtiger für sie ist als das Zeigen der Hörschen.

Oft spricht sie davon, was für ein häßliches Gesicht sie habe, und daß man sie deswegen nicht lieben könne. Dabei weiß sie, daß sie als hübsches Kind gilt und ist auch im Grunde von ihren Reizen überzeugt, jedoch hat sie auf ihr Gesicht das Mißfallen an ihrem Genitale verschoben. Gespräche darüber, ob ich ihr Gesicht schön oder häßlich finde, führte sie mit mir, indem sie sich auf den Boden legte und beide

Beine gespreizt in die Luft hielt. Als sie einmal eine Diskussion mit mir führte, warum Väter ihre Töchter nicht heiraten können und über die Lösung dieser Frage in ihrer eigenen Familie nachdachte, geriet sie plötzlich wieder in diese Stellung und sagte: „Ich glaube, mein Vati würde mich nie heiraten wollen, ich habe ein viel zu häßliches Gesicht für ihn.“

Nachdem dieses Material immer wieder auftauchte, wurde dem Kinde gedeutet, daß ihr Bösessein auf den ursprünglich begehrten Freund von einer Enttäuschung über ihn stamme, weil sie sich eines Buben wegen von ihm zurückgesetzt fühle, daß sie eifersüchtig sei auf den Penis der Buben und das sie auch so ein Glied haben wolle. Ihre plötzliche Desinteressiertheit am Lernen, ihre Ablehnung älterer Kinder, ihr Verhältnis zu ihrer eigenen Person, ihr Gefühl, ein häßliches Gesicht zu haben, wurden ihr schrittweise im Zusammenhang mit ihrer Penislosigkeit und ihrem Penisneid gedeutet. Es wurde versucht, ihr klar zu machen, daß ihre Reaktionen im Kindergarten vom Bruder her übertragen seien.

Das Kind hatte auf alle diese Aufklärungen in der ihm eigenen freundlich-trotzigen Art reagiert: „Alles, was du sagst, ist gar nicht einmal wahr und ganz falsch“, ein Ausspruch, den sie bevorzugte, wenn sie sich getroffen fühlte.

Gerade in dieser Phase der Analyse trat als passagères Symptom eine Enuresis auf. Die kleine Patientin wachte eines Nachts mit ängstlichem Aufschreien auf. Sie hatte geträumt, ihre Katze hätte ihre zwei schönsten Kugeln aus dem Säckchen gestohlen, welches sie einige Tage zuvor von der Mutter geschenkt bekommen hatte. Sie ließ sich schwer davon überzeugen, daß sie nur geträumt habe, wachte später noch einmal mit Weinen auf, zählte ihre Kugeln und blieb bei der Behauptung, zwei seien gestohlen, wahrscheinlich von der Katze. Noch ein drittes Mal wachte das sonst gut schlafende Kind auf. Man fand sie verzweifelt weinend neben ihrem Bettchen stehen mit nasser Pyjama-hose, die sie bereits abgestreift hatte. Sie behauptete, mit so starkem Harndrang erwacht zu sein, daß es nicht gelungen wäre, bis zum Topf zu kommen.

An den nächsten zwei Tagen wachte das Kind wieder vorzeitig auf und machte sich wieder stehend naß. Sie war danach verzweifelt und beschämt, obwohl ihr keinerlei Vorwürfe gemacht wurden. Am dritten Tage wurde die Kleine von der Mutter aufgefordert, mir von ihrem Mißgeschick Mitteilung zu machen, vielleicht könne ich ihr helfen. Bis dahin hatte sie ihr Einnässen mit keinem Wort in der Analyse erwähnt, wohl aber den Traum von den gestohlenen Kugeln berichtet. Als wichtigste Assoziation zum Traume brachte sie, daß ich

eben jenem beneideten Kindergartenfreund einige Kugeln geschenkt hätte. Sie begann dann, wie unter einem Zwang stehend, ihre mitgebrachten Kugeln bei mir zu zählen, stürzte sich auf die mir gehörenden Kugeln, zählte diese, verlangte einige von ihnen zum Geschenk. Sie erhielt sie, blieb aber unbefriedigt, steigerte ihre Ansprüche auf immer mehr Kugeln, bis ich mit dem Bemerkten stoppte: Es hätte keinen Sinn, ihr sämtliche Kugeln zu schenken. Uns würden sie in der Stunde zum Spielen fehlen, und sie würden diese Kugeln auch gar nicht froh machen können, wie sie selbst merken müsse. Es scheine sich gar nicht um Spielkugeln zu handeln, die von sie mir wolle. Wirklich wolle sie ja ein Glied wie der Bruder und der Spielkamerad mit einem Sackerl und den zwei Kugeln darin.²⁾ (Die Existenz des Hodensacks und der Hoden war dem Kinde bekannt.) Dieses Sackerl und diese Kugeln könne man ihr aber gar nicht schenken. So wie sie jetzt sei, sei sie auf die Welt gekommen. Und wenn ich auch ihrem Freunde einige Kugeln geschenkt hätte, so sei ich doch nicht wie die Katze in ihrem Traume, die etwas raubte, um es den Buben zu schenken. In Wirklichkeit könne weder eine Katze, noch ihre Mutter noch sonst irgendwer auf der Welt etwas nehmen, was zu ihrem Körper gehöre. Ihre Antwort darauf war: „Aber ich, ich bin ein Dieb und stiehl dir deine Kugeln, wenn du sie mir nicht gibst“, und ließ diesen Worten die Tat folgen.

Mit dieser Aktion zeigte sie, was als unbewußter Wunsch den Traum gebildet hatte. Sie möchte der Mutter etwas nehmen, weil diese dem Bruder etwas gab, was ihr selber fehlte. Als schließlich ihr morgendliches Mißgeschick, das Naßmachen, in die Analyse kam, sagte ich ihr, daß dieses mit all ihren Gedanken über das Problem des Geschlechtsunterschiedes zusammenhängen müsse. Sie wies, obwohl ja alles für ihre Wünsche sprach, ein Knabe sein zu wollen, meine Deutungen in dieser Richtung ab. Mit ernstem Gesicht erklärte sie immer wieder, mit ihrer Rolle als Mädchen zufrieden zu sein. „Ich bin ganz zufrieden, daß ich ein Mädchen bin; meine Mutti ist ja auch zufrieden, daß sie eine Frau ist. Und was macht mir das, daß ich ein Mädchel bin? So kann ich doch wenigstens ein Baby haben, bis ich groß bin.“ Es war gewiß nicht bloße Verlogenheit, die die Kleine so reden ließ. Neben ihren lebhaften Peniswünschen bereitete sich vielleicht gerade wegen der nahenden Erkenntnis, sie müsse auf das Glied verzichten, eine echte passiv-feminine Einstellung vor, die einige Zeit später in der Analyse und besonders im Verhalten zum Vater deutlich wurde.

²⁾ In einer tieferen bewußtseinsferneren Schicht stehen die Kugeln als Symbol für die Brüste. Ein häufiger im Unbewußten bestehender Vorwurf und Groll der Mädchen gegen die Mutter hat den Inhalt, die Mutter hätte ihnen nicht lange genug die Brust gereicht und sie dadurch um den Penis gebracht.

Noch aber war sie nicht entschieden. Die damals von ihr ersehnte Lösung kleidete sie in die Worte: „Ich möchte ein Bub sein und zwei so herzige kleine Buben haben wie Franzl und Gert.“ Als ich ihr versicherte, daß auch die Erwachsenen manchmal mit ihrem Schicksal nicht zufrieden wären, daß es sogar Buben gebe, die mit der Tatsache, als Bub auf die Welt gekommen zu sein, nicht einverstanden sind, meinte sie: „Wenn ich aber ein Bub wäre, dann möchte ich es mein Leben lang bleiben und dann wäre mir alles in der Welt recht.“

Nach diesem Geständnis begann sie bereitwillig die Hintergründe ihrer beginnenden Enuresis aufzudecken. Sie erzählte, daß sie schon vor dem Katzen-Kugeltraum manchmal die Absicht gehabt hätte, stehend wie ein Bub zu urinieren, daß sie diese Absicht aber immer wieder hinausgeschoben hätte. Der Traum scheint nun zu verraten, warum sie den ihr bewußten Wunsch, stehend zu urinieren, nicht im Wachen ausgeführt hatte.

Sie hatte Angst vor der Durchführung. Als wenn sie gedacht hätte: Wenn ich das tue, ohne einen Penis, mit dem ich den Urinstrahl dirigieren könnte, mache ich mich ja naß, und um das zu tun, bin ich bereits zu gesittet. Da aber der Wunsch sehr stark ist, träumt sie, das männliche Genitale zu stehlen. Danach uriniert sie stehend, noch im Schlaf befangen, im Grenzzustand zwischen Schlafen und Wachen. Die Traumzensur ist noch stark genug wirksam, um sie erwachen zu lassen, wenn sie den Harndrang spürt. Sie kann mit Recht zu ihrer Entschuldigung sagen: ich wollte aufs Töpfchen, ich wollte sauber bleiben. Das Einnässen zwischen Schlafen und Wachen zeigt, daß sie mit ihrem Wunsch einzunässen, noch kämpft. Wir vermuten, daß sie mit diesem Wunsch noch kämpfen kann, weil er nicht wirklich verdrängt ist, sondern der Erwachsenenmoral zuliebe von ihr abgewehrt wird.

An dieser Stelle muß nachgeholt werden, daß die Kleine mehrere Monate vor Beginn der Analyse einmal in Wut und scheinbar absichtlich auf den Boden uriniert hatte. Es war dies nach einem Konflikt mit der Mutter. Als wollte die Kleine damals sagen: Du tust nicht, was ich will, du liebst mich also nicht. Das weiß ich schon lange, sonst hättest du mir ja auch wie meinem Bruder ein Glied gegeben. Warte, aber dann trotze ich dir und ärgere dich so, wie du mich ärgerst, und mache naß.

Daß der Kleinen ein halbes Jahr später dieser Ausgang, im offenen Trotz einzunässen, nicht mehr zur Verfügung stand, zeigt, daß ein Stück Ichentwicklung vor sich gegangen ist.

Nach Aufdeckung all dieser Zusammenhänge trat das Einnässen nicht mehr auf. Keineswegs waren aber damit die Konflikte des Kin-

des erledigt. Sondern diese verschafften sich Ausdruck in einem weiteren passagèren Symptom. Die Enuresis war durch eine Kleptomanie ersetzt worden. Dieses Symptom trat nur in der Analysenstunde auf und erwies sich als ausgesprochenes Übertragungssymptom. Sie brauchte es scheinbar, um alle Seiten ihres Konflikts zur Darstellung zu bringen. Sie stahl vor allem Bleistifte, aber auch Kugeln, kleines Holzspielzeug, einmal den Rüssel eines Elefanten, den sie abgebrochen hatte. Daneben verlangte sie gierig nach Näschiereien und nahm sie sich trotzig, wenn ich sie ihr nicht sofort gab; die kleinen und fast wertlosen Gegenstände verlor sie meistens bald oder warf sie in Mißachtung fort. Naschwerk, das sie sich nahm, aß sie oft gar nicht sondern zerkrümelte es auf den Boden.

Interessant war die Haltung ihres bewußten Ichs zu diesen Taten, die sie zwanghaft ausführte. Sie hatte ja schon bei Beginn der Besprechung ihres Penisneides geäußert, daß sie ein Dieb sei und sich hole, was man ihr verweigere. Es erscheint ihr selbstverständlich, daß sie sich mit Gewalt holt, was ihr freiwillig nicht gegeben wird. Zwar weiß sie, daß Stehlen etwas Unerlaubtes ist, sie weiß es aus Anpassung an die Erwachsenen. Aber sie besteht, wenn sie sich frei gibt, auf ihr gutes Recht zu nehmen. Dieb sein erscheint ihr ein Beruf wie jeder andere, ja sie neigt dazu, diesem Beruf den Vorzug vor anderen zu geben, weil er so viel Klugheit und Mut erfordere, „wenn man mit den Polizeimännern kämpft“.

Diese Hochschätzung für den kämpfenden Dieb erwarb sie am Beispiel des älteren Bruders, der mit seinen Räuber- und Indianerspielen ihr imponierte. Dieb sein ist für sie fast gleichbedeutend mit Mann sein. Ist sie ein Dieb, so hat sie die Aussicht, unter die Männer eingereiht zu werden. So versucht sie in trotziger Bejahung ihres Stehlens die unbewußten Schuldgefühle zu betäuben, die sie überfallen, wenn sie mir Gegenstände stiehlt, die als Penissymbole zu erkennen sind.

Wenn sie in der Analyse mir im Spiele die Rolle des Diebes zuweist, mich dann nie entkommen läßt, sondern dafür plädiert, daß die Polizei mich streng bestrafe, mich womöglich töte, so zeigt sie damit, daß sie das Stehlen doch als ein bestrafungswürdiges Verbrechen erlebt.

Denn in Wirklichkeit geht es ihr nicht um den Besitz der kleinen Dinge, die sie mir fortnimmt. Worum es ihr geht, zeigt sie im Spiel, wenn sie mich, in der Rolle des Diebes, kleine Kinder aus den Armen schlafender Mütter stehlen läßt. Die Kinder werden malträtiert und letzten Endes unter Zubilligung des Königs getötet. Der König verbietet den Müttern traurig zu sein.

Mit diesem Spiel greift sie auf ein vor Monaten behandeltes Thema zurück. Damals ging es darum, ihr unbewußtes Schuldgefühl zu verstehen, das sie zu Aggressionen gegen sich selbst und gegen andere zwang. Dieses Schuldgefühl war mit dem plötzlichen Tode eines jüngeren Bruders verknüpft, der erfolgte, als sie erst $1\frac{3}{4}$ Jahre alt war.

Sie hatte in der Analyse im Spiel dargestellt, wie sie Kinder aus dem Fenster werfe. Aber um diese Zeit lehnte sie sich selber so unvorsichtig aus dem Fenster, daß man ihr zeigen mußte, daß sie aus Schuldgefühlen sich selber aus dem Fenster stürzen möchte. Ihre Antwort damals war: „No, was macht mir das, wenn ich tot bin, und wenn ich aus dem Fenster falle? Ich will ja tot sein. O, und Vati und Mutti werden sich eben ein neues Kind machen. Ich bin ja ohnehin so dumm und habe ein häßliches Gesicht.“

Greift sie jetzt bei Besprechung ihres Stehlens im Zusammenhang mit dem Penisneid auf das alte Spiel zurück mit einem neuen Detail, nämlich des Malträtierens der kleinen Kinder, so deutet sie damit an, daß sie vielleicht schon damals vor Erreichung des zweiten Jahres dem kleinen Bruder nicht nur die Brust der Mutter sondern auch den Besitz des Penis mißgönnt hat. Ihr Penisneid mochte dann immer wieder durch den Anblick des vier Jahre älteren Bruders und der männlichen Spielkameraden erregt worden sein.

Wenn den gestohlenen Kindern im Spiel Arme, Beine, Hände, ja, Glied für Glied abgebrochen werden sollen, so dürfen wir wohl annehmen, daß sie im Spiel die Aggression darstellt, die gegen den Penis der Brüder gerichtet war. Den Brüdern soll fortgerissen werden, was sie nicht besitzt, und worauf sie Anspruch zu haben glaubt.

Und da sie auch in einer späteren Phase der Analyse den Müttern Arme und Beine im Spiel ausreißen läßt, und da sie, in der Übertragung agierend, mir Gegenstände mit symbolischer Penisbedeutung stiehlt, deute ich ihr, daß sie trotz ihres jetzigen besseren Wissens neben diesem Wissen, doch noch die Meinung habe, die großen Frauen hätten auch ein Glied wie die Buben und hätten es ihr nur vor-enthalten.

Nun stehle sie; aber auch wenn sie jeden Tag einen neuen Bleistift stehle, so könne sie damit doch nicht froh werden. Sie verliere und werfe die gestohlenen Sachen auch deshalb wahrscheinlich fort, weil sie spüre, ein Bleistift ist doch eben nur ein Bleistift und nicht das Glied, daß sie wirklich wolle. So wie sie mir aber oft heimlich die Bleistifte stehle, und so wie sie im Spiele heimlich den schlafenden Müttern das Liebste, was sie haben, das kleine Kind, aus den Armen stehle, so möchte sie in Wirklichkeit am liebsten der Mutti heimlich

das Glied fortnehmen. — Und ich erinnere sie an die Beschädigungen, die sie — wenn auch unabsichtlich — an den Sachen der Mutter vorgenommen hatte. Auch an ihr selbstgedichtetes Lied, das sie gesungen hatte, als sie einmal die Mutter nackt sah: „Ich sehe deinen kleinen schmutzigen Schwanz.“

Einige Tage später — das Stehlen hatte sie inzwischen eingestellt — sagte sie, nachdem ich ihr das Grimmsche Märchen „Vom Fischer und syner Fru“ erzählt hatte, aus tiefen Gedanken: „Ich glaube, die Frau vom Fischer ist dumm, ich glaube, sie will immer mehr werden und will immer mehr haben, bloß weil sie ein Zipferl haben will. Und da ist sie nicht zufrieden, wenn sie König wird und Kaiser. Sie soll lieber Königin sein wollen oder Kaiserin. Das kann sie auch mit ihrem Babyloch ohne Zipferl.“

Diese Geschichte ließ sie sich immer wieder erzählen, knüpfte etliche Male ähnliche Bemerkungen daran und zeigte damit, wie sie dabei war, ihren Penisneid zu verarbeiten.

Es wäre reizvoll darzustellen, wie sie im Verlauf der nächsten Wochen — während sie in verschiedenen Formen ihre Reaktionen auf ihren Penisneid auslebte — zu einer weiblichen Haltung gelangte.

Ihr Lied vom „kleinen, schmutzigen Schwanz“ hatte uns den Weg über das Anale gewiesen. So äußert sie einmal: „Ich weiß ganz genau, daß die Mutti kein Zipferl hat, aber sie hat so viele Sachen und einen Ring mit dem schönen Stein.“ Schon früher in der Analyse hatte sie mit der Mutter um den Besitz rosafarbener Höschen gekämpft. Und sie träumte danach, daß sie vom Vater einen Koffer mit lauter rosa Wäsche- und Kleidungsstücken bekommen hätte. Die Analyse des Traumes zeigte, daß sie die Mutter um den Besitz eines Ringes mit einem rosaschimmernden Stein beneidete, den die Mutter vom Vater als Geschenk bekommen hatte. Was der Vater der Mutter gab, soll diese ihr weitergeben. Die Enttäuschung darüber, daß die Mutter diesen Wunsch nicht erfüllt, führt sie zu einer stärkeren Zuwendung zum Vater.

Ihr Wunsch, ein Mann zu sein, geht in den Wunsch über, etwas vom Mann zu bekommen. Das ist oft der Weg, wie ein Mädchen von ihrem Männlichkeitswunsch zu ihrem Wunsch nach dem Manne und nach seinen Geschenken gelangt, wie sie ihren Peniswunsch gegen den Wunsch nach dem Kinde eintauscht.

Der Sinn dieser kleinen Mitteilung ist, an einem leicht darstellbaren Beispiel die Hintergründe der Enuresis und der Kleptomanie aufzudecken. Die hier aufgezeigten Zusammenhänge sind dem Psychoanalytiker gut bekannt. Von Interesse dürfte die Ablösung des einen

Symptoms, der Enuresis, durch ein anderes, das Symptom der Kleptomanie, sein.

Bei beiden Symptomen ist uns die Bedeutung des Peniswunsches bekannt. Während aber in der Enuresis die Urethralerotik sich auslebt, sehen wir in der Kleptomanie das anal-sadistische Element deutlicher in Wirksamkeit. Wir wissen auch sonst, daß im Hintergrunde des Urethralen das tiefer abgewehrte Anale sich verbirgt.

Der Peniswunsch der kleinen Patientin konnte besser verstanden werden, als das in tieferer Schichte mit ihm verknüpfte orale Element des „Auch-haben-wollens“ und das anal-sadistische des Nehmens, Behaltens in die Analysen kamen.

Das Ineinandergreifen von Tendenzen, die verschiedenen Stufen der Entwicklung zugehören, zeigt sich in dieser Analyse der Fünfjährigen in besonders klarem Licht: die Männlichkeitswünsche und die Identifizierungsversuche mit dem Mann neben dem weiblichen Wunsch, vom Vater geliebt zu werden und ein Kind von ihm zu bekommen, genitale Tendenzen neben prägenitalen.

Über einen Fall von exhibitionistischer Onanie

Von Edith Buxbaum, Wien

I.

Poldi kam mit zehn Jahren zu mir in Behandlung. Er war für sein Alter groß und sehr kräftig, gut proportioniert, ohne besonderen Fettpolster oder sonstige Auffälligkeiten. Sein Gesicht zeigte ein tickartiges Zucken, ein Zwinkern, Rümpfen der Nase, Zucken des Mundes, das sich in Momenten der Erregung bis zum Grimassieren steigerte. In solchen Augenblicken kam noch etwas hinzu: er trippelte ununterbrochen auf den Zehenspitzen von einem Fuß auf den andern, gleichzeitig schloß und öffnete er die Hände krampfartig, indem er beide Arme einmal vorne, dann wieder hinter dem Rücken zusammenbrachte. Dieser Zustand konnte durch jede unbedeutende Erregung ausgelöst werden, so daß Poldi sich eigentlich in ständiger motorischer Unruhe befand.

Zu diesem ohnedies außergewöhnlichen Zustand kamen noch andere Symptome hinzu, die die Eltern dazu veranlaßten, immer wieder Hilfe bei den Ärzten zu suchen: Poldi war von ständiger Angst gequält, die es ihm unmöglich machte auch nur für kurze Zeit allein zu bleiben. Dies war für die Mutter, eine Proletarierin, äußerst störend. Auch war er nicht imstande, sich irgendwie zu beschäftigen, weder allein, noch mit jemand anderem. Er onanierte in exzessiv-exhibitionistischer Weise und war deshalb schon aus Kindergarten und Schulen ausgeschlossen worden.

Er war manuell besonders ungeschickt, auch seine Ausdrucksweise und sein Wortschatz entsprachen keineswegs seinem Alter. Besondere Schwierigkeiten hatte er im Rechnen; er konnte nur mit Hilfe der Finger addieren und subtrahieren und auch dies nur mangelhaft; das mechanische Multiplizieren fiel ihm leichter, jede Art von Textrechnung war ihm unmöglich.

Poldi wurde einer gründlichen organischen und neurologischen Untersuchung unterzogen. Der Eindruck, daß es sich um eine Erkrankung auf organischer Grundlage handle, ließ sich weder eindeutig bestätigen, noch ausschließen. Das Kinderspital, in das er mit sechs Jahren sechs Wochen zur Untersuchung aufgenommen war, schloß in dem Gutachten einen cerebralen Defekt nicht aus. Eine mit zwölf Jahren während der Analyse gemachte privatärztliche Untersuchung schloß aus dem Rorschachschen Test auf eine abgelaufene Encephalitis. Dazu würde die Aussage der Mutter stimmen, die behauptete, daß

Poldis krampfartige Bewegungen nach einer mehrtägigen Fieberattacke unbekanntem Ursprungs im Alter von zwei Jahren aufgetreten seien.

Trotz des Verdachtes, daß es sich um eine Kombination psychisch und organisch bedingter Symptome handeln könnte, habe ich den Versuch einer Behandlung unternommen und darüber im Seminar zur Technik der Kinderanalyse von Anna Freud berichtet. Ich wollte sehen, ob und wie weit Poldis Symptome einer psychischen Beeinflussung zugänglich seien; wenn die Angst etwa ganz neurotisch oder neurotisch verstärkt war, mußte es gelingen, sie durch Analyse zu vermindern oder zu beseitigen. Falls ein Zusammenhang zwischen seiner Angst und seiner motorischen Unruhe bestehen sollte, so mußte auch dieses Symptom beeinflussbar sein. Auch war zu erwägen, ob seine übermäßige Angst seine geringe Intelligenz nicht noch überdies hemmte und so den Eindruck einer geistigen Zurückgebliebenheit hervorrief. Die psychischen Determinanten seiner krampfartigen Bewegungen aufzusuchen, schien zwar sehr verlockend, doch hatte ich wenig Hoffnung, darüber etwas zu erfahren; der Verlauf der Behandlung gab mir mit dieser Vermutung recht.

Poldis Behandlung konnte nicht in der Form einer Kinderanalyse, die seinem Alter entsprochen hätte, geführt werden. Das verhinderte seine geringe Intelligenz und der große, sekundäre Krankheitsgewinn, den er aus seiner Krankheit bezog.

Unser Bestreben in der Analyse geht immer dahin, den Kranken zur Krankheitseinsicht zu bringen, wenn er sie nicht in die Behandlung mitbringt. Er muß verstehen, daß die Nachteile, die er durch seine Krankheit hat, größer sind als die Vorteile, die er sich dadurch seiner Umwelt gegenüber verschafft. Mit Hilfe dieser Einsicht fordern wir dann von ihm Mitarbeit an der Beseitigung der unbewußten Widerstände, die den primären Krankheitsgewinn, die Ersatzbefriedigung im Symptom, festzuhalten bestrebt sind. Wir appellieren an seine Vernunft, an seinen Wunsch, ein gesunder, glücklicher Mensch zu werden, an seinen Willen, an sein Ich. Dieses muß unser Verbündeter gegen seine Krankheit sein. Auch in der Erwachsenen-Analyse müssen wir diese Einsicht, den Willen zur Mitarbeit, immer wieder herbeirufen und stärken, da er in Zeiten des Widerstandes teilweise oder ganz verloren geht, als Krankheitswille selbst ein Widerstand wird. In der Kinderanalyse ist dies noch viel mehr der Fall. Das Kind kommt nur in seltenen Ausnahmefällen aus eigenem Antrieb in die Behandlung, für gewöhnlich wird es vollkommen gegen seinen Willen halb mit List, halb mit Gewalt zu uns gebracht. Es leidet bewußt weniger an seiner Krankheit als die Umgebung. Wir

brauchen eine mehr oder weniger lange Vorbereitungszeit, um in dem Kind selbst die Krankheitseinsicht hervorzurufen und dieser Zeitpunkt fällt nicht notwendigerweise mit der Entstehung des Genesungswunsches zusammen¹⁾. Erst dann, wenn das Kind unsere Hilfe anruft, um es von seinen Ängsten, seinen Dummheiten, seinem Schlimmsein, oder wie es selbst seine Krankheit benennen mag, zu befreien, ist es mit den Mitteln der Erwachsenen-Analyse analysierbar geworden. Es fängt an, bewußte Mitteilungen zu machen, es arbeitet mit, das Wort tritt an die Stelle des Agierens. Auch diese Entwicklung hat ihre Parallele in der Erwachsenen-Analyse: das Agieren außerhalb der Analyse und das Benehmen in der Analyse müssen erst allmählich und in jeder Phase neu durchgearbeitet werden, damit der Patient Distanz dazu gewinnt und bereit ist, sein Verhalten zu analysieren. Diese Phasen aktiver Mitarbeit des Kindes sind von Widerstandsphasen unterbrochen, in denen es wieder zu seinen früheren Mitteilungsformen, Spiel und Agieren zurückgreift; ist der Wunsch zur Gesundung und damit die Lust zur Mitarbeit aber einmal dagewesen, so ist es verhältnismäßig leicht, sie wieder hervorzurufen, ihr Verschwinden ist dann ein Widerstand wie jeder andere.

Poldis Krankheitseinsicht war nur in seltenen Augenblicken vorhanden. Seine geringe Intelligenz war zur Mithilfe kaum heranzuziehen, der sekundäre Krankheitsgewinn war so groß, daß er ihn nicht aufgeben wollte: infolge seiner Krankheit war die Mutter gezwungen, bei ihm zu bleiben; er wünschte daran auch für die Zukunft festzuhalten, die Mutter sollte immer für ihn sorgen, er wollte Kind bleiben und auf alles verzichten, wenn er nur immer von ihr erhalten würde. In dieser Beziehung erinnert Poldi an die Renten neurosen; da diese Kranken ihre Rente im Falle ihrer Gesundung verlieren würden, verzichten sie darauf, gesund zu werden. Dieser Gedanke, den Poldi im Laufe der Analyse entwickelte, ist nicht als Rationalisierung aufzufassen, sondern als Ausdruck seiner Kleinkinderangst, von der Mutter verlassen zu werden und zu verhungern. Überdies schützte ihn die Krankheit vor den Anforderungen der Schule, da man ihn doch als Kranken glimpflich behandelte. Er konnte, durch die Mutter geschützt, ungestört seinen lustvollen Phantasien nachhängen, die er — wie jeder Patient — nicht gerne gegen eine meist unlustvolle Realität vertauschen wollte.

Da ich also auf Poldis freiwillige Mitarbeit so gut wie ganz verzichten mußte, mußte ich hauptsächlich sein Spiel und sein Agieren in der Behandlung als Material benützen. Ich mußte mehr und auf weniger gesicherter Basis als wir es sonst in der Kinderanalyse tun,

¹⁾ Vgl. Anna Freud: Einführung in die Technik der Kinderanalyse. Erste Vorlesung.

deuten. Waren meine Deutungen richtig, so reagierte er darauf zu-
meist mit Aggression und brachte durch verändertes Spiel und Agie-
ren neues Material.

Poldi zeigt alle Schwierigkeiten, die die Kinderanalyse auch sonst
kennt, in sehr verstärktem Maße: dieses quantitative Moment hat mich
zu einer Veränderung der Technik gezwungen, die bei näherem Zu-
sehen auch nur eine quantitative Veränderung ist, eben zu den ge-
häuft, nicht immer mit Tatsachen und Erinnerungen belegten Deu-
tungen. Dennoch versuchte ich, so wie es in den Kinderanalysen aus
Anna Freuds Schule üblich ist, das Material, das mir bewußtseins-
nahe schien, zuerst zu deuten, also von der Oberfläche her in die
Tiefe des Unbewußten einzudringen, die Schichtung des Material zu
berücksichtigen.

II.

Poldis Eltern waren intelligente Proletarier. Die Mutter hatte durch
den Beruf, den sie vor ihrer Ehe ausgeübt hatte, zu gebildeten Mittel-
standskreisen Beziehungen gehabt, die sie hoffen ließen, selbst ein-
mal durch eine Heirat in diese Kreise aufgenommen zu werden. Tief
enttäuscht hatte sie sich zu der Ehe mit einem Proletarier entschos-
sen, durch die sie sich ständig deklassiert vorkam. Sie entwickelte
dem Manne gegenüber eine tiefe Sexualabneigung. Häufig kam es
vor, daß er sich den Verkehr durch Szenen erzwang. Poldi, der im
Schlafzimmer der Eltern schlief, sah dies mit an. Die Frau setzte ihre
ganze Hoffnung in das einzige Kind, das sie für ihr unglückliches
Leben und ihre unglückliche Ehe entschädigen sollte. Solange Poldi
klein war und ein gesundes, normales Baby, schien alles gut. Mit
seiner Krankheit wuchs ihre Enttäuschung immer mehr. Besonders
unerträglich war der sexualablehnenden Frau seine exhibitionistisch-
exzessive Onanie. Befragt, ob sie ihm jemals mit Abschneiden, Weg-
nehmen oder ähnlichem gedroht habe, leugnete sie, wie das Eltern
gewöhnlich tun. Einmal aber sagte sie in vollem Affekt: „Wissen
Sie, Frau Doktor, wenn ich ihn so seh', tät' ich ihm am liebsten alles
abschneiden!“ Was sie mir im Affekt gesagt hat, hat sie sicherlich
auch ihm gesagt, ihm sicher häufig mit Kastration gedroht. Wegen
seiner motorischen Unruhe, die wirklich quälend und für sie schwer
zu ertragen war, hat sie ihn nach Aussagen des Vaters in voller Wut
häufig geschlagen. Vielleicht war sie so besonders gereizt, weil sie
seine Unruhe unbewußt als Onanieäquivalent verstand.

Der Vater war durch die Verhältnisse in seinem Beruf behindert,
war selbst in seinem Ehrgeiz gekränkt und fühlte dies doppelt durch
die Vorwürfe, die ihm seine Frau machte. Sie warf ihm ständig vor,
daß er zu wenig Geld verdiene, es zu nichts bringe und daß sie etwas

Besseres hätte haben können. Auch er hatte gehofft, daß sein Sohn seine unerreichten Ziele erreichen würde und daher konnte er ihm seine mangelnde Intelligenz, sein schlechtes Lernen in der Schule nicht verzeihen. Er lernte mit ihm, was für Vater und Sohn eine Qual war; dabei schlug ihn der Vater häufig nach Angaben der Mutter. Beide Eltern gaben nur zu, daß der andere Teil den Buben geschlagen habe und beschuldigten einander, ihn „dumm geschlagen“ zu haben. Übereinstimmend berichteten sie, daß das Schlagen auf Rat des Lehrers eingestellt wurde, bis auf „seltene“ Male. Auch Poldis neurotische Angst war ein Quelle schwerster narzißtischer Kränkung für den Vater, der sich eines so feigen, unmännlichen Sohnes schämte. Durch seine brutale Strenge brachte er es auch wirklich so weit, daß Poldi aus Angst vor ihm seine ängstliche Unruhe und die Onanie verbarg, ja sogar allein die Stiege hinunterging, wozu er sonst nicht zu bringen war.

Als Poldi zu mir kam, war er vollkommen verschüchtert und sprach kein Wort. Einige Tage hindurch saß er in einer Ecke des Zimmers und schaute Bilder an, ich saß am anderen Ende des Zimmers, scheinbar ohne mich um ihn zu kümmern. Anfangs war er so ängstlich, daß er auch die Bilder nicht ansah, sondern nur hastig die Seiten des Buches umblättert. Als ich bemerkte, daß er sich an meine Anwesenheit soweit gewöhnt hatte, daß ihn die Bilder wirklich zu interessieren begannen, fragte ich, was das eine oder andere bedeute, worauf er mir mit Flüsterstimme den darunter stehenden Text vorlas. Es dauerte noch einige Zeit, bis ich es wagen konnte, die räumliche Entfernung zwischen Poldi und mir zu verringern. Erst nach etwa sechs Wochen fing er an, das Zimmer und die darin befindlichen Dinge näher zu besichtigen, wobei er schließlich auch einige Spiele entdeckte. Er wählte ein paar Papierpuppen, mit welchen wir Theater zu spielen begannen. Der Inhalt des ersten Stückes war folgender: Poldis Mann begegnet dem meinigen. Er stößt ihn an, provoziert einen Streit, aus dem schließlich eine Rauferei wird. Poldis Puppe bringt meine um; sie muß aber wieder lebendig werden und seine Puppe umbringen; das gegenseitige Umbringen setzt sich solange fort, bis Poldi erklärt, meine Puppe dürfe jetzt nicht mehr auferstehen; auf diese Weise beherrscht er als Sieger das Feld.

Die Grundform dieses Spieles wurde beibehalten, die Details variiert. Häufig wurde die Szene auf den Friedhof verlegt, wobei Poldi die auferstandenen Gespenster noch einmal tötete, so daß ihnen die Lust zum Auferstehen verging. Um die Krampuszeit (6. Dezember) nahm sein Feind die Gestalt des Teufels an; aber er fürchtete ihn nicht, forderte ihn vielmehr zum Kampf heraus und schlug

ihn in die Flucht. Die Mutter berichtete, daß der als Krampus verkleidete Vater den vierjährigen Poldi einmal sehr erschreckt habe und daß Poldi seitdem am Abend ängstlich aufhorcht, wenn er glaubt, den Schritt des Vaters im Stiegenhaus zu hören. In einer anderen Phantasie begann Poldi den Kampf auf dem Klosett, verfolgte seinen Feind durch die Kanäle bis an die Donau; dort entpuppte sich der Verfolgte als Teufel. Da Poldi eine Wette, wer von ihnen besser angeln könne, gewinnt, zerspringt der Teufel unter „Gestank und Geschrei“. In Wirklichkeit bestand Poldis schönstes Vergnügen darin, mit dem Vater an die Donau zu gehen, um zu angeln. Die Mutter bestätigte, daß er besser angle als der Vater.

Nach diesem Material konnte Poldi gedeutet werden, daß seine Aggression dem Vater gelte. Der Vater schlug ihn, zwang ihn zum Lernen, schalt mit ihm, er hatte Grund genug, ihn als den bösen Vater zu fürchten und zu hassen. Da seine Angst vor dem Vater aber aus Angst vor dessen Rache — wenn Poldi ihn erschlagen wollte, könnte der Vater ihn selbst dafür töten — übergroß war, traute er sich nur in der Phantasie mit seiner Aggression hervor, während er in Wirklichkeit vor dem Vater zitterte. Sein Todeswunsch wurde ihm in der negativen Form gedeutet: „Du möchtest ja niemanden töten, denn dann hättest du Angst, selbst umgebracht zu werden.“ Poldi war über die Deutung so böse, daß er nicht mehr zu mir kommen wollte, wie mir die Mutter berichtete. Er beklagte sich ihr gegenüber darüber, daß ich „ihm so viel einrede, was gar nicht wahr sei“. Ich berichtete ihm, was mir die Mutter gesagt hatte und bat ihn, mir selbst zu sagen, was er gegen mich habe. Er war nicht dazu zu bringen. Endlich nach vielem Zureden und wiederholter Versicherung, daß ich nicht böse sein und ihn nicht strafen werde, schrieb er folgendes auf: „Sie reden oft in mich hinein wie ein altes Naschmarktweib. Dann sind Sie eine angeschissener Buxbaum. Alte Hel (Hexe), verdamnte, Dich soll der Teufel holen.“

Der erste Teil seiner Beschimpfung enthielt seine bewußte Klage. Wobei ich hinzufügen möchte, daß die zitierte Deutung die erste und einzige war, auch nur einmal gegeben, die er von mir bekommen hatte. Der zweite Teil zeigte die Richtung seiner Aggressionen ins Anale, die sich in der Folgezeit noch sehr verstärkte. Die anale Beschimpfung war ambivalent, wie sich später herausstellte, sie enthielt die anale Liebeserklärung. Dies läßt uns auch den Kampf mit dem männlichen Gegner, den er die ganze Zeit dargestellt hatte, in seiner tieferen Bedeutung ahnen. Er zeigte darin nicht nur seine Feindseligkeit gegen den Vater, sondern dieser Kampf ist wahrscheinlich überdies eine Darstellung des sadistisch aufgefaßten Koitus, den zu sehen

er häufig Gelegenheit hatte, der oft mit Kampf und Streit zwischen den Eltern verbunden war. Welche Rolle er in seiner Phantasie dabei spielt, die männliche, weibliche oder beide, können wir vorläufig noch nicht erkennen. Von dieser tieferen Bedeutung der Beschimpfung und des Spieles wurde ihm nichts gedeutet.

Nach diesem ersten Durchbruch der Aggression traute sich Poldi immer mehr damit heraus. Zunächst mir gegenüber: er lebte sich in analen Ausdrücken sowie in Flatuleszenz als Ausdruck seiner Aggression aus. Allmählich wagte er seine Aggression in gemäßigter Form auch zu Hause seiner Mutter gegenüber zu äußern, während er dem Vater gegenüber noch lange damit zurückhielt. Allerdings hatte er reale Ursachen genug, sich vor dem Vater zu fürchten. Ich bemühte mich, Poldi klar zu machen, daß er seine Aggressionen auch dem Vater gegenüber zeigen könne, ohne sich dadurch in allzu große Gefahr zu begeben. Der Vater aber schlug ihn beim geringsten Versuch eines Widerstandes oder einer Kritik. Die Mutter war darin viel einsichtiger: ihr konnte ich begreiflich machen, daß Poldi Gelegenheit haben müsse, die Irrealität seiner Ängste zu erkennen. Als ich schließlich sehen mußte, daß meine Argumente beim Vater auf keinerlei Verständnis stießen, daß er nicht gewillt war, etwas von seiner angsterzeugenden Stellung Poldi gegenüber aufzugeben, griff ich zu einem Pressionsmittel, indem ich erklärte, wenn Poldi weiter geschlagen würde, müßte ich die Behandlung aufgeben. Diese Drohung hatte schließlich den gewünschten Erfolg. Der Vater verzichtete darauf, Poldi zu schlagen, nicht ohne sich in der Erfindung anderer Strafen genial zu zeigen. Immerhin war die ständige Ursache von Poldis größter Angst aus dem Wege geschafft und er war nun imstande, seine Kritik am Vater sowohl mir als auch dem Vater gegenüber etwas freier zu äußern.

Das Aufhören der Prügel hat gewiß an und für sich eine Herabsetzung der Realangst bewirkt. Ebenso wichtig aber war das Stück Befreiung seiner Aggression, die nun nach außen abgeführt werden konnte. Daß die gehemmte Aggression gegen sich selbst gerichtet wurde, ließ sich aus einem bereits damals auftretenden Spiel sehen, das wir das „Zirkusspiel“ nannten. Er machte dabei als Clown und Akrobat alle möglichen Kunststücke. Vor allem liebte er es, von irgendwo herunterzuspringen und sich der Länge nach hinzuwerfen, wobei er sich manchmal wirklich weh tat. Den tieferen Sinn des Spieles konnte ich erst später erkennen, die Selbstschädigungstendenz darin wurde schon zu dieser Zeit deutlich, — wurde aber nicht gedeutet. Ich begnügte mich, wie oben erwähnt, mit der Deutung seines Hasses und seiner Wut, die er aus Angst vor Strafe nicht äußerte.

Seine Angst verringerte sich wesentlich, als er imstande war, seine Aggression in Worten und Taten zu äußern: er schimpfte gegen mich, die Mutter, den Vater, den Lehrer. Er ging gegen meine Sachen los, was ihm als Aggression gegen mich gedeutet wurde und daher wieder die Aggression auf mich lenkte. Dies war nicht immer angenehm und es war nicht immer leicht, ihn dazu zu bringen, an Stelle der agierten Aggression seine Angriffe in Worten auszudrücken. Er begann, allein auf die Straße zu gehen und spielte stundenlang mit den Buben Fußball — ebenfalls eine Ablenkung seiner Aggression. Mit Einbruch der Dunkelheit kehrte er allerdings ängstlich zur Mutter zurück. Wir wissen, die Nacht ist die Zeit, in der sich die angsterregende Szene zwischen den Eltern abspielt, wo seine Erregung und daher seine Angst gesteigert ist; es dauerte noch einige Zeit, bis wir diese spezielle Angst in der Analyse besprechen konnten. Immerhin war die Mutter glücklich darüber, daß sie für ein paar Stunden des Tages von ihm befreit war. Außerdem kam er nun auch allein zu mir, was früher unmöglich gewesen wäre. Dies war insofern erfreulich, als es die einzige Möglichkeit war, Poldi in der Behandlung zu behalten, da die Mutter die Zeit, ihn zu bringen und auf ihn zu warten, auf die Dauer nicht zur Verfügung gehabt hätte. Diese Phase, in der das Hervortreten der Aggression, die sich hauptsächlich gegen den Vater richtete, das wichtigste Moment war, dauerte etwa zwei Monate. Mit einem neuen Spiel begann dann eine neue Phase der Analyse.

Er kam eines Tages mit zwei Stöcken, einem großen und einem kleinen, in die Stunde und begann mir, auf „seiner Geige“ etwas vorzuspielen, indem er leise und mit Unterbrechungen ohne Worte dazu sang. Durch meine Aufforderungen ermutigt, sang er lauter und nach zwei bis drei Tagen war schließlich die ganze Stunde von diesem Geigenspiel erfüllt. Es waren Bruchstücke von wenigen Takten aus Schlagern, Operetten, Opern, klassischer Musik. Diese Melodien waren von unartikulierten Lauten, Prusten, Ächzen, Stöhnen und ganz hohen Locktönen, wie von einem Vogel, flötenartigen Tönen und Schreien unterbrochen. Je länger er spielte, umsomehr traten diese Geräusche hervor, das ganze Spiel bestand schließlich nur mehr daraus, ohne Melodien; dabei kam er in eine ungeheure sexuelle Erregung, wurde rot im Gesicht und machte deutliche Koitusbewegungen. Mein Bestreben, dieses Spiel ohne Worte, in dem er deutlich eine Koituszene darstellte, in ein Spiel mit Worten zu verwandeln, war lange Zeit vergeblich; bis mir einfiel, daß er alle diese Melodien aus dem Radio kennen mußte und ich mich dementsprechend als Radiohörer benahm. Ich regulierte ein fiktives Radio, behauptete, schlecht zu hören — da waren einzelne Worte verständlich — und nach einigen

weiteren Versuchen, besser zu hören, sprach mein „Radio“ deutlich in Worten. Nun verwandelte sich das Geigenspiel in ein Theaterspielen, dessen Höhepunkt aber auch weiterhin jene unartikulierten Laute und koitusartigen Bewegungen blieben. Das Theaterspiel selbst war von der Art, wie Kinder sonst spielen, weitgehend verschieden. Sowie sein Geigenspiel aus Bruchstücken von Melodien bestand, bestand sein Theaterspiel aus Gesprächsfetzen, Redensarten, Ausrufen, die ebenfalls vollkommen unzusammenhängend schienen. Man mußte die Darstellung zu verstehen suchen wie die scheinbar sinnlosen, unzusammenhängenden Teile eines Traumes. Ich wurde allmählich zur unentbehrlichen Partnerin in diesem Spiel. So lud er mich z. B. schriftlich ein, bestimmt zu seinem Konzert zu kommen: „Verehrtes Titterl! Ich lade Sie ein, ins Raimundtheater zu kommen, es spielt der Verschwender. Das fängt um 8 Uhr abends an und hört um 10,30 auf. Bitte heute um 8 Uhr. Eintrittskarte 1.50 S, Balkon 2.20 S. Ich gehe heute um 2 Uhr nach Hause, niemand sagen.“

Den Namen „Titterl“ hat er mir in Anlehnung an meinen Namen Edith, Ditta, gegeben. Im übrigen klingt es an den Vulgärausdruck für Brust „Tutterl“ an. Seine Einladung bedeutet: „Wir wollen von 8 bis 2 Uhr nachts zusammen spielen und das soll unser Geheimnis sein.“ Wobei „spielen“ im sexuellen Sinn zu verstehen ist. Indem ich u. a. die Rolle einer Sekretärin annahm, gelang es mir, einige seiner Stücke aufzuschreiben. Vieles mußte ich auslassen, da ich ihn nicht verstand; er sah darauf, daß ich auch seine Melodien in Noten aufschrieb. Ich will eines dieser Stücke zur Illustration hier anführen. Sie sind im Dialekt, ich übersetze sie soweit als möglich ins Hochdeutsche.

„Polenblut“

„1. Bild. Ho, hoho, makulasch, joi, die alten Leut, Kracher sind da. Da muß man sich tummeln und ein Bier dazu und ein kleines Glaserl Wein. Bist so schön, muß man sich ja freuen!

Jetzt kommen wir wieder! Jetzt haben wir schon gewartet, jetzt kommt die Alte, das hab ich mir nicht gedacht. Bist du besoffen? Ich nicht. Was singst du denn? Meine alten Wiener Gstanzeln. Das darfst du nicht.

2. Bild. Heraus aus der Butten! Wer hat denn die Gstanzeln? Jetzt hab ich gestampft mit mehr Pfeifen. Jetzt geh ich wieder zu meinen Gstanzeln. Greuel ist da, nicht!? (Machen Sie Rufzeichen und Fragezeichen.) 3. Bild — nein, streichen Sie aus. Es pfeift. Holla, Kölner Junge! Wer schreit denn da? Mein Glaserl Wein will ich. Da muß ich warten, denn ich verdiens noch nicht. Du wirst schon schön

gepflanzt. Die Kracher sind schon da, da muß man schau'n bei der Nacht.

P a u s e

3. Bild. Was macht die Possa? Die Trr! ch, rr, ch (er macht Schlafen und Schnarchen nach). Ch... (unartikulierte Laute). Die alten Kracherleut. (Wieder unartikulierte Laute, er spuckt und geifert, macht Koitusbewegungen.) Alte Leut sind wir da! Rrr! Herein!“

Dieses Stück allein wäre wohl vollständig unverständlich für mich geblieben. Da aber die anderen Stücke ähnliche Redewendungen und Szenenverbindungen aufwiesen, mußte ich die typischen Kombinationen schließlich als das Wesentliche erkennen. Ich wußte bereits, daß das Geigenspiel ein Onanieäquivalent war; er stellte eine belauschte Szene dar. Dasselbe galt für das Theaterspiel. Er spielte mir vor, was er gehört und gesehen hatte. Er wurde dadurch erregt, und wünschte selbst mitzuspielen. Die „alten Kracherleut“ in diesem Stück sind die Leute, die Alten, die Krach machen, d. h. Lärm — was sich sowohl auf die Geräusche beim Verkehr beziehen kann, als auch auf den Krach, Streit, der nach Anagben der Mutter dem Verkehr häufig voranging. Wir wissen überdies, daß Kinder den Verkehr als einen Kampf, „Krach“, auffassen. „Da muß man zuschau'n bei der Nacht“, ist der deutliche Hinweis auf die nach der Pause geschilderte nächtliche Szene. Es war zunächst nicht klar, mit welchem der beiden Eltern er sich identifizierte, welche Rolle er übernehmen wollte. In einem anderen Stück „Czardasfürstin“ spielte er im ersten Akt den Baron, im zweiten die Braut — was er dann abänderte mit der Bemerkung: „Nein, es muß ein Mann sein, also ein Sklave!“ Er versuchte zwar, die weibliche Rolle abzulehnen, dennoch setzte sich der passiv-masochistische Wunsch soweit durch, daß die neue Gestalt, mit der er sich identifizierte, zwar ein Mann, aber der Gefesselte, Geschlagene war. Erst im dritten Akt fand er wieder zur Männlichkeit zurück; indem er die Rolle des Prinzen für sich wählte, überhöhte er die Männlichkeit gewissermaßen um seine vorangegangene Passivität zu überdecken. Er schwankte in seiner Wahl, wies aber die weibliche Rolle aus Angst vor der drohenden Kastration ab. Ich erinnere an das erste Spiel, das er in der Behandlung spielte: die zwei einander bekämpfenden Männer, von denen bald der eine, bald der andere unterlag. Seine Puppe, in diesem Spiel er selbst, mußte schließlich doch siegen aus Angst vor der Vernichtung. Es ist dasselbe Thema, dort wie hier.

Ein anderes Moment, das immer mit der Darstellung der Szene in Verbindung gebracht wird, ist das Essen und Trinken. Dieses Motiv fand einige Zeit später eine weitgehende Aufklärung. Als ich zu Ostern für einige Tage wegfuhr und ihm dies mitteilte, fragte er, ob

ich „nur mit Frauen“ wegfahre. Auf meine Gegenfrage, ob er nicht möchte, daß ich mit Männern wegfahre, wollte er mir mit seinen Geigenstöcken unter den Rock fahren. Er zeigte mir damit, daß er nun aus dem Spiel Ernst machen wollte; er wollte das mit mir tun, was nach seiner Vorstellung die Männer, mit denen ich wegfuhr, mit mir machen würden, dasselbe, was der Vater mit der Mutter tat. Nachdem ich ihm dies gesagt hatte, wollte er mir zunächst die Röcke aufheben und schauen. Ich verwehrte ihm dies, versprach aber, ihm zu sagen, was er wissen wollte. Darauf zeichnete er ein Bild, auf dem ein Arzt einen Spiegel in den Mund einer Frau einführt und fragte: „Wieweit kann er hinunter?“ Er sagte mir mit diesem Bild, daß er meinte, daß der Vater nicht nur unten etwas einführte, sondern dasselbe auch beim Mund tat; es war dieselbe Verbindung von genitalen und oralen Vorstellungen wie in seinen Theaterstücken, wo das Essen und Trinken immer eine so große Rolle spielte. Diese stereotype Verbindung konnte eine Verschiebung auf Grund einer oralen Fixierung sein; ebenso aber war es möglich, daß er auch hierin in seiner Ausdrucksweise, im Theaterspiel und im Bild, reproduzierte, was er gesehen hatte. Die Vermutung, daß er eine Fellatio gesehen haben könnte, bestätigte die Mutter auf meine diesbezügliche Frage. Die Frage, ob außerdem eine orale Fixierung bestand, ist damit keineswegs ausgeschaltet, im Gegenteil — dieses Erlebnis ist sicher ein gewaltiger Zuschuß zu einer oralen Fixierung, sei sie nun primär oder durch Regression wiederbelebt. Der Spiegel, nach seiner Erklärung ein zahnärztlicher — als Penissymbol, ist der Ausdruck einer Verdichtung von genitalen und Schauwünschen: sowie der Zahnarzt mit dem Spiegel in den Mund der Frau hineinsieht, will Poldi den Penis in das Genitale der Frau einführen. Nachdem ihm das Anschauen des Genitales sowie vorher der Koitus verboten worden war, zeichnete er dieses Bild, in dem er das Motiv des Schauens in die Darstellung der Szene, der er zusah, mit übernahm. Ich befriedigte einen Teil seiner Wünsche, indem ich ihm nun die gewünschte Aufklärung über das weibliche Genitale in Wort und Zeichnung gab.

In den Spielen bisher, wieder durch etwa zwei Monate hindurch, hatte Poldi vorwiegend die männliche Rolle gespielt, mit ängstlicher Ablehnung der weiblichen. Nun trat ein Umschwung ein. Er hatte schon seit einiger Zeit im Wartezimmer offen onaniert, wie mir von Patienten berichtet wurde. Eines Tages kam er mit offener Hose in das Behandlungszimmer und konnte nicht Theater spielen. Er zeigte mir sein Glied statt Theater zu spielen, eine Aufforderung an mich, das, was er mir sonst vorspielte, wirklich mit ihm zu tun. Überdies aber fürchtete er, ich könnte über seine Unanständigkeit böse sein

wie die Mutter oder der Vater. Nur diese Angst wurde mit ihm besprochen. Trotzdem kam er am nächsten Tag nicht. Als er wiederkam, wiederholte ich die Deutung, daß er Angst habe, ich könnte böse sein. Nun begann er wie zu Anfang des Geigenspieles wortlos zu geigen. Als auch ich wie zu Anfang des Geigenspieles „das Radio regulierte“, um ihn zum Sprechen zu bringen, erstarrte er plötzlich, wurde sehr blaß und sprang dann auf mit dem Ruf: „Ich bin das Greuel!“ Er ging aggressiv auf mich los und „wollte mich umbringen“. Er warf sein Messer so auf den Boden, daß es mit der Spitze stecken blieb und nannte bei jedem Stoß einen meiner Körperteile, den er getroffen zu haben vorgab: Arm, Bein, Bauch, Kopf, schließlich „Arsch“; damit hörte er auf, indem er befriedigt konstatierte: „Jetzt sind Sie eh' schon ganz zerfetzt!“ Als ich ihn fragte, warum er so böse auf mich sei, sagte er: „Weil Sie mich beleidigt haben.“ In derselben Stunde spielte er bald darauf mit besonderer Wildheit und der deutlichen Absicht sich zu verletzen, Zirkus; er rief dazu: „Ich bin das Greuel, ich bin ein Krüppel!“ Meine Deutung, daß er jetzt an sich selbst dasselbe mache, was er vorher an mir tun wollte, wehrte er damit ab, daß er so wild gegen mich losging, daß ich ihn aus dem Zimmer entfernen mußte. Gleichzeitig bestätigte er dadurch in seiner gewohnten Weise meine Deutung. Am nächsten Tag spielte er Polizei, und zwar war er der Verbrecher und verlangte von mir, dem Polizisten, daß ich ihn ins Gefängnis bringe, schlage, „massakriere“. Als ich das ablehnte, bat er: „Wenigstens kitzeln.“ Auf meine neuerliche Weigerung wollte er wieder so aggressiv werden wie tags vorher, aber es gelang mir diesmal, dies durch die Deutung zu verhindern. Diese zwei aufeinanderfolgenden Stunden zeigen den Kernkomplex dieser Neurose deutlich auf.

Poldis Exhibitionismus, eines der Symptome, derentwegen er in Behandlung gebracht worden war, hatte sich mir gegenüber in der Übertragung zunächst im Geigenspiel und Theaterspielen gezeigt. Schließlich war er dazu übergegangen, direkt genital zu exhibieren. Wir konnten auf Grund des vorangegangenen Materials diese Exhibition als einen Verführungsversuch verstehen, als eine Übertragung dessen, was er zu Hause der Mutter gegenüber ständig machte. Ich hatte ihn, wenn auch in äußerst schonender Form, aber doch abgewiesen, ich hatte ihn „beleidigt“, wie er in der folgenden Stunde sagte. Deshalb war er böse auf mich; sein Bösessein verband sich mit seinen sexuellen Wünschen, er wollte mich nun vernichten, und zwar genital. Er stach in der Phantasie in mich, in meinen „Arsch“ — sein Ausdruck für das weibliche Genitale — mit dem Messer hinein, wie der Vater mit dem Penis in die Mutter hineinstach. Dabei nannte

er sich „das Greuel“ — in dem zitierten Stück hatte er sich vor der Darstellung der Koitusszene, im „2. Bild“ ebenfalls als „das Greuel“ bezeichnet. Es mag sein, daß die Mutter den Vater in den erwähnten Auseinandersetzungen wegen des geforderten Verkehrs so bezeichnete, vielleicht auch hatte sie es zu dem onanierenden Kind gesagt — das wissen wir nicht; sicher aber ist, daß Poldi sich und den Vater so nannte, wenn er, resp. der Vater eine sexuelle Aggression vorhatten.

Dieser Höhepunkt der Aggression ist von der Wendung der Aggression gegen sich selbst gefolgt: er will sich vernichten, wie er mich vernichten wollte, indem er sich zum Krüppel macht. „Ich bin das Greuel, bin ein Krüppel“, heißt, weil er ein Greuel war, muß er nun zum Krüppel werden.

Die nächste Stunde zeigt, daß seine Kastrationsangst auch den Kastrationswunsch enthält. Der Polizist, uns bekannt als Vaterimago, ich in der Übertragung, soll ihn für sein sexuelles Verbrechen strafen und ihm durch die Strafe, das Kitzeln, zur Befriedigung verhelfen. Die Kastration soll gleichzeitig der Liebesbeweis sein, er will als Kastrierter vom Vater geliebt werden. Dies ist die zweite Komponente seines Exhibitionismus: wenn ihn die Mutter nicht liebt, will er durch die Exhibition den Vater dazu reizen, ihm das Glied zu nehmen und ihn als Frau zu lieben. Dieselben zwei Komponenten enthält auch seine Onanie: einerseits ist sie der Ausdruck seiner Aggression gegen die Mutter, andererseits will er durch die Onanie sein Glied vernichten, um dann vom Vater geliebt zu werden. Beide Strebungen kommen in der folgenden Zeit voll heraus: die Mutter berichtet, daß er direkt genital aggressiv gegen sie ist, als ich mit ihm davon spreche, wiederholt er dasselbe bei mir. Nach meiner Zurückweisung spielt er Zirkus, d. h. er will sich selbst verletzen; er beendet das Spiel und will nun das tun, was ich gerade mache, also etwa nähen oder stricken. Diese Reihenfolge von genitaler Aggression, Selbstkastration und Identifizierung mit mir, d. i. in der Übertragung mit der Mutter, wiederholte sich einige Zeit hindurch, ohne daß die Deutung etwas fruchtete. Schließlich verbot ich die sexuelle Aggression auf mich, indem ich ihm erklärte, daß er so seine Angst nicht verlieren könne. Er meinte darauf, dann wolle er lieber seine Angst behalten und das weitermachen; worauf ich hinzufügte, daß es mir nicht gefällt und daß es mir unangenehm ist. Am nächsten Tag eröffnete er die Stunde damit, daß er erklärte: „Ich bin entlassen worden.“ Da ich ihn als sexuellen Partner abgelehnt hatte, stellte er nun auch sein Geigenspiel, das Werbung und Verführung war, ein, da es zwecklos geworden war — er war als Geiger entlassen, weggeschickt. Damit war diese Periode der sexuellen Aggression beendet.

Infolge der endgültigen Abweisung verzichtete er nun vollkommen auf die männliche Rolle; er wollte nur mehr so sein wie ich — in meinem Sessel sitzen, an meinem Schreibtisch, meine Dinge haben — und versuchte dies durch gesteigerte Selbstschädigungstendenzen zu erreichen. Schließlich gelang es ihm eines Tages, sich bei jenem hiezu benützten Zirkusspielen wirklich zu verletzen. Er erschrak maßlos, weinte, schrie, war nicht zu beruhigen, bis er vor Erschöpfung einschlief. Am anderen Tag brachte er mir eine Reihe von Zeichnungen mit, die er mir erklärte. Sie enthielten u. a. auch solche, die Teile des Zirkusspiels erklärten: ein Bild zeigte ein Kind in einem Gitterbett, das auf die Ehebetten schaute, „wie die Eltern spielten“. Ein anderes zeigte ein Kind, das auf dem Bettrand stand und ein zweites Kind, das auf jemanden fiel, eine Krankenschwester stand mit drohend erhobenem Finger daneben. Poldi erzählte, daß das Sichhinwerfen ein beliebtes Spiel im Spital gewesen sei, das die Schwester immer verboten habe. Wir sehen, das Sichhinwerfen hat wieder verschiedene Determinanten: er wirft sich auf jemand — wie der Vater auf die Mutter. Die Schwester droht strafend Verletzung an — sei es nun in Identifizierung mit ihr oder um der Strafe zu entgehen, er wirft sich hin, um sich zu strafen und zu verletzen; überdies aber, um seine Erektion, für die man bestraft wird, zu verbergen.

Dies war eines der wenigen Male, wo Poldi bereit war, sich von mir helfen zu lassen. Wir verstehen, daß er sich vor seinen gegen sich gerichteten Kastrationstendenzen schützen wollte, daher brachte er auch bewußt Erinnerungsmaterial. Es wundert uns nicht zu erfahren, daß er in dieser nun abgelaufenen Phase der Selbstkastration wieder mehr Angst gehabt hatte. Mit der Deutung des Zirkusspiels verschwand das Spiel aus der Analyse wie das Geigenspiel und seine Angst wurde wieder geringer.

Da der Sommer herankam und Poldi zur Erholung in ein Kinderheim kommen sollte, war es notwendig, daß er das Exhibieren nach außen hin einschränke. Ich versuchte ihn nach einer nochmaligen zusammenfassenden Deutung zur Einstellung der exhibitionistischen Onanie zu bringen. Ich erklärte ihm aber ausdrücklich, daß er onanieren dürfe, nur sollte es niemand sehen. Ich schenkte ihm für sein Versprechen einen langersehten Fahrplan, dessen Bedeutung mir erst bei der Wiederaufnahme der Behandlung nach den Ferien klar wurde. Zu meiner großen Überraschung war er imstande, sein Versprechen zu halten. Die Deutung seiner Exhibition war keineswegs vollständig gewesen. Sie umfaßte in jener Zeit die Deutung seiner sexuellen Aggression gegen die Mutter und seinen Wunsch, vom Vater kastriert zu werden, jener beiden Tendenzen, die sich im Geigen-

spiel und Zirkusspiel mit dem nachfolgenden Agieren und Erzählen klar herausgestellt hatten. Sie genügten anscheinend, um seinen Exhibitionismus beherrschbar zu machen. Dazu kam noch, daß ich der Mutter verboten hatte, nach ihm zu sehen, wenn er onanierte. Ich tat dies, da ich wußte, daß ihr Stören, wie sie es meinte, für ihn die Befriedigung eines Teiles seiner Wünsche war, denn sie kam und schaute ihn an. Da sie nicht mehr zu ihm kam, war der Exhibition ihr gegenüber ein Hauptmotiv entzogen. Sein Wunsch, vom Vater kastriert zu werden, war im Zusammenhang mit dem Zirkusspiel gedeutet worden; seine Aggression gegenüber dem Vater, für die er fürchtete und wünschte, selbst kastriert zu werden, war zu Beginn der Behandlung besprochen worden. Die Exhibition dem Manne gegenüber konnte daher eingeschränkt werden. Schließlich hatte ich ihn mit der Erlaubnis, heimlich zu onanieren, zu einer Situation zurückgeführt, die ja auch lustvoll für ihn war: er hatte mit mir ein Geheimnis — und eine gemeinsame Phantasie, die sich um den Fahrplan zentrierte.

Als wir nach zehnwöchiger Unterbrechung die Behandlung wieder aufnahmen, verhielt sich Poldi wieder genau so wie zu Beginn der Analyse. Er wiederholte im Laufe von sechs Wochen alle Phasen der Behandlung des vergangenen Jahres, vom Schweigen angefangen bis zur Exhibition. Die einmalige Wiederholung der damals gegebenen Deutung, manchmal auch nur eine Andeutung davon, genügte, um ihn in die nächstfolgende Phase zu treiben. Dabei kamen einige ergänzende Details: anläßlich eines Kurzschlusses während der Stunde entwickelte er eine Phantasie, die seine Angst im Dunkel enthielt: Kinder, die er „Nachtgespenster“ nennt, sind unartig, werden dafür vom Vater erstochen, werden aber immer wieder lebendig. — Das Erstochen- und wieder Lebendigwerden ist dasselbe wie in der ersten Phantasie in der Analyse, in der zwei Männer einander umbrachten und wieder lebendig wurden. Dieser Kampf spielte sich in manchen Spielen auf dem Friedhof zwischen Mann und Gespenst ab. Jetzt spielte sich dasselbe zwischen Kind und Vater, also ihm selbst und dem Vater ab. Das „Nachtgespenst“ — er selbst, der in der Nacht herumgeistert, d. h. lauscht und schaut, was die Eltern machen, wird dafür bestraft und erlebt gleichzeitig in der Identifizierung mit der Mutter das Erstochenwerden durch den Vater, das uns aus der Greuelszene bekannt ist.

Ein anderes Detail war, daß er bei einer Puppe die Stelle des Genitales küßte. Auch versuchte er, seine Beine auf meine Schultern zu legen — ein weiterer Beweis, daß er die Fellatio deutlich gesehen hatte.

Schließlich kamen wir zu neuem Material, das teilweise unbe-

sprochenes Material aus der Zeit vor den Ferien war. Es zeigt sich in einer neuen Phantasie, die mit dem Fahrplan zusammenhängt, einem neuen Symptom, und zwar einem Stehlzwang, und dem Wiederauftreten der Exhibition.

Den Wunsch, einen Fahrplan zu haben, äußerte er zum ersten Mal nach Ostern; damals war ich weggefahren. Es schien, als hinge sein Wunsch, einen Fahrplan zu besitzen mit dem Wunsch, mit mir wegzufahren, zusammen. Als ich ihm den Fahrplan dann schenkte, spielte er, wie die Mutter berichtete, die ganze Zeit damit. Es war wieder ein Theaterspiel, das die Erklärung für seine phantasierten Reisen brachte: nach einem Streit, in dem die Mutter vom Vater Geld verlangte, reist der Vater mit der Mutter nach Hamburg; dort erschlägt er alle Leute, die ihn an der Ausführung von irgend etwas Unbestimmtem hindern wollen. — Wir erkennen in dieser Phantasie unschwer dieselben Elemente wie in den früheren Theaterstücken: den Streit zwischen den Eltern identifizieren wir mit dem „Krach“; die Reise nach Ham-burg ist die Reise nach der Stadt, in der man „Ham“ — in der Kindersprache Essen — bekommt. Der Kampf mit den Leuten, die den Vater aufhalten wollen, ist der Streit zwischen dem Vater und den Kindern, die den Verkehr der Eltern verhindern wollen. — Die Reise ist ein neues Element in der Phantasie, sie zeigt uns die Verbindung zu dem leidenschaftlich betriebenen Fahrplan-spiel, das sichtlich die Stelle des Geigenspiels vertritt. Die Phantasie enthält wieder die genital-orale Verbindung im Namen Ham-burg, wir sehen die darin enthaltene Urszene; die Symbolbedeutung des Eisenbahnfahrens ist nur eine weitere willkommene Bestätigung dafür.

Der Streit um Geld war eine Reproduktion der Vorkommnisse zu Hause; daß er aber von den vielen Streitigkeiten zu Hause gerade diese herausgriff, wies darauf hin, daß er noch etwas anderes damit ausdrücken wollte. Doch war es erst einige Zeit später möglich, dies zu verstehen.

Im Laufe der Wiederholung der Phasen aus der Zeit vor den Ferien war auch das Thema Sehen und Gesehenwerden wieder aufgetreten. Dieses aber blieb trotz der Wiederholung der bereits gegebenen Deutungen bestehen, ein Beweis, daß es noch nicht vollständig gedeutet war und daß uns noch wichtige Determinanten zu seinem Verständnis fehlten. — Wie schon früher wollte er zu dieser Zeit überall hineinsehen, alle Kasten, Laden und Taschen öffnen; nach der Deutung, daß er sehen wolle, wie es in mir ausschaue, reagierte er darauf in seiner gewohnten Weise, indem er mir wirklich unter die Röcke schauen wollte. Als ich ihm dies verwehrte, aber mit ihm über das weibliche Genitale sprach, stellte es sich heraus, daß er

überzeugt davon war, daß ich und die Mutter ein „Zipferl“, einen Penis, hätten, wenn er auch wußte, daß die anderen Frauen es nicht hätten. Meine Aufklärung hatte keine Wirkung, weil er sie nicht glaubte, er wollte sich selbst davon überzeugen. Seine fortgesetzte Exhibition war eine Aufforderung an mich, ihm doch ebenfalls mein Glied zu zeigen. Die Deutung, daß er nicht wissen wolle, daß die Frauen kein Glied haben, weil er fürchtete, daß auch er sonst seines verlieren könnte, traf sichtlich nicht das Richtige.

Gleichzeitig mit der verstärkten Exhibition trat das Stehlen immer mehr in den Vordergrund. Er hatte nach Angaben der Mutter früher nie gestohlen. In der letzten Zeit vor den Ferien hatte er begonnen, der Mutter Geld zu stehlen; in der Behandlung hatte er oft gebeten, ein Spiel oder Buch mitnehmen zu dürfen und hatte es trotz meiner Weigerung oft davongetragen. Nun aber steigerte sich das Stehlen in der Stunde immer mehr. Es gab nichts, was er mir nicht wegnehmen wollte, dabei war er äußerst geschickt und ich konnte ihn oft nicht daran hindern. Auf dem Höhepunkt der Exhibition aber legte er auf das Verbergen seines Diebstahls keinen Wert mehr, er stahl vollkommen offen — und steckte den gestohlenen Gegenstand in den Hosenschlitz. Er zeigte mir dadurch, was und wozu er stehlen mußte.

Das Verbot der Exhibition und des Stehlens zwang ihn dazu, statt zu agieren in Wort und Spiel Material zu bringen. Ich hatte zwar immer wieder versucht, dies zu erreichen, aber ohne Erfolg. Es scheint, daß das Kind erst zu dieser Verbindung der beiden zueinander gehörigen Symptome kommen mußte, bevor es imstande war, mir Mitteilungen zu machen an Stelle des unklar drängenden Tuns. — Er beklagte sich nun darüber, daß er nicht dasselbe tun könne wie die anderen Kinder, weil ihm die Mutter nicht gab, was er brauchte, Schlittschuhe, Fußball usw.; als ich mich bereit erklärte, ihm einen Fußball zu schenken, lehnte er ab, er wollte ihn nicht. Damit zeigte er, daß er nicht diese Dinge meinte, sondern daß ihm etwas Anderes fehlte. Als er mir wieder Bücher und Geld wegnehmen wollte und ich ihm dies verbot, sagte er „er habe ein Recht darauf“ und „er werde mir alles wegnehmen, was er wolle“. Auf meine Frage, wieso er ein Recht auf meine Sachen habe, sagte er: „Weil Sie mir auch was weggenommen haben!“

Schließlich brachte er mir die Erklärung für sein Stehlen in seiner gewohnten Form, einem Theaterstück, das eine Erweiterung des Stückes von der Reise nach Hamburg war: er verlangt im Stück Geld von mir, ich gebe es ihm, er steigert seine Forderung und ich gebe ihm so viel er verlangt. Mit dem Geld geht er zum „Bratwurst-

glöckerl“ und ißt dort „stinkerte Würstel“, tanzt mit einer Frau und fährt mit ihr nach Hamburg, wo er alle Leute erschlägt, die ihm in den Weg treten. Während des Spiels sagt er: „Die Haar muß man einzeln ausreißen und sich selber einsetzen, dann hat man's“. In diesem Satz, der mit dem Stück nicht in logischem Zusammenhang steht, spricht Poldi die Bedeutung des Stückes und des Stehlens aus. Er vermutet, wie wir bereits wissen, daß auch die Frau einen Penis hat, wahrscheinlich glaubt er ihn hinter der Genitalbehaarung verborgen. Das Geld, die Bücher und Spiele, die er von mir haben will, sind Symbole für den Penis, den er von mir verlangt und nicht bekommt; seine Diebstähle bei der Mutter haben dieselbe Bedeutung. — Das Geld ist aber auch das Mittel, mit dem man sich etwas kaufen kann — und zwar wieder den ersehnten Penis, in der Form des „stinkerten Würstels“. Poldi pflegte an seiner Hand zu riechen, wenn er sein Glied berührt hatte. „Stinkerte Würstel“ sind aber auch schlechte, verdorbene Würstel; es könnte sein, daß Poldi das nervöse Erbrechen der Mutter am Morgen mit der nachts beobachteten Fellatio in Zusammenhang brachte und dachte, die Mutter erbreche, weil sie das „stinkerte Würstel“ des Vaters in den Mund genommen hatte. Vielleicht hatte er das In-den-Mund-nehmen des Penis als eine Bedrohung des Vaters aufgefaßt. In seiner Stellung zum Vater ist zwar nichts, das darauf hinwies, daß Poldi meinte, der Vater habe sein Glied verloren, sei kastriert durch die Mutter. Der Vater war in seinen Augen viel zu mächtig, als daß ihm so etwas passieren konnte. Nur der Kampf der beiden Männer zu Beginn der Behandlung, in dem wir auch die Darstellung einer Coitusscene erkannt haben, läßt durch seinen ungleichen Ausgang die Möglichkeit durchscheinen, daß auch der Vater in diesem Kampfe unterliegen könnte. Auch der Kampf mit dem lächerlichen Teufel, der „unter Gestank und Geschrei“ zerspringt, weist darauf hin, daß der Vater-Teufel doch auch besiegt werden kann. Die Fellatio wäre dann die Rache der Mutter am Vater, wobei sie ihm seine Waffe, den Penis, mit dem er sie besiegte, wegaß. In seinen Phantasien machte Poldi dasselbe mit der Mutter wie der Vater, fürchtete aber, daß ihm das wirklich geschehen war, was dem Vater nur drohte, wogegen er sich aber erfolgreich schützte. Ihm selbst hatte die Mutter sein großes Glied weggenommen, sodaß er nur ein kleines, unzureichendes übrigbehielt. Wahrscheinlich wurde diese Annahme dadurch gestützt, daß er Gelegenheit hatte, das erigierte Glied vor dem Verkehr mit dem klein gewordenen nachher zu vergleichen. Überdies war dies die phantasierte Ausführung der von der Mutter angedrohten Kastration. Sie hatte es ihm gestohlen. Was sie ihm gestohlen hatte, konnte er sich „mit Recht“ zurück-

stehlen, dann „hätte er es“, könnte mit der Mutter tanzen und nach Hamburg fahren, könnte ein Mann sein wie der Vater.

Mit dieser Deutung hörte sein Exhibieren auf, nach kurzer Zeit und wiederholter Deutung auch das Stehlen. Ein Gespräch über Babys, „bei denen man erst nach drei bis vier Monaten wissen könne, ob es ein Bub oder ein Mädels wird“, führte zu Erinnerungen aus seiner Kleinkinderzeit. Er erzählte, wie er damals Nudeln mit den Händen gegessen habe; ich deutete ihm, daß er meine, deshalb sei er ein Bub geworden, man bekomme das Glied durch Essen, so wie es die Mutter jetzt habe, weil sie es ihm weggegessen habe.

Nach einiger Zeit holte er sich von mir die die Deutung ergänzende Aufklärung, indem er wieder wissen wollte, wie ich, respektive die Mutter gebaut sei. Er vermutete, daß der Penis doch irgendwo versteckt sein müsse: „Zwischen den Brüsten — oder vielleicht geht er vom Nabel aus in den Bauch — oder er steckt im Loch“. Er zeigte mit diesen Überlegungen, daß er nicht nur das Wegnehmen des Gliedes durch den Mund, sondern auch durch die Scheide fürchtete. Als ich dies Alles verneinte und ihm die Anatomie dieser Körperteile erklärte, war er zufrieden und kam auf dieses Thema nicht mehr zurück.

Poldis Befürchtung, das Glied könne durch die Scheide weggenommen werden, war weitaus geringer und daher leichter zu zerstreuen, als seine Angst vor dem Wegessen. Dies dürfte wohl mit seiner oralen Fixierung zusammenhängen, vielleicht war es die Rache der Mutter für sein Trinken und Beißen an der Brust. Die Brust war für ihn ein Gegenstand großen Interesses, er griff der Mutter häufig liebkosend an die Brust, benannte mich „Titterl“, was für ihn Brust hieß. Doch ist dieses Stück nicht in die Analyse gekommen. — Diese Phase der Behandlung dauerte von ihren ersten Anfängen bis zur vollen Deutung und bis zum Verschwinden des Symptoms etwa ein halbes Jahr.

In der letzten Periode der Behandlung brachte Poldi Phantasien, die seine Rivalitätseinstellung zum Vater zeigten. Ein Beispiel dafür: Poldi und ich bauen uns ein Haus mit einem hohen Turm, wir erwarten einen Überfall des „wilden Indianers“. Da Poldi meint, der würde den Turm sofort einreißen, wenn er ihn sähe, reißt er ihn lieber selber ein. — Das Selbsteinreißen des Turmes ist die Darstellung der Selbstkastration durch die Onanie. Andere Spiele zeigten Poldis Besorgnis, sein Glied durch die Onanie geschädigt zu haben; die Onanie war zu dieser Zeit das Mittel, sich immer wieder seiner Intaktheit zu versichern. — Schließlich erkundigte sich Poldi beim Vater, als er ihn nackt sah, ob sein Glied auch einmal so groß werden würde, wie das des Vaters. Diese direkte Anfrage an den Vater ist

gewissermaßen als eine Frage, ob der Vater nichts dagegen hätte, aufzufassen; sie zeigt, daß Poldi seine Angst vor dem kastrierenden Vater weitgehend überwunden hatte und — trotz noch vorhandener gegenteiliger Tendenzen — doch in die überwiegend männliche Rolle gekommen war.

Wie weit dieser Vorstoß zur Genitalität der Behandlung zuzuschreiben ist, wie weit er die natürliche Folge des Einsetzens der Pubertät ist, ist schwer zu entscheiden. Es werden wohl beide Momente zu dieser Entwicklung beigetragen haben. Vor allem aber ist insofern ein großer Fortschritt festzustellen, als Poldi mit dieser Anfrage an den Vater nicht nur sichtlich seine Angst überwunden hat, sondern sich auch realitätsangepaßt zeigt. Während er sich sonst unter Verleugnung der Realität in seinen Phantasien verlor und darin den großen Mann spielte, schob er nun seine Wünsche, ein Mann zu sein, auf die Zukunft auf und trug der Tatsache, daß er noch ein kleiner Junge war und daher auch ein kleineres Glied als der Vater hatte, Rechnung.

Zu dieser Zeit wurde die Behandlung abgebrochen. Poldi hatte Exhibition und Stehlen aufgegeben, seine Angst war bedeutend herabgesetzt, so daß sie ihn und die Mutter nicht mehr wesentlich störte, seine Onanie war auf ein normales Maß reduziert. Die Mutter war mit seinem Zustand so zufrieden, daß sie keinen Grund mehr sah, die Behandlung fortzusetzen. Infolge dieses äußeren Umstandes ist die Analyse ein Bruchstück geblieben, so daß wir nicht mit Bestimmtheit sagen können, ob nicht doch auch die restlichen Symptome, Tick, krampfartige Bewegungen, sowie das Stück Angst, das er behalten hat, durch eine weitere Behandlung zu lösen gewesen wären. Ebensowenig können wir wissen, wieweit seine unanalysierte, orale Fixierung an die Mutter und die anal-passive Fixierung an den Vater seine weitere Entwicklung stören werden.

III.

Die erste sichtbare Herabsetzung der Angst war eingetreten, als Poldi seine Aggression äußern konnte. Wir müssen uns fragen, wie Angst und Aggression bei ihm zusammenhängen.

Während er in seinen Spielen und Phantasien wild und aggressiv war, fürchtete er sich in der Wirklichkeit vor den siegreich bekämpften Gestalten seiner Phantasien. Wenn das Spiel zu realitätsnahe wurde, fürchtete er sich auch im Spiel. So konnte er z. B. im Spiel nicht verlieren; erst in der letzten Phase der Behandlung, als er sich in die angstfreiere Konkurrenzeinstellung zum Vater begeben hatte, verlangte er von mir, daß ich spiele, so gut ich könne, er wollte

„sich nichts schenken lassen“ — im Gegensatz zu früher, wo er eine drohende Niederlage nicht ertragen konnte.

Weil er in der Phantasie seinen Gegner, den Vater, mit Haß verfolgte, fürchtete er die Rache des Vaters in der Realität. Ein Teil dieser Angst war Realangst, den Poldi hatte oft genug vom Vater Böses in der Form von Strafen erlebt. Dieser Teil der Angst mußte von dem strafenden Vater selbst zurückgenommen werden, der Vater selbst mußte ihm zeigen, daß er ihn nicht zu fürchten habe. Dies war die Wirkung der Einstellung der Prügel. Nun erst konnten wir zu den neurotischen Quellen der Angst kommen.

Im Zirkusspiel strafte sich Poldi selbst. 1. um der Strafe des Vaters zu entgehen, 2. in Identifizierung mit dem strafenden Vater, 3. in Identifizierung mit der Mutter, die vom Vater so wie er bestraft wurde, 4. um des Vaters Liebe in Identifizierung mit der Mutter zu gewinnen.

Je weniger Poldi seiner Aggression Ausdruck geben konnte, umso mehr sammelte sie sich in ihm an, umso mehr mußte er den Vater hassen. Mit dem steigenden Haß steigerte sich die Phantasie von der zu erwartenden Rache des Vaters. Je grausamer die Vorstellungen von der Rache des Vaters wurden, umso größer wurde seine Angst vor ihm, umso größer wurden aber auch seine Selbstbestrafungstendenzen, in welchen er die phantasierte Strafe selbst an sich vollzog. Die Aggression, die ursprünglich gegen den Vater gerichtet war, wendete sich gegen ihn selbst. Die Angst war also die Angst vor der gegen sich selbst gerichteten Aggression. Als die Aggression einen Abfluß nach außen bekam, verringerte sich die im Inneren angesammelte, gegen sich selbst gerichtete Aggression und die Angst wurde geringer.

Andrerseits konnten wir beobachten, wie Poldi auf die Zurückweisung seiner sexuellen Aggressionen damit reagierte, daß er seine männlich-aktive Rolle aufgab und — nachdem er sich symbolisch kastriert hatte — die entgegengesetzte, passiv-weibliche Rolle agierte, indem er sich mit mir, aus der Übertragung mit der Mutter, identifizierte. Das, was er nicht haben konnte, wollte er nun selbst sein. Während er zu dieser Zeit seine Bestrebungen, sich zu kastrieren, im Spiel voll zum Ausdruck brachte, steigerte sich gleichzeitig seine Angst in der Realität. Er hatte Angst, seine Kastrationswünsche, den Wunsch, sich einem Mann, dem Vater, als Frau hinzugeben, zu realisieren. Seine Angst schützte ihn vor der gewünschten Kastration.

Wir sind erstaunt, daß Poldi zunächst anal exhibiert, statt, seinem Symptom entsprechend, genital, daß auch seine Aggression sich zunächst anal äußert.

Aus der Analyse sind uns jene Patienten zur Genüge bekannt, die uns zu Beginn der Behandlung mit sexuellen Geständnissen über-

schütten. Wir schreiben diesem Material sekundäre Bedeutung zu und nehmen es als vorgeschoben an. Der Patient will die Toleranz des Analytikers ausprobieren, bevor er sich ihm gewissermaßen preisgibt. Das Material, das er zu diesem Zweck benützt, entstammt einer tieferen Schichte.

In der Vorpubertät und zu Beginn der Pubertät können wir beinahe regelmäßig die Erfahrung machen, daß die Kinder ihre sexuellen Interessen hinter analen Witzen verbergen. Erst nachdem sie sich davon überzeugt haben, daß man bereit ist, auch diese Dinge ernst zu nehmen und sie dafür nicht zu bestrafen, kommen sie mit den gefährlichen sexuellen Gedanken hervor.

Das anale Material, das Poldi bringt, ist von diesen beiden Gesichtspunkten aus zu verstehen: er zeigt etwas, das zwar auch verboten, aber mit geringeren Gefahren für ihn verbunden ist, als die genitale Aggression und Exhibition, für die er die Strafe der Kastration fürchtet. Er probiert mich damit aus. Gleichzeitig aber gibt er Material einer tieferen Libido- und Fixierungsstufe preis; aber auch dieses ist noch doppelt geschichtet, indem das Anal-Aktive das Anal-Passive überdeckt. Dieses Überdecken der passiven Strebungen durch die aktiven ist in allen Phasen der Behandlung typisch; seine überlaut betonte Aggression soll seine Passivität verbergen und ihn davor schützen.

So hat seine genitale Aggression den Sinn, die Frau zu erstechen (Greuelszene); soweit sie sich gegen den Vater richtet, den Vater zu töten und zu kastrieren. Masochistisch wünscht er selbst vom Vater kastriert zu werden. Da er auch bei der Mutter ein Glied vermutet, will er auch ihr das Glied wegnehmen, das sie, wie er meint, ihm weggenommen hat.

Das Wegnehmen vollzieht sich nicht nur genital, sondern, wie wir gesehen haben, hauptsächlich oral. Er will essen und trinken, Fellatio ausüben, d. h. das Glied abbeißen, und wünscht, daß man bei ihm dasselbe tut. (Die Puppe an der Stelle des Genitales küssen, mir die Beine auf die Schultern legen wollen.)

Das Vorwiegen der Aggression, die sich auf allen Libidostufen zeigt, läßt vermuten, daß das erste traumatische Erfassen der Szene sich in der anal-sadistischen Phase abgespielt hat. Der Koitus wurde sicher als Kampf aufgefaßt, wahrscheinlich auch als ein Hineindefäzieren in den Partner. (Beschissener Buxbaum, stinkerte Würste.) Die Beobachtung der Fellatio wurde ebenfalls sadistisch, als Abbeißen, interpretiert. Das Essen des stinkerten Würstels weist darauf hin, daß anale und orale Vorstellungen sich hier verbinden. Es scheint, daß durch die Beobachtung der Fellatio, die bereits verlassene orale Libidostufe regressiv wieder besetzt wurde, wobei die neu erwor-

benen sadistisch-aggressiven Mechanismen auf die orale Stufe mitgenommen und zur Verstärkung der oral-sadistischen Triebe verwendet wurden.

Sowie sich neben der sadistisch-analen die passiv-anale Einstellung entwickelte, zeigt sich parallel dazu neben der sadistisch-oralen auch die passiv-orale Einstellung in der Vorstellung, das eigene Glied durch Abbeißen zu verlieren.

Der Penis ist für Poldi das Ausdrucksmittel der oralen und analen Aggressionen, er hat nur scheinbar die genitale Stufe erreicht, ist in Wirklichkeit prägenital fixiert. Erst zu Ende der Behandlung macht er einen Vorstoß zur Genitalität, der aber sicherlich, wie es in der Pubertät gewöhnlich und bei ihm infolge der passiv-analen Einstellung zum Vater besonders zu erwarten ist, noch vielen Schwankungen unterworfen sein wird.

Mit dieser frühen Fixierung scheint auch Poldis Exhibitionismus zusammenzuhängen. Seine Exhibition weist auch die bekannten Komponenten auf: er zeigt sein Glied, um dadurch zu verführen, um sich und andere — gegenüber seiner Angst, ein geschädigtes Glied zu haben — von seinem Vorhandensein und seiner Intaktheit zu überzeugen. Vor allem aber ist die Exhibition seine Mitteilungsform: er zeigt im Theaterspiel, was er gesehen hat; er zeigt sein Glied als Aufforderung an den andern, ihn dasselbe sehen zu lassen. Auf Deutung reagiert er zumeist so, daß er das Gedeutete, das er bisher symbolisch getan hat, nun in Realität ausführen will, als wollte er damit sagen: „Ja, das will ich tun!“ Er setzt die Aktion an die Stelle der verbalen Mitteilung. Sein Exhibitionismus ist ein Teil dieser agierten Mitteilung. Es könnte sein, daß dem sehr kleinen Kind zur Zeit, als es zum ersten Mal eine Szene als Trauma erlebte, die Worte gefehlt haben, so daß es das erlebte, überwältigende Erlebnis nicht anders verarbeiten konnte, als das ihm passiv Widerfahrene nun aktiv zu wiederholen. Sowie er an das Trauma in seiner Libidoentwicklung fixiert blieb, war er auch an der Mitteilungsform von damals fixiert geblieben. Diese Annahme läßt sich dadurch stützen, daß Poldi die Exhibition aufgab, als ihre Bedeutung verstanden und in Worten ausdrückbar geworden war.

Auch Poldis Ich-Entwicklung ist auf einer sehr niedrigen Stufe. Er ist leicht dazu bereit, seinen Trieben freien Lauf zu gewähren. Nur die Angst vor Strafe hält ihn im allgemeinen zurück, von einem inneren Verbot weiß er nichts.

Wenn man annehmen will, daß er in Libido- und Ich-Entwicklung auf jener Stufe fixiert ist, auf der er war, als er das fixierende Trauma erlebte, so könnte man vermuten, daß auch seine intellektuelle Zu-

rückgebliebenheit einer Fixierung der intellektuellen Entwicklung auf der damaligen Stufe gleichkommt. Doch scheint diese Erklärung nicht ausreichend zu sein. Trotzdem Poldi die Exhibition aufgab, die Angst soweit zurückging, daß sie ihn praktisch nicht mehr störte, hat sich an seinem intellektuellen Zustand nichts geändert. Auffallend erscheint, daß den Wortspielereien und Wortassoziationen ein breiter Raum zukommt. Poldi bildet eine Menge von Unsinnsworten, deren Bedeutung vollkommen unverständlich bleibt, manche scheinen aus Silben gehörter Wörter zusammengestellt. Schließlich finden sich einige Assoziationen, deren Verbindung mehr durch die lautliche als die sachliche Ähnlichkeit gegeben scheint, wie z. B.: Gstanzeln — Stampfen, Ditta — Titterl, Greuel — Krüppel, Ham—burg. Manchmal hatte es den Anschein, als ob Poldis unverständliche Worte eine fremde Sprache imitieren sollten, wie das Kinder manchmal im Spiel tun. Befragt, was er da sage, war er manchmal bereit, das Kauderwelsch für mich ins Deutsche zu übersetzen. Es war eine Geheimsprache, die er gegen mich zur Wahrung seiner Geheimnisse benützte. Doch war dies sicher nicht immer der Fall. Oft war es nur ein Spielen mit Lauten, in der Art ganz kleiner Kinder.

Die geistige Zurückgebliebenheit im Zusammenhang mit dieser Eigenheit läßt weiterhin eine über die Neurose hinausgehende und neben ihr bestehende Störung vermuten.

Poldis Tick und krampfartige Bewegungen waren bei Abbruch der Behandlung selten geworden, da die sie auslösenden Erregungszustände infolge der verminderten Angst ebenfalls seltener geworden waren. Ihre Form aber war unverändert geblieben — auch hier muß wohl an ein Mitspielen von organischer Seite her gedacht werden, da wegen des vorzeitigen Abbruchs der Behandlung dies nicht mit voller Sicherheit auszuschließen ist.

B E R I C H T E

Zur Psychologie der Strafe und des Strafens

Von Heinrich Meng, Basel

Von Dr. Heinrich Meng erscheint soeben ein Buch: „Strafen und Erziehen“, aus welchen wir — mit Genehmigung des Verlages Hans Huber, Bern — das 3. Kapitel zum Abdruck bringen. Mit dieser Schrift wird die Reihe „Bücher des werdenden, Herausgegeben von Paul Federn und Heinrich Meng“ fortgesetzt.

Was ist Strafe? — Die Entwicklung des kindlichen Ichs und des Gewissens. — Bestraft werden und Selbstbestrafen des Kindes. — Analogie zum Primitiven. — Das Schuldgefühl. — Naturstrafe, Dressur und Erziehungsstrafe. — Der Konflikt des Ödipus als normale Entwicklungsstufe. — Beispiele. — Das Alter des Kindes und die Entwicklung seines logischen Denkens ändern den Einfluß des Strafens. — Analogie zwischen den Stufen des einzelnen Kindes und denen der Menschheit. — Schuldgefühl, Strafbedürfnis und Geständniszwang. — Reife zur Strafe.

Strafe ist die bewußte Zufügung eines Übels wegen Übertretens irgendwelcher Vorschriften ethischer und auch nicht ethischer Normen, durch eine bestimmte Persönlichkeit. Die Bereitschaft zum Strafen, Bestraftwerden und Sichselbstbestrafen wird in der gleichen Zeit im Kind erweckt und aufgebaut, in der es von den Erziehern die ersten sittlichen Gebote empfängt. Mit ihnen zugleich erfährt es von der Strafgewalt der Erzieher und der Forderung, so zu handeln, daß die Strafe vermieden wird. Es gleicht sich seinen Erziehern an und „identifiziert“ sich mit ihnen, d. h. es übernimmt Eigenschaften und Verhaltensweisen von ihnen. Das geschieht zuerst unbewußter- und allmählich bewußterweise aus dem natürlichen Bedürfnis nach Kontakt und Anlehnung, der Vorform des Autoritätsbedürfnisses, aber auch aus Not und Angst vor Liebesentzug und Strafe — und aus Liebe. Das Kind nimmt in diesem Verähnlichungs- oder Assimilationsprozeß das Bedürfnis nach Erziehung und nach Strafe als aktive Strebung in seine eigene Persönlichkeit auf. Es erlebt aber auch gleichzeitig in seiner leiblichen und seelischen Hilfslosigkeit passiv Erziehung und Strafe. Die Spannung zwischen seinem Ich und der erziehenden und strafenden Umwelt wird zum Anlaß zu einer Spannung im Ich des Kindes; sein triebhaftes Ich spaltet — als Niederschlag der Erzieher in seiner Seele — einen Teil des Ichs ab, gleichsam einen Verbündeten der Erzieher. Das Ergebnis ist, daß je nach seinen biologischen, sozialen und seelischen Bedingungen das Kind sich bald als das wollende Ich, bald als das eigene Trieb-Ich fühlt und handelt. Ersteres vertritt die strafenden Erzieher, welche im Sinn von Recht, Moral und Kultur eingreifen, letzteres das primitive, unsoziale Triebhafte, das sich gegen fremde Eingriffe wehrt. Gewöhnlich sind beide Richtungen des Ichs gleichzeitig vorhanden und kämpfen gegeneinander. Um der Strafe zu entgehen, verbietet sich das Kind allmählich selbst Unerlaubtes, ja, es wird bei bestimmten Erziehungsmethoden und bei bestimmten Erziehern oft ein viel

strengerer Richter gegen sich selbst als der Erwachsene, dem es sich gleichgesetzt hat. Überstrenge und zu große Weichheit desselben Erziehers sind daher Extreme, die sich in einer ihrer Wirkungen auf das Kind — Selbststrenge und Verweichlichung — berühren. Je mehr einerseits das Kind verweichlicht und daher seinem Triebhaften und „Kriminellen“, von dem es bedrängt wird, nachgibt, und je stärker und härter andererseits von außen dagegen gekämpft wird, um so unerbittlicher baut sich sein Gewissen auf. So wird das unbewußte und bewußte Verhalten des Kindes beeinflusst und gesteuert.

Spaltung im Seelenleben des Erziehers oder des Lehrers, Zwiespalt zwischen den Eltern oder zwischen Eltern und Schule rufen bei der Aufwühlbarkeit des Kindes in ihm ein reichhaltiges, unharmonisches Echo hervor, während Geschlossenheit der Personen und einheitliche Umwelt die Reifung und gute charakterliche Entwicklung begünstigen. Von der Umwelt hängt es in hohem Maße ab, welche Forderungen aus Anlehnung oder durch Abstoßung das Kind sich als eigene Moral stellt. Bei dem seelischen Wachstum spielt nicht nur das objektiv Wahrgenommene des Kindes, sondern auch die Phantasie eine Rolle. Es gibt eine magische Entwicklungsstufe des Kindes, die mit der des erwachsenen Primitiven zu vergleichen ist.

Greifen wir aus dieser Verwandtschaft nur folgendes heraus: Das Kind grenzt nur langsam sein individuelles Ich von der Umwelt ab. Es ist mit ihr verschmolzen, also mit Personen, Tieren, Pflanzen und Sachen. Die mangelnde Abgegrenztheit des kindlichen Ichs von der Du- und Sachwelt erleichtert die Identifizierung und die wechselnde phantastische Veränderung des Ichs, vor allem seine Neigung zur Spaltung. Wie es je nach Erfahrung und Wunsch eine „gute“ und „böse“ Mutter kennt, sie liebt und haßt, so spricht es auch von sich als von einem bösen und guten Kind. Ein bezeichnendes Beispiel erzählt Scupin in seinem Tagebuch, es gibt auch einen Hinweis auf eine Art Selbstbestrafung:

„Als der Bubi sich in sein Fläschchen eigenmächtig Tee gegossen hatte und nicht ganz sicher war, wie wir das aufnehmen würden, sagte er zaghaft: ‚Der Bubi hat mir Tinte gegeben!‘, redete also von sich gleichzeitig in der ersten und dritten Person. Kurz darauf fanden wir ihn bitterlich weinend vor, und auf unsere bestürzte Frage, was denn geschehen sei, stammelte der Schelm hervor: ‚Dee Bubi hat mich gesieht an Haardel‘ (Haare), und recht drastisch zupfte er sich noch einmal am eigenen Haar. In fast keinem Beispiel zeigt sich so klar, daß das Kind zwei Personen in sich unterscheidet, ein gutes, braves ‚Ich‘ und einen bösen ‚Bubi‘, dem alle Entgleisungen und Unarten in die Schuhe geschoben werden, der stets nur das Böse will und sein besseres ‚Ich‘ foppt und ärgert.“

Bis das Kind die Wirklichkeit erkennt im Sinne objektiver Beobachtung und Wertung, phantasiert es die Erfüllung eigener Wünsche in Spiel und „Unart“. Dem Primitiven und gewissen Geisteskranken verwandt, liest es instinktiv unbewußte Vorgänge seiner Umweltpersonen stärker ab als der erwachsene Kulturmensch; es schließt oft aus Gesten und Bewegungen der Zustimmung oder Ablehnung mehr als aus den Worten der Erwachsenen,

welche Sympathie- oder Antipathiegefühle ihm entgegengebracht werden, es steigert seine Enttäuschungen oft zu explosiven Aktionen, die von den Erziehern als böswillige Unart aufgefaßt und bestraft werden. Aber auch das objektive und durch die fünf Sinnesorgane aufgenommene Verhalten der Erzieher wirkt auf ein Kind ähnlich wie das Verhalten von Tieren, in deren Rolle es sich im Spiel gerne hineinphantasiert, im Rollenspiel (Ch. Bühler). Mit dem Wesen dieser Vorbilder verschmilzt es zeitweise ähnlich wie der Primitive mit seinem Totemtier. Eine Beobachtung, die Otto Rühle mitteilt, „Wie Nesthäkchen der Vater war“, verdeutlicht, was gemeint ist.

„Bei einer befreundeten Familie war ich zu Gaste. Wir waren sechs Personen zu Tische, wodurch die gewohnte Tischordnung verschoben wurde. Auf des Vaters Platze saß Nesthäkchen, ein munteres Guck-in-die-Welt mit Schelmenaugen.

Der Vater, etwas nervös, hatte die Gewohnheit, beim Sprechen immerfort mit dem Kneifer zu hantieren. Bald setzte er ihn auf die Nase, bald nahm er ihn herunter. Dabei zwinkerte er mit dem linken Auge und zog den Mundwinkel nach dem Ohr. Man hätte nicht sagen können, daß sein Gesicht dadurch gewonnen hätte, aber niemand hatte ihn bisher darauf aufmerksam gemacht. Die Gattin nicht, aus Güte und verstehender Rücksicht; die Kinder nicht, weil sie es nicht wagten.

Bei Tische nun fiel mir auf, daß die Kleine plötzlich zu schielen begann, die Augen zusammenkniff und schließlich mit Eifer Gesichter schnitt. Bald traf sie ein verweisender Blick der Mutter. Das half nichts, auch ein kurzer, halblauter Zuruf war erfolglos.

„Na, was soll das heißen“, fragte endlich streng die Mutter. „Was sind das für Grimassen bei Tisch?“

Da schaute der kleine Schalk der Mutter keck ins Gesicht und erklärte mit dem Brustton der Überzeugung: „Ich bin doch heute der Vadder!“

Wir lachten hellauf, die Mutter nicht ohne peinliche Verlegenheit. Auch der Vater besaß Humor genug, die kleine Lektion mit Heiterkeit zu quittieren.

Das Gesichterschneiden hatte er sich daraufhin abgewöhnt.“

Wir sprachen von der Spannung im Ich des Kindes zwischen seinem Trieb-Ich und dem Ich-Teil, der, aufgebaut auf der ererbten Anlage zur Gewissensbildung, sich als Nachahmer und Verbündeter der Erzieher formt. Er wird zum eigenen Gewissen des Kindes. In der Spannung zwischen beiden ruht und wirkt der Keim der Schuldgefühle. Eine ihrer für Erziehung und Charakterbildung bedeutsamen Funktionen ist — ihre normale Entwicklung vorausgesetzt — überstarke Triebforderungen einzudämmen. Je mehr das Kind allmählich auch die Forderungen der Gesellschaft kennenlernt, bildet es sein der Familie angepaßtes, kindliches Gewissen zum sozialen aus, woraus oft zwei voneinander wohl unterschiedene Gewissensrichtungen entstehen.

Eine Vorform der menschlichen Erziehungsstrafe als instruktiven Versuch, dem heranwachsenden Lebewesen gefahrbringende Erfahrungen zu ersparen, wird von Tierforschern bei zahlreichen Vögeln und Säugetieren beschrieben, z. B. von Bengt Berg. Die menschliche Erziehungsstrafe ahmt

das Wirken unpersönlicher Naturkräfte nach und tut das umsomehr, je vernünftiger sie gehandhabt wird. Durch eigene Erfahrung und fremde Einwirkung hat das Kind allmählich den Zusammenhang zwischen Feuer und Verbrennen des Fingers unter Schmerz begriffen. Das ist eine Art *Dressur*. Zur Vermeidung von Schmerz und Not verzichtet es auf manchen Wunsch, wenn seine Erfüllung ähnlich „strafft“ wie das Feuer.

Die weitere biologische, seelische und gesellschaftliche Entwicklung des Kindes versetzt es immer wieder in solche Zwangslagen. Beim Versuch, ihnen zu entgehen, findet es zwei Wege offen. Der eine ist das Streben, klein und damit unverantwortlich für eigenes Tun wie das Neugeborene zu bleiben, der andere aber ist das Streben, rasch erwachsen zu werden, auszureifen und als eigener Richter zu walten. Dieser Zwiespalt wird gesteigert durch die sich widersprechenden Eindrücke der strafenden und belohnenden Erzieher, der strengen und der gütigen Mutter. So wächst das Kind heran, bald vorwärts stürmend, bald zurückweichend. Ein hartes und unerbittliches Gewissen ist entstanden und schafft Schuldgefühle, fordert Strafen. Es entsteht das unbewußte Strafbeurfnis des Erwachsenen, weil das viele „Böse-wollen“ und „Gutes-wollen“ des Kindes mit der weiteren Entwicklung aus dem Bewußtsein verdrängt worden ist. Anlaß zu Konflikten ergeben sich schon ganz früh. Viele sind und bleiben unbewußt, sie hinterlassen kaum Spuren in dem Bewußtsein des Kindes. Gut bekannt — aus der Psychoanalyse — ist die mangelhafte Bewältigung der triebhaften sinnlichen Bindung an die Eltern in Liebe und Haß — die *Ödipussituation*.

Diese Entwicklungsstufe wird auch von Forschern anerkannt, welche wie *Homburger* und *Benjamin* der Psychoanalyse fernstehen und sie durch eigene Beobachtungen bestätigt sehen.

Im Mythos aller Völker kommt die Ödipussituation zum Ausdruck. Der Vater, bzw. die Mutter werden als „Nebenbuhler“ gehaßt, denn der Knabe hat zu Mutter und Schwester und das Mädchen zu Vater und Bruder eine stärkere Beziehung als zu den gleichgeschlechtlichen Familiengliedern. *Többen* zeigte an umfassendem geschichtlichen Material, daß der *Inzest* biologisch tief verankert ist. Er wies darauf hin, daß in Irland, Ägypten, Persien und anderen alten Kulturländern die Geschwisterehe und die Ehe des Vaters mit der Tochter selbstverständlich war, ein Inkakönig mußte die eigene Schwester stets zur Frau nehmen, um für heilig zu gelten. Bei den Persern steht fest, daß vierzehn Herrscher hintereinander die Inzestehe führten und daß erst in späteren Kulturstufen der Abscheu vor dem Inzest sich als Reaktion ausbildete. Wie tief die Ödipusbindung die Menschenseele beherrscht, geht auch aus der schöngeistigen Literatur hervor. In *Henrik Ibsens* „Gespenster“ liebt *Oswald Alwin* seine Stiefschwester *Regine*, ohne das Verwandtschaftsverhältnis zu kennen. Hunderte von Dichtern der alten und neuen Zeitepoche, unbeeinflusst von psychologischen oder pädagogischen Tendenzen und lange vor der *Freud'schen* Entdeckung der elementaren Bedeutung der Ödipussituation für Charakter und Schicksal, haben dieses Motiv für Drama, Sage, Legende und Dichtung benützt. Bei *Sophokles*, *Calderon*, *Lope de Vega*, *Shakespeare*, *Richard Wagner*, *Ibsen* und vielen von ge-

ringerer Bedeutung sind von Otto Rank die Inzestmotive durch ihre gesamte Produktion verfolgt worden. Auch die kiminalistische Literatur spricht eine deutliche Sprache. Sie erbringt den Nachweis, wie oft beim Kulturmenschen unter Rückfall in urmenschliche Verhaltensweisen die Neigung zum Inzest es zum Versuch oder zur Tat kommen läßt. Beim sozial und neurotisch gestörten Menschen kommen Anlagen zur Entwicklung, die beim Normalen latent sind. Schmidt stellte auf Grund der Akten unter achtzig Fürsorgefällen vierzigmal wirklichen Inzest fest, ähnliche Zahlen werden von anderen Untersuchern beigebracht. Eine so stark biologisch und psychologisch gegebene Triebrichtung muß sich auch in der Latenz bei dem normalen Kinde des Kulturmenschen bemerkbar machen. Das Kind wird aber durch die Umwelt gezwungen, seine Ödipusbildung zu entsinnlichen und die Kräfte, die sich in ihr auswirken, zu vergeistigen. Bei der Stärke der Triebe und ihrer biologischen Verankerung in der Erbmasse hat es das Kind oft schwer, den Wandlungsprozeß ohne allzu große Störung seiner Ich- und Gewissensentwicklung zu bewältigen.

In der schwierigen Kampfphase zwischen drei und fünf Jahren ist diese Situation Quelle vieler Unarten und steigert und erweckt Schuldgefühle, durch die das Kind oft geneigt wird, Strafen zu provozieren, um innere Spannungen zu lösen. Kaum eine andere Feststellung der Tiefenpsychologie hat bei den Erziehern so viel Kopfzerbrechen und Ablehnung verursacht wie die Betonung der Bedeutung der Ödipussituation für die Erziehung. Aus ihr entstehen zahlreiche Anlässe, in denen die Erwachsenen ein eigensinniges Verhalten des Kindes mit Strafe belegen, vor allem dadurch angeregt, daß die meisten Konflikte im Reifevorgang zwischen drei und sechs Jahren als Trotzerscheinungen sich bemerkbar machen. Das einzige Kind erlebt die Ödipusbindung besonders stark, es hat meist große Schwierigkeiten, sich in die Gesellschaft einzuordnen. Freud und einige seiner Schüler, wie Sadger, haben wichtige Charakter-Untersuchungen durchgeführt über die Entwicklung des Kindes in der Reihe der Geschwister, auch über die Bedingungen, unter denen sie die Ödipusbindung bewältigen, sich gegenseitig erzieherisch fördern oder stören. Benjamin gibt ein Beispiel für die Ödipussituation:

„H. M., 4,2 Jahre alt, ist einziges Kind. Der Vater ist zwanzig Jahre älter als die Mutter und die Ehe augenscheinlich überaus unglücklich. Als Säugling hat sich H. gut entwickelt, nur lernte er erst spät sprechen. Mit zwei Jahren wäre das Kind unglaublich eigensinnig gewesen. So hätte es z. B. abends so lange dröhnend mit dem Kopfe gegen das Gitter seines Bettchens geschlagen, bis er sein Ziel, ins elterliche Schlafzimmer zu kommen, erreichte. Meist habe H. bei den Eltern geschlafen, wäre bei allen elterlichen Szenen zugegen und er benehme sich der Mutter gegenüber wie ein Liebhaber. Er streichle ihre Brust, führe wahre Liebesszenen auf, wolle sie keine Minute entbehren, brülle sinnlos, wenn sie sich ihm versage, und es hätte sich allmählich eine ausgesprochene Eifersucht auf den Vater, den er auch gelegentlich tätlich angegriffen habe, entwickelt. Dieser unterstütze die Bindung des Knaben an die Mutter, weil sie ihm scheinbar zu einer Lustquelle geworden

ist und weil er andererseits durch die seiner Frau auferlegte Bindung einer Befriedigung seiner Eifersucht findet. Schließlich sei der Zustand des Kindes so bedenklich geworden, daß der Arzt an eine Psychose gedacht habe. Die Mutter hätte immer das Unheilvolle dieser Erziehung gesehen, sie sei aber zu nachgiebig gewesen, um sich den brutalen Forderungen des Vaters zu entziehen, der z. B. auch aus den erwähnten Gründen den Besuch eines Kindergartens streng verboten hätte. So sei H., ohne mit Altersgenossen zusammengekommen zu sein, aufgewachsen. Im Laufe der letzten zwei Jahre wäre das Kind im großen und ganzen ruhiger geworden, immerhin wären auch heute noch erhebliche Erziehungsschwierigkeiten vorhanden, die sich vor allem in Trotz, Selbstsucht und großer Unselbständigkeit äußern. Reinlich sei H. erst mit drei Jahren geworden. Er schließe auch heute noch mit dem Kopf an das Gitter des Bettes, wenn er ins elterliche Schlafzimmer kommen wolle, er onaniere, zupfte an den Lippen, erbräche willkürlich und klage oft grundlos über Bauchschmerzen.“

Bevor wir die Frage des Schuldgefühls und ihre pädagogische Auswertung weiter verfolgen, erinnern wir noch an zwei Tatsachen, die uns das Verständnis des Kindes und des Erziehers im Erziehungsprozeß erleichtern: Das eine ist, daß das Kind in seiner Entwicklung geraume Zeit braucht, bis es im Sinne des Erwachsenen geordnet denkt und wie dieser seine Gefühle und Triebregungen reguliert. Bis dahin bestehen für das Kind ganz anders logische Zusammenhänge zwischen Schuld und Strafe. Die andere wohlbekannte Tatsache ist, daß aus biologischen Gründen das Alter, in dem eine Maßnahme erlebt wird, über ihre Wirkung entscheidet. Ob ein Kind vier oder zehn Jahre ist, bedeutet einen großen Unterschied. W. Stern gibt eine Analogie, sie entspricht zwar nicht im einzelnen der Wirklichkeit, deutet aber die Wichtigkeit der Entwicklungsphase für die Wirkung unserer Maßnahmen an:

„Das menschliche Individuum steht in seinen ersten Lebensmomenten als ‚Säugling‘ mit dem Vorwiegen der niederen Sinne, des dumpfen Trieb- und Reflexlebens, auf dem Stadium des Säugetieres, erreicht im ersten halben Jahr mit der Tätigkeit des Greifens und des vielseitigen Nachahmens das Stadium der höchsten Säugetiere, der Affen, und erlebt im zweiten Halbjahr durch Erwerbung des aufrechten Ganges und der Sprache die eigentliche Menschwerdung. In den nächsten fünf Jahren des Spiels und des Märchens steht es auf der Stufe der Naturvölker. Sodann folgt der Eintritt in die Schule, die straffe Eingliederung in ein soziales Ganzes mit festen Pflichten, die scharfe Scheidung von Arbeit und Muße — es ist die ontogenetische Parallele zum Eintritt des Menschen in die Kultur mit ihren staatlichen und ökonomischen Organisationen. In den ersten Jahren des Schulalters sind die einfachen Verhältnisse der Antike und des Alten Testaments dem kindlichen Geist am adäquatesten, die mittleren Jahre bringen die schwärmerischen Züge der christlichen Kultur und erst die Zeit um die Pubertät herum erreicht jene geistige Kultur, Differenziertheit, die dem Kulturstand der neueren Zeit entspricht. Hat man doch oft genug das Pubertätsalter selbst als die ‚Aufklärungszeit‘ des Individuums bezeichnet.“

Der Erzieher kann einerseits von diesem Gesichtspunkt aus abschätzen, wie Strafen und Belohnen historisch verankert sind und wie sich ihre Wirklichkeit gewandelt haben, andererseits auch verstehen, daß für das Kind Schuld und Strafe etwas anderes sind als für den reifen Menschen.

Nicht wenige Kinder erleben das Bestrafen anderer Kinder so heftig mit, daß ihr eigenes Schuldgefühl sich dadurch mehrt. Das Kind zeigt als Folge oft ein sinnlos schlimmes Verhalten. Es reizt unbewußt den Erzieher dazu, es selbst körperlich zu bestrafen, es tut das aus dem schon erwähnten unbewußten Strafbedürfnis heraus. Aber keine Strafe kann zur echten Sühne und Heilung führen, wenn sie nicht die inneren Quälereien löst, sondern es entsteht merkwürdigerweise Lust und Reiz zu neuer Rebellion und neuer Gewissensqual. Das Kind macht sich aus ihm unbewußten Gründen unbeliebt.

Weil es sich selbst verachtet und gleiche Verachtung von den Erziehern schon erwartet, will es unbewußt Strafe, um danach wieder liebenswert zu sein und geliebt zu werden. Daher sind die Reaktionen von Kindern, die durch eigene oder fremde Bestrafung gereizt werden, paradox, gemessen an der Erwartung jener Erzieher, die Fernwirkung von Strafen auf die Charakterentwicklung nicht auch die Tatsache der Leidenslust (Masochismus) berücksichtigen. Was sonst als Strafe Unlust erzeugen müßte, erregt bei vielen Kindern physische und psychische Lust. Wer darauf aufmerksam gemacht worden ist, kann das unschwer selbst bestätigen. Der unbewußte Selbstverrat des Kindes in Sprechen und Spiel ist oft deutlich. In die Sprache des Erwachsenen übersetzt, teilt das Kind mit: so sieht es in mir aus, ich bitte, mich ernst zu nehmen und anzuhören, mich zu strafen, oder mich ohne Strafe zu lieben. Alle Ausdrucksformen, Mimik, Motorik, Wortsprache stellen sich in den Dienst der verpönten triebhaften Regungen und gleichzeitig des strafenden Gewissens. Aber Herkunft und Inhalt des Geständnisses sind dem Kind unbewußt, es handelt zwanghaft. Das Kind leidet unter dem Schulgefühl und gleichzeitig auch unter der Angst vor Strafe. Um solche Schuldgefühle, Strafbedürfnisse und Geständniszwänge entstehen zu lassen, muß eine starke gefühlsmäßige Bindung zwischen Eltern und Kindern vorhanden sein. Das Kind ist, wenn es den andern liebt, mit einem Teil seiner Persönlichkeit an den anderen gebunden. Es hat ein Bündnis mit dem Erzieher geschlossen, es identifiziert sich mit ihm und erlebt das Leid, das es dem Erzieher durch die Unart angetan hat, als eigenes. Daraus folgt, daß jede Erziehung und jede Strafe viel tiefer wirksam sind, wenn die Liebe des Kindes aktiviert ist. Sie ist der Kern der erzieherischen Beeinflussung überhaupt, der autoritativen Verständigung mit dem kindlichen Trieb — und mit seinem Gewissens-Ich — dem „Über-Ich“ Freuds. Die Liebe des Kindes muß richtig entwickelt und allmählich zur angstlosen Verbindung verwandelt werden. Jeder vom Triebhaften angeregte Vorgang strebt danach, sich Affekten und Handlungen zu entladen. Das Schuldgefühl treibt schon nach den ersten Erlebnissen des Lobes und des Tadels zu einer spontanen Entladung in Wort und Tat. Reik erkannte diesen Geständniszwang als Ausdruck der Tendenz zur Befriedigung des Strafbedürfnisses.

In den ersten Formen der Selbstbestrafung ist noch kein bewußtes Streben nach Sühne erkennbar, es ist aber bereits eine Vorform der Sühne gegeben. Schon beim Zweijährigen ist die Selbstbestrafung deutlich wirksam. Das Kind muß also bereits die Erfahrung gemacht haben, daß eine bestimmte Handlung Strafe nach sich zieht und schon danach denken und handeln. Bei der Selbstbestrafung ist das Ich des Kindes bereits Subjekt und Objekt des Vergeltungsimpulses, des Talionprinzips. W. Stern bringt folgendes Beispiel: „Wenn Hilde (2—2½) trotzig ist, weint oder schreit, wird sie immer noch ins andere Zimmer oder in die Ecke gestellt. Manchmal kommt es aber vor, daß sie in solchen Fällen selber verlangt: Ecke stellen. Neulich, als sie diesen Wunsch weinend äußerte und sich wirklich von selbst in einen Winkel begab, fragte ich: Ist denn Hilde unartig? Antwort: Ja. Nach einer Weile rief sie gewöhnlich mit sanfter Stimme: Mama, Mama. Ich fragte: Will die Hilde artig sein? Antwort Ja. Ich erlaubte ihr herauszukommen, und mit den Worten: Kommt die atje Hilde, lief sie vergnügt herbei.“

Der Autor nimmt an, daß die Empfänglichkeit für Strafen als Subjekt und Objekt drei Stufen durchlaufe: die Wirkung der Strafe wurzelt in der mit der Tat assoziierten Unlust, dann wird die Strafe als die aus der Handlung natürlich hervorgehende Konsequenz erlebt und dann wird allmählich der Sühnecharakter in der erlebten Strafwirkung bewußt. Diesem seelisch ablaufenden Prozeß entspricht biologisch der uralte Vergeltungstrieb und die dämonische Scheu vor der Allmacht der Umwelt, der realen und der phantasierten. Das Kind ist davon überzeugt — und hier verwandt dem Primitiven —, daß man seine Gedanken sehen könne, ja, daß man sie ihm wegnehmen könne (Piaget). Im Konflikt zwischen Triebhaftem und Forderungen der Umwelt zwingt sich das Kind zur Aufrichtung einer eigenen Rechtssphäre, in der es bald selber Urteile fällt und vollzieht oder wenn es aus irgend welchen Gründen damit zögert, den Erzieher aufmerksam macht, daß es „traffällig“ sei. Es gibt reichlich Beispiele aus der früheren und späteren Kindheit, die den Geständniszwang demonstrieren. Wir entnehmen eines den Beobachtungen von Reik:

„Mein Sohn Arthur, acht Jahre alt, spielt eines Tages Polizeimann und verhält dabei Verbrecher, die seine Phantasie geschaffen hatte. Zuletzt redete er einen solchen Verbrecher mit Arthur an und sagt: ‚Ah, ich weiß schon. Du hast einen Revolver gestohlen, du wirst eingesperrt.‘ Als die Erzieherin ihn fragt, was mit dem Verbrecher Arthur sei, zieht der Junge einen Blechrevolver aus der Tasche, den er vorher in seiner Schule entwendet hatte.“

Der Autor untersucht im einzelnen und allgemeinen die Lage seines Knaben und die anderer Kinder in ähnlichen Situationen und kommt dann zu dem Schluß: Der Effekt, den das Spiel hatte, lasse unzweifelhaft einen Rückschluß auf sein Motiv zu. Das Spiel wird zu einem Ersatz der Beichte; das Geständnis erfolgt ja dann wirklich. Die verborgene, aber doch sich offenbarende Bedeutung des Spieles auch anderer Kinder zeigt, daß viele Kinderspiele unbewußt dargestellte Geständnisse sind. Sie verstehen lernen, das ist eine der wichtigsten Forderungen an den Erzieher zur Beurteilung von Richten und Erziehen.

Die kulturelle Anpassung des Kindes ist unmöglich, wenn nicht eine Reihe von Verboten sein Verhalten modifizieren. Jedermann muß lernen, natürliche Reaktionen zu unterdrücken und bei vielen Handlungen den Verstand, statt das Gefühl vorherrschen zu lassen. Jeder erworbenen Reaktion liegt eine angeborene zu Grund, die durch Milieueinflüsse verändert wird. Die Frage ist: wie weckt man im Kind lebensnützliche Reaktionen und die selbständige Fähigkeit zu verantwortungsvollem und lebensfreudigem Handeln? Meist wird das Mittel der Strafe eingesetzt. Bevor wir unsere Stellung zu der Zweckmäßigkeit dieses Verfahrens festlegen, müssen wir aus der pädagogischen Erfahrung und der pädagogischen Psychologie einige Kenntnisse zu Rate ziehen.

Zur Biologie der Enuresis

Von H. Christoffel, Basel

Unter obigem Titel veröffentlicht Verf. eine ausführliche Studie, die in der neugegründeten „Zeitschrift für Kinderpsychiatrie — Journal de Psychiatrie infantile“ nachgelesen werden kann. Mit Rücksicht auf die Arbeiten von K. Levy, A. Angel und B. Bornstein im vorliegenden Heft unserer Zeitschrift veröffentlichen wir auszugsweise die Studie H. Christoffels.

„Wiewohl der Enuresis geheißene Symptomenkomplex ein ärztliches Alltagsproblem ist, kann nicht behauptet werden, daß es gelöst sei. Und wenn der Versuch einer Klarstellung gewagt werden soll, so zeigt sich die Notwendigkeit einesteils auf vernachlässigte Einzelheiten des unmittelbaren Tatbestandes einzugehen, andernteils die Enuresis in größerem Rahmen als üblich zu betrachten. Die Psychologie ist bei solcher Betrachtung ebenso wichtig wie die Physiologie. Nur im Verein beider Methoden können Lebensvorgänge erforscht werden; wenn ich also von Psychophysiologie oder Physiopsychologie spreche, so meine ich Biologie. Die vorliegende Untersuchung beschäftigt sich mit der Biologie der Miktion (Harnentleerung) und ist zentriert um deren Enuresis geheißene Störung. Enuresis ist eine psychogene Miktionsstörung, eine somatische Dysergie bei körperlicher Integrität.“ — „Zwar hat die somatische Mythologie mit ihren lokalistischen Deutungen und dementsprechenden Eingriffen allmählich mehr psychischer Auffassung bei maßgebenden Autoren weichen müssen. Doch sind die psychologischen Ansätze zum Verständnis der Enuresis meistens dürftig. Der Nur-Somatismus ist noch lange nicht erledigt. Vom Cerebrum bis zum Praeputium pflegt jede Verursachung für die Enuresis in Betracht gezogen zu werden, eine Ganzheitsbetrachtung, oder auch nur die Ansätze dazu, aber zu fehlen.“

Im ersten Teil beschäftigt sich nun der Autor mit den Zusammenhängen von körperlichen Erkrankungen und Störungen der Miktion (Harnlassen); es wird vorwiegend der Zusammenhang von Bewußtheitszustand und Ver-

halten der Blaseninnervation untersucht. Diese Erörterungen bewegen sich vorwiegend im Gebiete der Physiologie und anatomischen Pathologie.

Der zweite Teil der Arbeit beschäftigt sich mit den Abhängigkeiten und Wechselwirkungen von Miktion und Schlaf. Um das Problem der Enuresis besser abgrenzen zu können, stellt der Verfasser eine zusammenfassende Betrachtung der Harnsammlung und -ausscheidung voraus. Eine Harnsekretion findet schon intrauterin statt. Eine Exkretion erst während oder unmittelbar nach der Geburt. Die tägliche Harnmenge beträgt bei gesunden Männern ungefähr 1500 bis 2000 ccm, bei Frauen nur 1000 bis 1500 ccm. Die Spannung der Harnblasenwand ist mehr oder weniger unabhängig von der Füllung der Harnblase, trotzdem löst eine Füllung von 300 bis 500 ccm normalerweise das Bedürfnis nach Entleerung aus. Diese Tatsachen sind deshalb wichtig für den hier behandelten Zusammenhang, weil die Enuresis eine vorwiegend männliche Erkrankung ist. Auf Grund unserer heutigen Kenntnis über die Psycho-Physiologie des Harnapparates dürfen wir vermuten, daß die Blasenwandspannung die körperliche Repräsentanz dessen ist, was wir psychisch als Harndrang bezeichnen. In Perioden des Wachseins uriniert der Säugling in Abständen von wenigen Minuten und setzt dann im Schlaf für Stunden aus. *Stiernmann* („Das erste Erleben des Kindes“, Huber & Co., Frauenfeldt, 1933, Seite 155) hält es für „unrichtig, die Säuglingsmiktion einfach als Automatismus zu bezeichnen; psychische Faktoren spielen von Anfang an mit und können z. B. den Säugling veranlassen, den Urin bis zu zwölf Stunden zurückzubehalten, wenn er Angst vor Schmerzen bei der Entleerung hat, wie wir dies regelmäßig nach der Erweiterung der Vorhautverengung sehen“.

Die Anatomie belehrt uns, daß beim männlichen Geschlecht der Blasenverschluß in seinen glattmuskeligen und quergestreiften Teilen mehr ausgebaut und voluminöser ist wie beim weiblichen. Anatomisch betrachtet wäre also „Blasenschwäche“ ein Stigma des weiblichen Geschlechtes und trotzdem kommen nach *Noeggerath-Eckstein* auf eine weibliche Enuresis zwei männliche. Aus diesen Tatsachen ergibt sich die Folgerung, daß Inkontinenz und Enuresis in keinen ursächlichen Zusammenhang zu bringen sind. Bei den Untersuchungen über Enuresis fehlen Beobachtungen über die Beziehung zwischen Schlaf und Miktion. *Pfaunders* Handbuch vertritt die Meinung, daß der Tiefschlaf, der den Bettnässer an der Wahrnehmung seines Harnreizes verhindert, für die „automatische“ Entleerung verantwortlich zu machen sei. Dem widerspricht *Bernfelds* Beobachtung („Psychologie des Säuglings“, Julius Springer, Wien, 1925), der nachweist, daß man beim Säugling nur „ganz kurze Perioden unbezweifelbaren Vollwachseins und nicht viel längere Perioden sicheren Tiefschlafs unterscheiden könne“ (Seite 15). Die physiologische Enuresis des Säuglings ist mit der nächtlichen Enuresis nicht in direkte Beziehung zu bringen. Denn der Säugling näßt nicht im Schlaf, sondern im Erwachen. Gegenbeweise für die von *Pfaundler* vertretene Auffassung bieten auch die Erfahrungen einer Schweizer Enuresisstation. Die dort gemachten Beobachtungen lehren, daß die nächtliche Enuresis dann am geringsten ist, wenn die Kinder durch einen längeren Nachmittags-spaziergang ermüdet sind. Auch eine Diskussion in der Schweizer Gesell-

schaft für Pädiatrie führte zu dem Ergebnis, „daß Tiefschlaf nur zu Unrecht als Ursache der Enuresis angegeben werde“.

Ein psychologisches Teilproblem ist in diesem Zusammenhang die schwere Erweckbarkeit der Enuretiker. Wäre Enuresis als rein somatisches Phänomen aufzufassen, so müßte wohl der Harnreiz als spezifischer Weckreiz wirken. Die Erfahrung lehrt, daß der Enuretiker nur sehr schwer zu wecken ist und sich in dieser Beziehung völlig anders verhält wie etwa ein Nierenkranker, den man zum Zwecke des Urinlassens weckt. Enuretiker pflegen den Bemühungen der Erziehungsumgebung einen energischen Widerstand entgegenzustellen.

Verständnis für die psychologische Seite des Schlafproblems und für den Hüter des Schlafes, den Traum, bahnen Freuds Untersuchungen an. Im Anschluß an diese Untersuchungen und Freuds Auffassung vom Denken als Probehandeln, kommt Verfasser zu der Ansicht, die „Enuresis nocturna als die häufigste motorische Schlafhandlung zu bezeichnen“. Klinisch rückt damit die Enuresis nocturna in die Nähe von Schlafwandeln und Schlaftiks, die einem „partiellen Wachsein“ gleichkommen, so daß man in Fortführung dieses Gedankenganges wie Troemmer es auch tut, von einem „rein motorischen Erwachen“ sprechen kann. Ebenso wie bei Tik oder Schlafwandeln ist auch für die Enuresis die morgendliche Amnesie typisch.

Im dritten Teil seiner Arbeit bemüht sich der Verfasser um die psychologischen Einsichten in das Enuresisproblem. Er betont nochmals, daß unser Wissen um die Enuresis im umgekehrten Verhältnis zu ihrer Häufigkeit steht. Den ersten Schritt zum Verständnis bahnt die Tierbeobachtung. Nicht mehr ganz junge, männliche Hunde zeigen die bekannte Hundepollakurie, die also ebenso wie die menschliche Enuresis das männliche Geschlecht bevorzugt. Brunstnässen findet sich besonders bei Hauskatern. Eine merkwürdige Analogie zu Kinderbeobachtungen zeigt der ausführlich beschriebene Fall eines Hauskaters. Nach der Rückkunft von den Ferien und der dadurch erfolgten Trennung von einer Katze kam der Kater in eine mehrwöchentliche Unreinlichkeitsphase. Die erhöhte Aufmerksamkeit und die gehäuften Liebesbeweise, die die Umgebung dann dem Tiere zuteil werden ließ, brachten die Unreinlichkeit völlig zum Verschwinden. Nach Brehm werden Urinspiele von Ziegen, Kühen und Affen zitiert. Urinverhalten zeigen Bauernpferde der Freiberger Rasse und andere, so daß man im Gegensatz zur Hundepollakurie von einer Oligakurie (Harnverhaltung) der Pferde sprechen kann.

Die Folklore beleuchtet das Problem von der psychischen Seite. Verfasser erwähnt zuerst Roheims Beobachtungen bei den Zentralaustralern. „Ein immer wiederkehrender Zug des Rituale besteht ... darin, daß die Männer ihr eigenes Blut auf den Boden fließen lassen, und das Blut, mit dem dies geschieht, stammt aus der Subinzisionswunde der Urethra. Ich konnte auch beobachten, daß während und nach der Zeremonie viel häufiger uriniert wurde als sonst“ (Seite 423). „In Liedern, Mythen und auch in der Realität erscheint der Geruchsinn als sexuelles Stimulans.“ Im Anschluß an eine Erfahrung aus der ärztlichen Praxis verweist der Verfasser dann auf die Riech-

lust als Teilerscheinung der Urophilie. Auch in unserem Kulturkreis sind primitive Reaktionen Erwachsener, wie die Beobachtungen in Hallenschwimm-bädern u. a. erweisen, keineswegs selten. Auch dabei läßt sich ein Überwiegen des männlichen Geschlechtes feststellen. Männliche Bedürfnisanstalten sind häufiger als weibliche. Knabenspiele, die als Initiationsritus dienen oder solche ohne diese Motivierung, enden oft im Anpissen unter bestimmten Bedingungen. Als Abschluß dieser Beobachtungen erwähnt Verfasser das berühmte Männeken-Piss in Brüssel und einen bis im 19. Jahrhundert in der Luzerner Gegend erhaltenen Weihnachtsbrauch, wo für die „Bettseiher“ öffentlich gebetet wird. In Anlehnung an Freuds „Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie“ vertritt Verfasser die Ansicht, die Harnerotik als Allgemeinerscheinung aufzufassen, die in unterschiedlicher Stärke vorkommt. Im Endeffekt wäre die Enuresis eine Wiederherstellung des intrauterinen Zustandes im Annäherungswert. Wenn Enuresis bei älteren Kindern, z. B. nach der Geburt eines Geschwisters auftritt — wäre diese nicht nur als Regression, sondern auch als Säuglingsimitation aufzufassen. Vom Widerstand des Säuglings gegen das Abheben bis zum Harnstotter und Harnverhalten von enuretischem Typ finden sich alle Übergänge. „Das Kind gibt seinen Urin und seinen Stuhl demjenigen ab, zu welchem es Zuneigung hat. Es versagt seine Ausscheidungen anderen.“ — „Das Kind wird dann auf Enuresis verzichten, wenn es seine Umwelt liebt. Damit es das kann, benötigt es aber Liebe und Verständnis von seiten dieser Umwelt.“ Die Erfahrungen, die man in Erziehungsanstalten und Waisenhäusern machte, bestätigen die Annahme des Verfassers. Wenn man das besondere Regime für die Enuretiker aufgibt und sie auch sonst liebevoll behandelt, so war es nach den jahrelangen Erfahrungen einer Schweizer Anstalt möglich, den Prozentsatz von 40% auf 4% herunterzudrücken und zeitweise auch bei den Dauernässern eine vollkommene Reinlichkeit zu erzielen. Für das erste Lebensjahr muß die Enuresis als Norm gelten. Während des zweiten Lebensjahres wird das Kind rein. Während des dritten und vierten Lebensjahres, also in der Zeit der Ödipussituation und mit beginnender Pubertät, zeigt der Knabe leicht Rückfälle. Als Entwicklungsstörung muß man es bezeichnen, wenn ein Kind vor der Ödipusphase kein Stadium der Reinlichkeit erreicht hat, oder wenn während der Ödipuszeit ein bis zur Pubertät fortgesetzter Dauerzustand von Einnässung eintritt.

Die Enuresis als Onanieäquivalent zeigt die besonders engen Zusammenhänge zwischen genitalen und urethralen Regungen. Klinische Erfahrung lehrt z. B., daß beginnender Orgasmus durch plötzlichen Harndrang abgelöst werden kann.

Häufiger als der ausgeprägten Form der Enuresis begegnet man der Pollakurie. Pollakurie oft in Verbindung mit häufigem Stuhldrang und anfallsweisen Diarrhöen finden sich bei Angstneurotikern. Die Arbeiten der Freud'schen Schule zeigen die Zusammenhänge zwischen Urethralerotik und Charakterbildung und zwischen Enuresis und Ejaculatio praecox. Pavor nocturnus wird in Verfolgung dieser Probleme als ein Bewältigungsversuch enuretischen Dranges aufgefaßt.

Prager Brief

Im November 1933 wurde in Prag auf Initiative einiger Kindergärtnerinnen unter der Leitung von Steff Bornstein ein psychoanalytisch-pädagogisches Seminar begonnen, an dem auch eine größere Anzahl von Ärzten und Ärztinnen teilnahm. Die Teilnehmerzahl wuchs im Laufe der zwei Semester von 20 auf 40, ein Zeichen für das große Bedürfnis nach Erweiterung analytischer Kenntnisse, das unter den Prager Pädagogen und Eltern besteht. Die Sitzungen fanden einmal wöchentlich statt. Das Ziel der Arbeitsgemeinschaft bestand darin, analytisch Interessierten, aber nicht Vorgebildeten, die Grundlagen der analytischen Kinderpsychologie an praktischen Fällen zu vermitteln. Meistens berichteten Kindergärtnerinnen oder Mütter über Schwierigkeiten, die ihnen ein Kind bereitete. Es gelang der Leiterin, die Teilnehmer zur offenen Aussprache zu ermutigen und sie einerseits zum wirklichen Verständnis, andererseits zur Überzeugung von der Anwendbarkeit der Analyse für die praktische Pädagogik zu bringen¹⁾.

Am ausführlichsten kamen die Schwierigkeiten der Kinder im dritten Jahr zur Darstellung. Es wurde über den Trotz des Kleinkindes diskutiert und im Anschluß daran wurde die anal-sadistische Triebentwicklung und die Probleme der Reinlichkeitserziehung erörtert. Fälle von Fragezwang führten zur gründlichen Aussprache über sexuelle Aufklärung. Es wurde an Beispielen das frühkindliche Zwangssymptom und Zeremoniell erörtert und der Mechanismus des neurotischen Symptoms geklärt. Außerdem wurde über die kindliche Onanie, über Eßschwierigkeiten, über nächtliche Ängste, über Nägelknabbern, über Märchen und anderes diskutiert. — Im zweiten Semester wurden mehrere Abende folgenden Themen gewidmet: Probleme der Pubertät, Homosexualität, Probleme der Gemeinschaftsbildung, das Unbewußte des Erziehers in der Erziehung.

Da eine Gruppe das Bedürfnis nach Erweiterung ihrer theoretischen Erkenntnisse äußerte, bildete sich ein Kreis von zehn Teilnehmern, der in 18 Kursstunden die „Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie“ durcharbeitete.

Aus dem Gebiet der analytischen Pädagogik wurden außerdem folgende öffentliche Vorträge gehalten: Steff Bornstein sprach an einem Elternabend einer Schule über „Eßstörungen und Schlafstörungen des Kindes“. Teilnehmerzahl etwa 150. Edith Glück sprach in dem Volkshaus Urania über das Thema: „Das Märchen vom Glück der Kindheit“. Teilnehmerzahl etwa 50. Dr. Annie Reich sprach über das Thema: „Ängste der Kinder und Neurosen der Erwachsenen“. Teilnehmer etwa 75. Steff Bornstein sprach in einer Loge über das Thema: „Das Unbewußte der Eltern in der Erziehung der Kinder. Teilnehmerzahl 70. Steff Bornstein wurde außerdem nach Teplitz zu einem Vortrag „Über infantile Sexualität“ eingeladen.
Dr. Richard Karpe.

¹⁾ Die im letzten Heft erschienene Arbeit von Liselotte Gerö: „Psychoanalytische Gespräche mit einem kleinen Kinde“ ging aus diesem Seminar hervor.

Kurs über psychische Hygiene des Kindesalters in Schweden

Die schwedische Zeitschrift für Kinder- und Jugendforschung (Tidskrift för Barnavård och Ungdomsskydd) berichtet in Nr. 5/1933 über die Sommerkurse, welche der Rektor der Siljansskolan (des bekannten schwedischen Landerziehungsheims) Harald Alm alljährlich veranstaltet. Die Kurse waren in diesem Sommer von 125 Teilnehmern aus allen Teilen der Welt besucht; fünf verschiedene Kurse wurden veranstaltet. Nach den beiden ersten wurde ein zweiwöchiger Kurs über psychische Hygiene des Kindes- und Jugendalters gehalten und hiezu Dr. med. et phil. Wilhelm Hoffer aus Wien als Vortragender verpflichtet. Das überaus rege Interesse der Teilnehmer, vorwiegend skandinavische Pädagogen, ermöglichte es in Vorträgen und Seminaren die Grundlagen der psychischen Hygiene zu besprechen, einzelne Teilnehmer widmeten sich außerdem noch der Durchsicht der einschlägigen Literatur. Nach Besprechung biologischer und medizinischer Fragen, Erbllichkeit, Disposition und einiger soziologischer Grundbegriffe ging der Vortragende zur Darstellung der psychoanalytischen Grundbegriffe über, wobei die Anfänge des Werkes Sigm. Freuds ausführlich besprochen wurden. An der Hand von Beispielen aus der Erziehungsberatung und Kinderanalyse wurden die Charakterentwicklung, die Konflikte, die Neurosen und Verwahrlosungen behandelt. Der zweite Teil des Kurses war für die Besprechung der Organisation und Arbeitsweise der Erziehungsberatung reserviert. Nunmehr konnte auch die Psychologie der Erzieher eingehend besprochen werden, da sie für die psychische Hygiene ebenso wichtig ist wie die Psychologie des Kindes. — Manchen der Hörer war die Psychoanalyse infolge der Pionierarbeit von Alfhild Tamm (Stockholm) nicht mehr ganz neu; wenn man bedenkt, daß es unter den Hörern solche gab, welche an einsamen Landschulen wirken, so darf man erwarten, daß die skandinavischen Pädagogen sich bald eingehender mit der Psychologie und Psychoanalyse werden beschäftigen wollen; den Weg hiezu geebnet zu haben, ist Harald Alms Verdienst.

Bücher

Dr. Jeanne Stephani Cherbuliez, Le sexe a ses raisons. Librairie Payot & Cie. 1933, 263 S.

Die Arbeit wendet sich an alle Eltern und Erzieher, die „guten Willens“ sind; sie will belehren und Anregungen für eine sexuelle Erziehung geben. Die Verfasserin betont die sexuelle Unfreiheit der Elterngeneration und geht den Ursachen dieses Sachverhaltes nach. Sie macht die unrealisierbaren, ethischen Forderungen der Religion, den Alkohol und die Legislatur dafür verantwortlich. Sie schildert die Folgen dieser Situation: das Vertrauen zwischen Eltern und Kindern wird gestört, der Mangel an Aufrichtigkeit demoralisiert und die Konflikte des Abwehrkampfes stoßen das Kind in die Neurose. Da die Eltern in sexuellen Dingen meist selbst gehemmt und zwiespältig sind, so müsse man versuchen an Stelle der Einzelaufklärung die Kollektivaufklärung in der Schule, etwa im Anschluß an den Naturgeschichtsunterricht zu setzen.

Wünschenswert und für die Kinder günstiger wäre die Aufklärung durch die Mutter. Im idealen Fall würde sich die Aufklärung als ein wesentlicher Bestandteil der gesamten, durch das Elternhaus zu leistenden Erziehungsarbeit einfügen.

Die Ratschläge und Beispiele, die die Verfasserin im Schlußteil ihrer Arbeit gibt, sind nicht immer glücklich. Die Erfahrungen der letzten Jahre haben den Beweis erbracht, daß eine Aufklärungsarbeit in der Schule, wie es der Verfasserin vorschwebt, nicht durchführbar ist. Das Problem liegt nicht auf der Linie, auf der es die Verfasserin sieht. Sexuelle Aufklärung ist ja nur ein Sonderfall in dem ganzen Problemenkreis, der die Beziehung zwischen Kind und Erwachsenen einerseits und die Entwicklung des kindlichen Trieb- lebens andererseits umfaßt. Eltern und Erzieher, die um das infantile Trieb- leben wissen und dieses Wissen auch verarbeitet haben, werden auf jeden Fall eine pädagogisch und psychologisch richtige Form finden.

H. Hoffer-Schaxel.

Dr. Edith Klamroth. Mutter und Tochter. Ein Beitrag zur Psychologie des reifenden Mädchens. Friedrich Manns pädagogisches Magazin. 169 pag. Hermann Beyer & Söhne, Langensalza. 1934.

Die Verfasserin versucht den Ablösungsprozeß des reifenden Mädchens von der Mutter psychologisch zu ergründen. Problemstellung und Problem- beantwortung basieren auf W. Sterns Arbeiten über den Personalismus und beziehen von M. Schelers Werk über „Wesen und Formen der Sympathie“ mancherlei Anregung. Das Material umfaßt 24 schriftliche Berichte von Müt- tern, das Ergebnis eines Fragebogens; und 24 Äußerungen junger Mädchen, die durch Überlassung von Tagebüchern oder Briefwechseln der Verfasserin zugänglich wurden. Die Autorin glaubt folgende typische Gestaltung fest- stellen zu können: aus der ursprünglichen ungeschiedenen Wir-Welt der Familie, in der Mutter und Kind im „Mitvollzug der Akte“ wesenhaft ver- bunden waren, löst sich das Mädchen allmählich in der Ausgestaltung einer eigenen personalen Welt, die sich von der der Mutter mehr oder weniger unterscheidet. Entscheidend für den Ablösungsprozeß der Jugendlichen von ihrer Mutter ist die Entwicklung der individuellen Wertstruktur. Sie stellt sich dar: a) in der zunehmenden Beschäftigung mit dem eigenen Ich; b) in der Idealbildung; c) in der Errichtung autonomer Gegensätze (p. 164).

Das ungleichartige und ungleichwertige Material wird nur schlagwort- artig mitgeteilt; dadurch wird jede ernsthafte Auseinandersetzung mit den gestreiften Problemen sehr erschwert.

H. Hoffer-Schaxel.

Dr. L. Szondi Konstitutionsanalyse psychisch abnormer Kinder. Fünf Vor- lesungen. Mit 55 Abbildungen im Text, 1933, Verlag Carl Marhold, Halle-Saale.

Der Leiter des Staatlichen Laboratoriums für Pathologie und Therapie an der Hochschule für Heilpädagogik in Budapest veröffentlicht hier fünf Vorlesungen, die er im Februar 1932 in Holland gehalten hat. Ihr Studium setzt biologische und medizinische Schulung voraus, sie werden niemanden ent- täuschen, wenn man sich ihnen aus Vorliebe für saubere wissenschaftliche Arbeit und nicht aus Hoffnung auf praktische Nutznießung widmet. Für die

Praxis des Heilpädagogen bietet die wissenschaftliche Konstitutionsanalyse Szondi's bloß eine Handhabe: die objektive Prognostik der Bildungsfähigkeit von Schwachsinnigen. „Welche krankmachenden Faktoren beeinträchtigen am meisten die Bildungsfähigkeit der Schwachsinnigen und welche am wenigsten? Wir versuchten die Antwort auf diese Frage auf den vier Wegen der biologischen Forschung zu suchen. Erstens forschten wir, ob in der Ätiologie der bildungsunfähigen Schwachsinnigen andere pathogenetische Faktoren zu finden sind als in der Ätiologie der bildungsfähigen. So gelangten wir zu den generellen „pathogenetischen Grundlagen“ der kinderpsychiatrischen Prognostik. Zweitens untersuchten wir, ob wir aus der genealogischen, erb-biologischen Struktur der Familie auf die Bildungsfähigkeit des schwachsinnigen Probanden irgendwelche Schlüsse ziehen können. So gelangten wir zu der „genealogischen Grundlage“ unserer Prognostik. Drittens fragten wir, ob die biologische Analyse des Probanden, also sein Abweichungsquantum von der Norm- zur Grundlage der Bildungsfähigkeit dienen kann. So gelangten wir zur prognostischen Bedeutung des „biologischen Abweichungsquantums“ des Probanden. Schließlich prüften wir, ob das Verhalten des Probanden in der Schule, in der Familie und in der Gesellschaft, also sein Behaviour, als Grundlage der Bildungsfähigkeit zu verwenden ist.“ Von den Antworten auf diese Fragen will ich einige hervorheben, weil sie geeignet sind, Vorurteile auch bei dem zu zerstreuen, der sich beruflich nicht mit Schwachsinnigen beschäftigt: vergleicht man nach Szondi in einer Gruppe Schwachsinniger die Fälle „rein endogenen“ Ursprungs (Schwachsinn, Psychosen und andere Abnormitäten in der Sippschaft) mit denen „rein exogenen“ Ursprungs (Lues, anatomisches Geburtstrauma, abgelaufene Hirn- respektive Hirnhautentzündung), so überwiegen die Fälle exogenen Ursprungs (13,2% endogen, 59% exogen, der Rest gemischt). Die Bildungsfähigkeit einer solchen Gruppe ist umso größer, je weniger exogene Fälle in ihr vertreten sind, oder „je größer die Endogenität, umso größere Bildungsfähigkeit“. — „Die Bildungsunfähigkeit der Probanden ist umso wahrscheinlicher, je weniger psychisch extrem abnorme Familienmitglieder durchschnittlich auf jeden Probanden einer Schwachsinnigengruppe entfallen.“ Gehirn- oder Hirnhautentzündung (exogener Faktor) beeinträchtigen am meisten die Bildungsfähigkeit der Probanden. Das Verhalten eines Schwachsinnigen kann nicht als objektiv verwendbare Basis zur Beurteilung der Bildungsfähigkeit dienen. Schwachsinn ist mehr als intellektuelle Schwäche, er ist die Verkümmern der Gesamtpersönlichkeit.

Alle anderen praktischen Folgerungen, insbesondere solche aus der vom Verfasser vertretenen Pathogenese des Stotterns wären voreilig und wohl nicht in der Absicht des Autors gelegen. Dieser vertritt ja bloß die Meinung, daß die Krankheitsbereitschaft des Stotterns ererbt sei, daß der Konstitutionsbereitschaft bei der Entwicklung des Stotterns eine fördernde Rolle zuzuschreiben ist. Erbbedingte oder konstitutionelle Bereitschaft zu einer Krankheit schließt nicht aus, daß ihre Manifestationen durch eine entsprechende Triebentwicklung verstärkt oder vermindert, kompliziert oder vereinfacht werden. Verfasser hat Recht, wenn er meint, die Kenntnis wissenschaftlicher

Ergebnisse, z. B. die Kenntnis von der konstitutionellen Grundlage vieler Fälle von Stottern wird den Blick des Heilerziehers nur schärfen und seine Methoden verbessern helfen. Auch bei der Erklärung der psychischen Abnormalitäten, mit denen sich die psychoanalytische Therapie beschäftigt und die abseits der Forschung Szondi's liegen, greifen wir oft auf den Begriff vom „konstitutionellen Faktor“ zurück. Wenn Szondi und die wissenschaftliche Konstitutionsforschung objektive Maßstäbe dafür schafft, so kann man das nur warm begrüßen. Und von diesem Gesichtspunkt aus betrachtet ist das Studium seiner Vorlesungen lohnend und genußreich. W. Hoffer.

Zeitschriften

Zeitschrift für Kinderpsychiatrie — *Journal de Psychiatrie Infantile* — redigiert und herausgegeben von Dr. M. Tramer, Priv.-Doz. der Univ. Bern unter Mitwirkung von H. W. Meier, E. Glanzmann, A. Repond, F. Braun, J. Wintsch, H. Christoffel. 1. Jahrgang, 1. Heft, April 1934. Verlag Benno Schwabe, Basel, jährlich 6 Hefte à 32 Seiten. Preis schw. Fr. 12.—.

In dieser neuen Zeitschrift wird der Versuch unternommen, eine Kinderpsychiatrie von Psychiatrie und Pädiatrie abzugrenzen. Dieses Unternehmen hat wohl alle Aussicht auf Erfolg, es ist ein Ergebnis der entwicklungspsychologischen Richtung in der modernen Psychiatrie, aus wissenschaftlichen und humanen Gründen begrüßenswert. Ein programmatischer Entwurf des Herausgebers, M. Tramer, skizziert die K. Ps. (Kinderpsychiatrie) und rechtfertigt ihre Sonderstellung in der Medizin wie folgt: 1. durch die Besonderheit der für Kindheit und Jugend spezifischen psychiatrischen Untersuchungsmethoden, 2. durch die Strukturdifferenzen der kindlichen Neurosen, Psychopathien und Psychosen gegenüber denen der Erwachsenen, 3. durch die Modifikationen der Therapie und schließlich 4. durch die Besonderheit der Prognosenstellung, welche nach Tramer „Entwicklungsprognostik“ sein muß. Die weitere Entwicklung wird zeigen, ob die Abgrenzung einer K. Ps. von Pädiatrie und Psychiatrie tatsächlich ein fruchtbares Arbeitsgebiet für ärztliche Forschung und Praxis schaffen wird, wie Herausgeber und Mitarbeiter erwarten. Es darf wohl nicht übersehen werden, daß die Kinderpsychiatrie Anleihen bei der Heilpädagogik und Fürsorgeerziehung wird aufnehmen müssen; beide Disziplinen reichen mit einem Sektor in die K. Ps. hinein, sie decken sich aber keineswegs mit praktisch-medizinischer Tätigkeit. Es ist zu hoffen, daß die fruchtbare Arbeitsgemeinschaft zwischen Medizin und Heilpädagogik durch die K. Ps. eher gestärkt als geschwächt werde. Da die K. Ps. die kindlichen Neurosen, Charakterschwierigkeiten, leichtere Formen der Psychopathien, die milieubedingten Verwahrlosungen und Pubertätskonflikte in ihre wissenschaftliche und praktische Arbeit einbeziehen will, wird sie die Auseinandersetzung mit der Kinder- und Verwahrlostenanalyse nicht umgehen können. Die Psychoanalyse ist ja von den ersten Anfängen an Psychopathologie des Kindesalters gewesen, sie verfügt über ein Erfahrungsmaterial, dem keine Psychologie ähnliches zur Seite stellen kann. Wird die K. Ps. diese Stütze ihres Fundaments nicht bloß würdigen? Wird sie auch auf ihr ruhen?

H. Behn-Eschenburg, Küsnacht-Zürich, nimmt „Zur Frage der Kinderneurosen“ Stellung. Er will dem psychoanalytischen Laien das Verständnis der Kinderneurosen von den Neurosen der Erwachsenen her näher bringen und dem Satz Sigm. Freuds: „Keine Erwachsenenneurose ohne vorhergehende Kinderneurose“ allgemeine Anerkennung verschaffen. Verfasser geht von Gedanken aus, welche Freud „Über die zwei Prinzipien des seelischen Geschehens“ ausgesprochen hat und zeigt, daß der Erwachsene in seiner Neurose selbst noch ein Stück Kindheit agiert, weil er schon als Kind beim Übergang vom Lustprinzip zum Realitätsprinzip gescheitert ist und am mangelhaft bewältigten Konflikt erkranken mußte. B. E. meint, die medizinische Psychologie beschäftigt sich mit den mißglückten Formen der Realanpassung, die pädagogische mit den Bedingungen, unter denen die geglückte Anpassung erreicht werden kann; an den praktischen Zielsetzungen gemessen wäre die erste Neurosentherapie, die zweite Neurosenprophylaxe zu nennen. „Kinderpsychiatrie und Erziehung“ von Rutishauser handelt von den ärztlichen und pädagogischen Arbeitsprinzipien im ärztlichen Landerziehungsheim Ermattungen; Ermattungen ist eines der vier ältesten ärztlichen Landerziehungsheime des deutschen Sprachgebietes. Als ärztlicher Helfer benützt R. „einzeln oder kombiniert die Heilmethoden, die Forel, Dubois, Breuer und die Psychoanalytiker aufgestellt haben, natürlich je nach Indikation und aktueller Situation“. Wer die psychoanalytische Therapie aus eigener Erfahrung genau kennt, findet gewöhnlich Legierungen der Psychoanalyse mit anderen psychotherapeutischen Methoden für überflüssig; wo Modifikationen der Technik infolge der besonderen seelischen Struktur der Kranken nötig sind, bemüht sich die psychoanalytische Forschung um solche; es sei hier auf die besondere Technik der Kinderanalyse (Anna Freud, Melanie Klein) und der Verwahrlostenanalyse (August Aichhorn) hingewiesen, den Boden der analytischen Technik (Übertragungs- und Widerstandsanalyse) wird der Analytiker ebenso ungern verlassen wie der Chirurg den der Asepsis selbst bei dringlichen Operationen ungern verläßt. H. Christoffel veröffentlicht den ersten Teil einer Arbeit „Zur Biologie der Enuresis“, die wir in vorliegendem Heft ausführlich referieren. — Über eine Insolationencephalitis mit schizophrener Krankheitsbildung berichtet J. Lutz (aus der psychiatrischen Poliklinik für Kinder und Jugendliche in Zürich). Eine zehnjährige Patientin zeigte am Beginn der Krankheit ein kataton-schizophrenes Krankheitsbild: später traten extrapyramidale Störungen auf, der Liquorbefund und die Anamnese (vier Wochen vorher intensive Besonnung des Kopfes bei einer Turnvorführung) erhärteten die Diagnose: Hirnentzündung. M. Tramer berichtet über den sehr interessanten Verlauf von „freiwilligen Schweigen“ bei einem eben schulpflichtigen Knaben; die Schweigsamkeit beschränkt sich „auf den Verkehr mit einem (wenn auch unbewußt) ausgewählten, umschriebenen Kreis von Personen“, weshalb der Autor dafür den Terminus „Elektrischer Mutismus“ vorschlägt. Tramers Fall von Mutismus verlief in folgender Weise: ein Knabe war mit Eintritt in die Schule dem Lehrer gegenüber nicht zum Reden zu bringen; während er sich zu Hause nach wie vor wie ein normales Kind benahm, verstummte er Fremden gegenüber völlig. Die psychotherapeu-

tischen Methoden schlugen bei ihm fehl; weder die Persuasion (vom Vater, Lehrer und dem Arzt angewendet) noch die Drohung, er werde nicht mit der Klasse aufsteigen, verfangen. Erst zu Beginn des dritten Schuljahres, das der Knabe in der zweiten Klasse verbringen sollte, trat ein Umschwung ein; jetzt ist der Knabe nach zwei Jahren ein in jeder Hinsicht normaler Schüler. Leider muß die Dynamik der Heilung dieses Falles ungeklärt bleiben. Der Autor läßt es offen, ob die Drohung und ihre Verwirklichung in der zweiten Klasse zu verbleiben das freiwillige Schweigen brach, ob es ein Lehrerwechsel war oder ob es nicht vielleicht doch die Wirkung von „gesegnetem Wachs“ war, das die Mutter auf Anraten eines Kapuziners dem Knaben zu essen gab. „In den Osterferien 1931 hatte die Mutter, wie sie der Fürsorgerin im Jahre 1932 berichtete, von einem Kapuziner, dem sie darüber geklagt hatte, gesegnetes Wachs bekommen, von dem sie dem Knaben zu essen geben oder es in seine Weste einnähen sollte.“ „Am ersten neuen Schultage sprach der Knabe nichts, obwohl ihm obiges (nämlich in der zweiten Klasse verbleiben) eröffnet wurde. Er blieb daher in der zweiten Klasse, wobei noch zu erwähnen ist, daß zufälligerweise auch ein Lehrerwechsel stattfand. Die Mutter gibt an, sie habe vergessen, ihm an diesem Tage, wie sie es in Aussicht genommen, von dem gesegneten Wachs zu geben. Am folgenden Tage holte sie es nach. Er habe das Wachs „mit Freude genommen. In der Schule habe er an diesem Tage gesprochen, wenn auch bloß leise. Von da an ging es vorwärts. Nach drei Wochen, während der nur ein schwacher Rückfall sich gezeigt hatte, konnte er in die dritte Klasse versetzt werden und ist jetzt nach Angabe des Lehrers sein bester Schüler“. — Bei der Erklärung dieses so prägnanten Krankheitsbildes geht Tramer von der kindlichen Scheu überhaupt aus, sieht in ihr wohl mit Recht eine archaische Reflexform aus der Kategorie der Abwehrreflexe, die im vorliegenden Fall durch einen Zuschuß von Trotz zu dem Krankheitsbild führten. Wie in der Katatonie dürften hier archaische Todstell- und Scheintodreflexe wirksam sein. An diese Deutung der Scheu als archaische Reflexform möchte Referent folgende Bemerkung anschließen: den archaischen Sinn des Redens und Schweigens bestätigt auch die Traumsymbolik. Das Sprechen wird zur Darstellung des Lebens, das Schweigen für das Totsein benützt. Doch würde unser Kausalitätsbedürfnis eher befriedigt werden, wenn bei der Deutung des „Elektiven Mutismus“ ebenso wie bei der kindlichen Scheu das „Rezente Material“ mehr berücksichtigt worden wäre. Die vorliegende Krankengeschichte muß im Verhältnis zu dem Material, auf das wir unsere analytische Deutungsarbeit aufzubauen gewohnt sind, zwar dürftig genannt werden, aber es läßt immerhin vermuten, daß der elektive Mutismus ähnlich wie der hysterische Mutismus durch einen Konflikt zwischen Triebleben und Außenwelt (introjoziert als Über-Ich) zustandekommt (selbstverständlich mit regressiver Belebung archaischer Denk- und Darstellungsformen).

W. Hoffer.

INHALT:

Steff Bornstein: Eine Technik der Kinderanalyse bei Kindern mit Lernhemmungen	141
Fritz Redl: Zum Begriff der „Lernstörung“	155
Kata Lévy: Vom Bettnässen des Kindes	178
Melitta Schimideberg: Die Spielanalyse eines dreijährigen Mädchens	196
Anny Angel: Aus der Analyse einer Bettnässerin	216
Berta Bornstein: Enuresis und Kleptomanie als passagères Symptom	229
Edith Buxbaum: Über einen Fall von exhibitionistischer Onanie	238

BERICHTE

Heinrich Meng: Zur Psychologie der Strafe und des Strafens	262
H. Christoffel: Zur Biologie der Enuresis	270
Prager Brief	274
Kurs über psychische Hygiene des Kindesalters in Schweden	275

BÜCHER UND ZEITSCHRIFTEN

Dr. Jeanne Stephani Cherbuliez: Le sexe a ses raisons (<i>Hoffer-Schaxel</i>)	275
Dr. Edith Klamroth: Mutter und Tochter (<i>Hoffer-Schaxel</i>)	276
Dr. L. Szondi: Konstitutionsanalyse psychisch abnormer Kinder (<i>Hoffer</i>)	276
Zeitschrift für Kinderpsychiatrie (<i>Hoffer</i>)	278

BEIHEFTE ZUR „INTERNATIONALEN ZEITSCHRIFT
FÜR PSYCHOANALYSE“ UND ZUR „IMAGO“ NUMMER 1:

IMRE HERMANN

DIE PSYCHOANALYSE ALS METHODE

Großoktav. 114 Seiten. Geheftet RM 6.50

Aus dem Inhalt:

Das Bewußte und das Unbewußte / Die psychoanalytische Konstellation. Die Beschaffung des Materials (Die Grundregel — Die Rolle der Aufmerksamkeit; Die ruhige Selbstbeobachtung. — Das Lebendigwerden der Vergangenheit; Die Ableitung der Affekte in Worte. — Das Geheimnis; Die rezeptive Einstellung des Analytikers; Die Widerstände; Die Grundstimmung. — Affekt- und Konfliktübertragung; Sicherung der freien Assoziation; Niveau- und Schlichtung der Assoziationsketten) / Die Verarbeitung des gewonnenen Materials (Das psychoanalytisch Sinnvolle. — Seelische Kontinuität und Determinismus; Zur Kontinuität der seelischen Geschehnisse; Spielraum. Zufall. Kausalität; Die Sinnggebung in der Praxis. Die Funktion des „Sinn-Organ“) / Die Kontrolle.

INTERNATIONALER
PSYCHOANALYTISCHER VERLAG IN WIEN

BÜCHER DES WERDENDEN

Herausgegeben von Paul Federn, Wien, und Heinrich Meng, Basel

PREIS

broschiert M. 2.85

gebunden M. 3.85

RENÉ ALLENDY

WILLE ODER BESTIMMUNG

Aus dem Inhalt:

Geschick, Vorbestimmung, Charakter und Temperament, Prophezeihungen und Vorzeichen, Kosmos und Mensch.

ANNA FREUD

EINFÜHRUNG IN DIE PSYCHOANALYSE FÜR PÄDAGOGEN

Aus dem Inhalt:

Das Vergessen von Kindheitserlebnissen, Triebleben, Vorpubertät und Reifung, Psychoanalyse und Pädagogik.

ISTVÁN HOLLÓS

HINTER DER GELBEN MAUER

VON DER BEFREIUNG DES IRREN

Aus dem Inhalt:

Gespenserspuk, Leben und Tod, Städte, Mütter, Befreiung der Gesunden, das Urtier in uns — unsere Not und Notwendigkeit.

PAUL PASCHEN

DIE BEFREIUNG DER MENSCHLICHEN STIMME

Aus dem Inhalt:

Kultur, Zivilisation und innere Sicherheit. Die Wiederherstellung der Sprechstimme. Das Stottern. Hypnose und Psychoanalyse.

FRITZ WITTELS

DIE BEFREIUNG DES KINDES

4. Auflage

Aus dem Inhalt:

Schuld und Strafe. — Ein Stück Rousseau. Kinderschule und Lebensweg. Waisen- und Stiefkinder. Geschiedene Eltern. Die alte und die neue Schule.

FRITZ WITTELS

DIE WELT OHNE ZUCHTHAUS

Aus dem Inhalt:

Rache und Richter. Der Verbrecher aus Schuldgefühl. Der politische Verbrecher. Tagträume. Blutverbrecher. Hochstapler.

VERLAG HANS HUBER IN BERN

BÜCHER DES WERDENDEN

Herausgegeben von Paul Federn, Wien, und Heinrich Meng, Basel

PREIS

broschiert M. 2.85
gebunden M. 3.85

RENÉ ALLENDY

WILLE ODER BESTIMMUNG

Aus dem Inhalt:
Geschick, Vorbestimmung, Charakter und Temperament,
Prophezeihungen und Vorzeichen, Kosmos und Mensch.

ANNA FREUD

EINFÜHRUNG IN DIE PSYCHOANALYSE FÜR PÄDAGOGEN

Aus dem Inhalt:
Das Vergessen von Kindheitserlebnissen, Triebleben,
Vorpupertät und Reifung, Psychoanalyse und Pädagogik.

ISTVÁN HOLLÓS

HINTER DER GELBEN MAUER

VON DER BEFREIUNG DES IRREN

Aus dem Inhalt:
Gespensterspuk, Leben und Tod, Städte, Mütter, Befreiung der Gesunden, das Urtier in uns — unsere Not und Notwendigkeit.

PAUL PASCHEN

DIE BEFREIUNG DER MENSCHLICHEN STIMME

Aus dem Inhalt:
Kultur, Zivilisation und innere Sicherheit. Die Wiederherstellung der Sprechstimme. Das Stottern. Hypnose und Psychoanalyse.

FRITZ WITTELS

DIE BEFREIUNG DES KINDES

4. Auflage

Aus dem Inhalt:
Schuld und Strafe. — Ein Stück Rousseau. Kinderschule und Lebensweg. Waisen- und Stiefkinder. Geschiedene Eltern. Die alte und die neue Schule.

FRITZ WITTELS

DIE WELT OHNE ZUCHTHAUS

Aus dem Inhalt:
Rache und Richter. Der Verbrecher aus Schuldgefühl. Der politische Verbrecher. Tagträume. Blutverbrecher. Hochstapler.

VERLAG HANS HUBER IN BERN

Eigentümer, Herausgeber und Verleger: Internationaler Psychoanalytischer Verlag, Gesellschaft m. b. H., Wien I, Börsengasse 11. — Verantwortlicher Redakteur: Dr. Wilhelm Hoffer, Wien I, Dorotheerg. 7. Druck von Emil M. Engel, Druckerei und Verlagsanstalt, Wien I, In der Börse.

Zeitschrift für psychoanalytische Pädagogik, VIII. Jg. (1934), Heft 5-8 (Mai-August)

VIII. Jahrg.

Mai—August 1934

Nr. 5—8

Zeitschrift für psychoanalytische Pädagogik

SONDERHEFT

ZUM XIII. INTERNATIONALEN
PSYCHOANALYTISCHEN KONGRESS IN LUZERN

- Steff Bornstein* Eine Technik der Kinderanalyse bei Kindern mit Lernhemmungen
Fritz Redl Zum Begriff der „Lernstörung“
Kata Lévy Vom Bettnässen des Kindes
Melitta Schmideberg . . Die Spielanalyse eines dreijährigen Mädchens
Anny Angel Aus der Analyse einer Bettnässerin
Bertha Bornstein Enuresis und Kleptomanie als passagères Symptom
Edith Buxbaum Über einen Fall von exhibitionistischer Onanie
Heinrich Meng Zur Psychologie der Strafe und des Strafens
H. Christoffel Zur Biologie der Enuresis

Berichte

Prager Brief — Kurs über psychische Hygiene in Schweden
Bücher — Zeitschriften

Preis dieses Heftes Mark 4.—