

Anmerkungen zum Thema „Genie – Irrsinn – Ruhm“

Die Frage nach den Beziehungen zwischen „Genie und Irrsinn“ wurde schon oft gestellt. Der Psychiater Lange-Eichbaum hat wohl zuerst die eigentümlichen Zusammenhänge beleuchtet, die zugleich mit dem Genie-Ruhm bestehen, und mit dem Titel seines Buches das Thema formuliert, von dem hier die Rede sein soll.

I

Tellenbach berichtete auf einer psychiatrischen Vortragsveranstaltung über folgende Angaben eines Mannes:

Er sei von einer Gesellschaft gekommen, wo er die Seele war. Die Einfälle wären ihm nur so zugeflossen, alle hätten gelacht, ihn bewundert. In Hochstimmung zu Hause angelangt, hätte sich ein leichtes Jucken an der Nase bemerkbar gemacht, und, von dort ausgehend, hätten sich alle Schrecknisse tiefster Verzweiflung über ihn ausgebreitet, so daß er im Selbstmord den einzigen Ausweg zu sehen glaubte.

Wenn man das so unvermittelt hört, denkt man, es handle sich um ein Zitat aus einer psychiatrischen Krankengeschichte. Verstehen kann man diesen Stimmungsumschwung nicht; es scheint, der Mann muß behandelt werden. Was er da sagt oder schreibt, kann man nur als Symptomatik einer Krankheit ernst nehmen – wie Bürger-Prinz gesagt hätte: als Äußerung einer irrationalen Bewegung der Vitalschicht. Man denkt: Vielleicht wird der Mann eines Tages wieder gesund und mag dann zu höchsten oder tiefsten Erkenntnissen oder Kunstschöpfungen fähig sein. Aber so wie er da ist, kann er kaum etwas zustande bringen, das als Werk – nicht nur als Äußerung von Krankheit – ernst zu nehmen wäre.

Damit aber hätten wir uns gründlich geirrt; denn der Mann, von dem Tellenbach berichtete, war Kierkegaard. Man hat sein Leben einen Ozean grübelnder Schwermut genannt, aus dem nur wie vereinzelte, verlorene Inseln Zustände fragwürdiger Heiterkeit und scheinbar lebensbejahender Aktivität aufragten. Und gerade in und mit seinem aus Schwermut, Angst und Verzweiflung geborenen Werk leitete er die epochale philosophische Wendung zum Existentialismus ein.

Man kann sich Werk und Wirkung wohl kaum denken ohne diese Schwermut, die in jede der Äußerungen hineingewebt ist, man kann das nicht reduzieren auf sachliche Informationsgehalte, man kann nicht absehen von der Tönung und Färbung, die eine extreme Befindlichkeit seiner Sprache und seinem Denken mitgegeben hat.

Aber das ist nicht nur bei Kierkegaard so. Man findet wohl bei den meisten oder doch bei sehr vielen Menschen, die wir als „Genies“ bezeichnen, Züge des Befremdlichen, Rätselhaften, des Bedrohlichen oder des Bedrohtseins – etwas, das uns nicht so ganz geheuer vorkommt. Und viele Geniale sind tatsächlich in Geisteskrankheit verfallen: Tasso, Lenau, Schumann, Nietzsche, Hölderlin.

Dies hat die Menschen schon seit der Antike beschäftigt: Aristoteles fragte, warum alle außergewöhnlichen Menschen und vor allem die Philosophen „Melancholiker“ seien; Plato war geradezu fasziniert von der „Mania“, dem „göttlichen Wahnsinn“ der Dichter; er unterschied zwischen „Mania“ aus dem Grunde menschlicher Krankheiten und „Mania“ infolge einer

von den Göttern bewirkten Veränderung, erwähnt aber auch die Gefahr, in „Amentia“ zu verfallen, in krankhaften Wahnsinn.

Von Goethe liegen zahlreiche Äußerungen vor über die Bedrohungen vom Wahnsinn, vom Kampf gegen den Sturz in den Abgrund; auch Schiller fürchtete manchmal, sich „auf einem zu pathologischen Wege zu befinden“. Ein Buch von Stefan Zweig über Hölderlin, Kleist und Nietzsche trägt den Titel: „Der Kampf mit dem Dämon“. Lombroso, der italienische Mediziner und Kriminalpsychologe – bekannt geworden durch seine Lehre vom „geborenen Verbrecher“ – veröffentlichte 1864 das Buch „Genio e follia“, das in der deutschen Übersetzung von 1887 den Titel „Genie und Irrsinn“ trägt. Während man bei Lombroso noch viel Verworrenes und Widersprüchliches feststellte, näherte sich der Leipziger Nervenarzt Möbius um 1900 dem Problem konsequent mit klinisch-diagnostischem Blick. Er verfaßte eine Reihe von „Pathographien“, so über Rousseau, Goethe, Nietzsche und Schopenhauer. Aufsehen und Empörung hat vor allem seine Nietzsche-Pathographie erregt, in der er dessen Entwicklungsgeschichte als die Geschichte einer progressiven Paralyse fachmännisch darstellte. Thomas Mann hat ihn gegen den Vorwurf des Banausentums in Schutz genommen: Er, Thomas Mann, habe an der allgemeinen Entrüstung darüber nicht teilnehmen können. Möbius sage, auf seine Weise, die unbestreitbare Wahrheit. Allerdings, betonte Thomas Mann: Immer noch kommt es darauf an, *wer* krank wird. – Nebenbei bemerkt: Auch Jaspers hat sich unter klinisch-diagnostischem Blickwinkel mit Nietzsche beschäftigt, und mit Werner Ross wird man wohl an der Richtigkeit von Möbius' Diagnose seine Zweifel haben müssen. Denn immerhin zeigt Nietzsches Leidensgeschichte einige auffallende Ähnlichkeiten

mit der seines Vaters, und das scheint doch eher auf ein Erbleiden als auf eine Lues hinzudeuten. (Möbius ist übrigens neuerdings wieder ins Gespräch oder besser ins Gerede geraten mit seinem Buch: „Über den physiologischen Schwachsinn des Weibes“.)

In den genannten Äußerungen und Titeln zum Genieproblem spiegeln sich alle die unterschiedlichen Auffassungen wider, die die Menschen vom „Wahnsinn“ überhaupt gehabt haben: Aspekte des Religiösen, des Dämonischen scheinen auf, dann später ein gewissermaßen „atheistischer“ Aspekt der kühlen klinisch-psychiatrischen Diagnostik. Diese Richtung hat übrigens ihre Vorläufer in Entlarvungs- und Erklärungsversuchen des 18. Jahrhunderts: Es hieß damals: „Genie ist Fleiß“ (kritischer Einwurf: Wenn es der Fleiß eines Genies ist!), „Genie ist Geduld“ (so Helvetius um 1750), „Genie ist künstlich anzuerziehen“. Später – milieutheoretisch: „Genie ist ein Produkt der Konstellation“. – Schließlich wäre noch ein erbbiologischer oder biologistischer Aspekt zu nennen: „Genie ist Begabung“; „das Genie ist mit besonders vielen Hirnzellen ausgestattet“, Genies sind sozusagen „Gehirnriesen“¹. – Natürlich finden wir bei Genies meist besondere Begabungen, denen man wohl auch ein entsprechendes hirnologisches Substrat zuordnen muß. Aber dies allein reicht nicht – damit wären wir nur bei den Vorstellungen angelangt, die sich der Philister so macht. Kretschmer sagt, der Philister kann sich ein Genie nicht anders vorstellen denn als einen überdimensionalen Philister. Diese Leute haben ihre „Olympier“, ihren „Eisernen Kanzler“ und hatten ihren „größten Feldherrn aller Zeiten“.

II

Jetzt käme man eigentlich zu der Frage: „Was ist ein Genie“? Darüber ließe sich

endlos reden; ich möchte es da mit Kretschmer halten: *Wer als Genie gilt*, darüber sind wir uns weitgehend einig; allenfalls kann man darüber streiten, ob dieser oder jener noch dazugehört, ob man ihm nur „eine gewisse Genialität“ oder „geniale Züge“ oder „große Bedeutung“ zugestehen sollte. – Der Frage, ob Christus oder Mohammed etwa ein „Genie“ gewesen sei, soll hier nicht nachgegangen werden. Auszuscheiden von der Diskussion wären auch die fraglichen „Tatgenies“, die nur durch Zufall oder aufgrund einer besonderen „Konjunkturlage“ zu Ruhm gekommen sind. Kretschmer nennt da Kolumbus, der Amerika nur infolge eines Irrtums entdeckt hat. Ich möchte hier aber nicht darüber diskutieren, ob man das „Nationalgenie der Spanier“ nicht vielleicht auch anders sehen könnte.

Interessanter scheint mir die Frage zu sein, wie es dazu kommt, daß die Menschen jemanden als Genie anerkennen, bewundern oder auch sozusagen als „Negativ-Genie“ verdammen: *Wie entsteht „Genie-Ruhm“?* Lange-Eichbaum geht davon aus, daß es letztlich ein bestimmter „Gefühlsakkord“ ist, der die Menschen veranlaßt, jemandem über Generationen hinweg den Ruhmestitel „Genie“ zu verleihen. Er fragt, welches denn die einzelnen Töne sind, aus denen sich dieser „Genie-Akkord“ zusammensetzt. Ich kann sie hier nur in aller Kürze nennen: Es ist zunächst der Eindruck des Überlegenen, Erhabenen, Ehrfurchtgebietenden, wie er etwa bei Goethe, Bismarck, Napoleon oder Alexander das Bild wesentlich mitbestimmt. Lange-Eichbaum bezeichnet dies als „Majestas“. – Als weiteres Element des Faszinierenden nennt er das „Energicum“ – etwas Mißbreißendes, Kraftvolles, Zwingendes, feurig-leidenschaftlich Bewegtes. Nicht fehlen darf das Bestrickende, Bezaubernde, Gefühlserhebende, das Lange-Eichbaum als „Fascians“ bezeichnet. Seine Rolle in der sog.

„schönen Kunst“ ist uns allen geläufig. Ernst Jünger hat aber darauf hingewiesen, daß in bestimmten Konstellationen bestrickende Liebenswürdigkeit auch ein oft weit unterschätzter Machtfaktor sein kann, und Friedrich Sieburg hat sehr eindrucksvoll geschildert, wie Napoleon seinen Soldaten durch sein „berühmtes Lächeln“ und durch seine Reden ein Gefühl der Erhöhung vermitteln konnte, das sie zu höchsten Einsätzen bereit machte und „über sich selbst hinauswachsen ließ“. – Umgekehrt kann Macht auch das Schönheitsempfinden mitbestimmen; das Sprichwort sagt: „Der Häuptling singt immer am schönsten“. – Ein weiterer Ton im „Genie-Akkord“ ist das Besondere, Fremdartige, Rätselhafte, von Lange-Eichbaum als das „Mirum“ bezeichnet.

Dazu möchte ich als Beispiel aus eigener Erfahrung die Vorlesungen Heideggers anführen. Obwohl sie erst in den frühen Abendstunden stattfanden, war das Freiburger Auditorium Maximum jedesmal schon mittags bis auf den letzten Platz belegt, die Vorlesung mußte teilweise noch in zwei weitere Hörsäle übertragen werden. Und ich möchte wetten, nicht einmal einer von 50 Zuhörern hat Heideggers Ausführungen wirklich verstanden. Aber trotz seines recht unscheinbaren Äußeren und der eigentlich etwas trockenen Redeweise hatte man den unbedingten Eindruck, hier werde etwas mit geradezu zwingender Folgerichtigkeit abgehandelt, aber eben auf höchstem Niveau, und so, daß man eben gerade nicht mehr so ganz mitkam. – Der Rechtsphilosoph Erik Wolf erzählte uns in einem Seminar, er habe eine Studentin im Examen, die nicht sehr viel von Jurisprudenz wußte, nach ihren Interessen gefragt. Sie habe ihm Heidegger genannt. Über den Inhalt seiner Vorlesungen habe sie aber immer wieder nur sagen können: „Es war einfach wunderbar.“

– Den bisher genannten positiven Gefühlstönen gesellt sich jetzt ein negativer hinzu, den Lange-Eichbaum als „Tremendum“ bezeichnet: Etwas Unheimliches, leise Grauerregendes, Dunkles, Dämonisches, Bedrohliches, das die Nähe zum Abgrund ahnen läßt. – Hinzu kommt schließlich zu alledem, daß der Ruhm als anerkannte, sozusagen sanktionierte Größe,

den Berühmten fortlaufend neuen Ruhm zuträgt, weil sie schließlich zu Symbolfiguren der Nation geworden sind, wie etwa Goethe oder Shakespeare: Das „Sanktum“ nennt es Lange-Eichbaum. Bei Dichtern und Komponisten kommt es im „Klassiker-Ruf“ zum Ausdruck, Staatsmännern trägt es den Beinamen „Der Große“ ein. Daß bei den verschiedenen Genies jeweils einer oder mehrere dieser Töne vorherrschen, daß sie beim einen mehr von der Person, beim anderen mehr vom Werk oder vom Schicksal ausgehen, versteht sich. Manche Töne dieses Genie-Akkordes scheinen aber so beschaffen zu sein, daß sie nur von jemanden zum Erklingen gebracht werden können, der sich an der Grenze zum Pathologischen befindet.

Zugleich stellt sich hier die Frage, ob es nicht überhaupt des „Pathologischen“ bedürfe, um bestimmte Genies und „Genie-Leistungen“ hervorzubringen. Gottfried Benn, der übrigens mit großer Anteilnahme die Arbeiten Lange-Eichbaums aufgegriffen hat, ist schon früh der Frage nachgegangen, ob sich derartiges nicht auch durch Drogen provozieren ließe (ein Aufsatz von ihm trägt den Titel: „Provoziertes Leben“); heute steht dafür das Schlagwort von den „bewußtseinserweiternden Drogen“. Es bezeichnet einen Vorgang, in dem die Problematik in einer oft verhängnisvollen Weise trivialisiert worden ist.

III

Was hat es nun auf sich mit diesem „Pathologischen“, das in dem Schlagwort „Genie und Irrsinn“ angesprochen ist?

Weit verbreitet ist die Vorstellung, Genie sei *Überkompensation eines Mangels*; man verbindet sie meist mit dem griechischen Redner Demosthenes. Demosthenes soll ein Stotterer gewesen sein, der dieses Leiden mit äußerster Energie bekämpft hat. Er soll Steine in den Mund genommen und

gegen das Brausen des Meeres angedreht haben. So sei er schließlich zum größten Redner seiner Zeit geworden. – Tatsächlich erleben wir es immer wieder, daß das Bestreben nach Überkompensation eines Mangels in der psycho-physischen Ausstattung einen Menschen zu ganz außergewöhnlichen Leistungen motiviert. Mißwuchs oder Kleinwuchs werden hier angeführt, etwa bei Lichtenberg, Napoleon oder Wagner. Natürlich muß eine außergewöhnliche Begabung hinzukommen. Aber wenn man nun meint, Wagner oder Napoleon wären nur wegen des Zusammentreffens von Begabung und Kleinwuchs Genies geworden, dann bleibt man doch wiederum in einem recht philisterhaften Ansatz stecken. Hochbegabung plus Fleiß plus Kleinwuchs, Stottern u.ä. reichen ganz gewiß nicht, um ein Genie hervorzubringen. Als groteskes Beispiel ist mir erinnerlich, daß jemand die Auffassung vertreten hat, Goethe sei nur wegen seiner zu kurzen Beine ein so großer Dichter geworden. Es muß also noch etwas im Psychischen hinzukommen – etwas, für das so oft das Schlagwort „Irrsinn“ verwendet wurde.

Was ist „Irrsinn“? Daran rätselt die Menschheit seit jeher, und genau weiß man es eigentlich immer noch nicht. Was im Altertum die „pathologischen Körpersäfte“ waren, sind heute die Störungen zentraler Überträgersubstanzen, der „Transmitter“. Früher entschieden wohl m.o.w. vage Auffassungen der Umgebung darüber, ob jemand nur als eine vom Durchschnitt abweichende „abnorme Persönlichkeit“ oder als „irrsinnig“ zu gelten hatte. Und bis in die Mitte des vorigen Jahrhunderts gab es auch in der Medizin über das Wesen des „Irrsinns“ nicht minder vage Vorstellungen. Sie wurden vielfach mitbestimmt von Philosophen, die sich über das „Irrsein“ äußerten. So wurde von ihnen (u. a. auch von Kant) gefordert, die Sachverständi-

gentätigkeit in gewissen forensisch-psychiatrischen Fragen der philosophischen Fakultät zuzuweisen. Der Psychiater Heinrich (1773–1834), ein Vertreter der „romantischen Psychiatrie“, meinte, Versündigung, Unmoral und Laster seien die Ursachen des Wahnsinns; von ihm stammt der Satz: „Die Unschuld wird niemals wahnsinnig, nur die Schuld wird es.“ Er forderte dementsprechend, geistesranke Täter genauso zu bestrafen wie gesunde. – Verbreitet war damals allgemein die Neigung, der Geisteskrankheit wie einer Sünde moralisierend-straftend zu begegnen. Das klingt noch an in den Verbindungen von Genie, Wahnsinn und Teufelspakt. Eine entscheidende Wendung brachte (um 1860) die These: „Geisteskrankheiten sind Gehirnkrankheiten“: Erst damit wurde der Weg bereitet, diese Patienten wirklich als Kranke zu respektieren und sich zunächst um rational durchdachte ärztlich-diagnostische Konzepte zu bemühen, um schließlich zu einer angemessenen, wissenschaftlich begründbaren Behandlung zu gelangen. Vieles psychisch Abnorme hat man inzwischen als Folge bestimmter Krankheitsprozesse erkannt, so etwa bei der Paralyse, der Cerebralsklerose oder den Hirnatrophien. Bei den beiden „großen endogenen Psychosen“, der Schizophrenie und den früher als „Manisch-depressives Irresein“ bezeichneten „affektiven Psychosen“ kennt man die Ursache noch nicht. Aber es war eine der ganz großen Leistungen der Psychiatrie, daß sie hier Krankheiten mit charakteristischer, beschreibbarer und diagnostizierbarer Symptomatik erkannte, die – wie andere körperliche Krankheiten – ärztlicher Behandlung bedurften. Die These von der „Somatogenese“ (körperlichen Bedingtheit) dieser Krankheiten ist allerdings immer wieder in Frage gestellt worden und wird es auch heute noch – nicht nur von einer ideologisch ausgerichteten „Anti-Psychiatrie“,

die hinter den Geisteskrankheiten gesellschaftliche Ursachen vermutet, sondern auch von klinischen Psychiatern wie M. Bleuler. Er meint, daß es „Gesundes im Schizophrenen“ und „Schizophrenes im Gesunden“ gibt; die Krankheit gehe aus Wechselwirkungen vorgegebener Dispositionen und traumatisierender Lebensverhältnisse hervor.

Jedenfalls aber bekam man mit der Entwicklung einer differenzierten psychiatrischen Diagnostik zugleich und sozusagen nebenbei ein geistiges Instrumentarium in die Hand, mit dem man dem Genieproblem in anderer Weise begegnen konnte als mit vagen Vorstellungen über „Irrsinn“ und „Dämonen“. – Das hat nun für Psychiater mancherlei neue Betätigungsfelder eröffnet, die außerhalb des eigentlichen ärztlichen Bereichs liegen. So hat man denn auch z. B. dem Berliner Nervenarzt Möbius vorgeworfen, er versuche, dem Genieproblem mit ziemlich platten diagnostischen Intentionen zu Leibe zu rücken. – Lange-Eichbaum hat wohl zuerst die eigentümlichen Bedingungen des Genieruhms in ihrer Verschränkung mit Abnormität und Krankhaftigkeit herausgearbeitet. In einer mir vorliegenden (von Kurth) bearbeiteten Auflage von 1961² findet man nun nach einer sehr differenzierten Darstellung der Zusammenhänge zwischen Genie, Irrsinn und Ruhm und nach umfangreicher Diskussion der einschlägigen Literatur – ich möchte fast sagen, verblüffenderweise – eine gleichwohl imposante Auflistung aller größeren und kleineren Genies von Alexander über Amenhotep IV., Jesus, Hitler und Napoleon bis Zola, und zu jedem dieser Namen ist stichwortartig angegeben, wer alles in der Welt welche pathologischen Erscheinungen oder Krankheiten beschrieben oder vermutet hat. Über Napoleon heißt es da gleich zu Anfang: „Im Zorn Zittern der linken Wade“ – mit Hinweis auf Nr. 357 des

2860 Positionen umfassenden Literaturverzeichnis³. – Jaspers, der ja ursprünglich Psychiater war, hat sich in einigen Schriften sehr behutsam mit der Problematik „Genie und Krankheit“ befaßt. Mit Begeisterung, meine ich, wird man immer noch Ernst Kretschmers „Geniale Menschen“ lesen, auch wenn viele Psychiater ihm in manchem vielleicht nicht zustimmen. Jaspers hat mancherlei gegen ihn eingewendet und ihm das liebenswürdige, aber doch auch zweifelhafte Kompliment gemacht, die Wirkung seiner Werke sei „die unmittelbare Überzeugungskraft eines Kunstwerks“. – Die künstlerischen, literarischen und philosophischen Neigungen von Psychiatern sind nicht nur außerhalb der Medizin auf Kritik gestoßen, sondern wurden auch von Kollegen skeptisch gesehen: Bochnik hat von „halbschöner Literatur“, Bürger-Prinz von „Psychiatrie als Kunstgewerbe“ gesprochen. – Immerhin hat er selbst einen Handbuchbeitrag über künstlerische Arbeiten Schizophrener geschrieben, und ein Philosoph wie Jaspers hat als Psychiater angefangen. Unsere geistige Landschaft wäre ohne Werke wie die von Kretschmer und Lange-Eichbaum wohl um einiges ärmer.

Aber was ist es denn nun, was das Genie so in die Nähe zum „Irrsinn“ bringt – oder den „Irrsinn“ in die Nähe des Genies? – Man hat vorzugsweise die erste dieser beiden Fragen in einer großen Anzahl von „Pathographien“ behandelt; so hat Kretschmer die „psychopathologischen Teilelemente“ als Bedingungen des Außerordentlichen bei Genialen dargestellt; Lange-Eichbaum, dem die Begriffe der Psychiatrie dafür zu eng waren, prägte den Ausdruck: „Das Bionegative“, um alles „ungünstig Biologische“ zu erfassen. – Die zweite Frage – die Frage nach der Nähe des „Irrsinns“ zum Genie – scheint auf hinter der Beschäftigung mit den künstlerischen Produktionen Kranker. Gelegent-

lich wurde auch schon ein Schritt weiter getan und die Schizophrenie als „eigentliche Genialität“ in unserer konformistischen Zeit bezeichnet (wenn auch m. W. nicht von Psychiatern), und man hat auch schon bestritten, daß es sich hier überhaupt um eine Krankheit handle. Immerhin betonte Jaspers, obwohl er ohne Zweifel die endogenen Psychosen als körperlich begründete Krankheiten verstand, daß hier zugleich extreme geistige Möglichkeiten des Menschen gelebt und erlebt werden (z. B.: „So wird etwa der Nihilismus und Skeptizismus in absoluter Vollendung nur in den Psychosen erfahren“). – Gehen wir also einmal von diesen Extrempositionen aus, d. h. von den bekannten Symptomen endogener Psychosen, und werfen von dort aus einen Blick auf jene Eigenschaften, die wir als „extreme Begabungen“ aufzufassen gewohnt sind.

IV

Für die *manisch-depressiven Erkrankungen* ist charakteristisch, daß sie in zeitlich abgrenzbaren, bei vielen Patienten in wiederkehrenden Phasen ablaufen. Dabei kann es sich um rein manische oder um rein depressive Phasen handeln, um einen Wechsel zwischen manischen und depressiven Phasen oder um „Mischbilder“, bei denen in einer Phase depressive und manische Zustände auftreten, oft in schnellem oder sogar abruptem Wechsel. Es handelt sich um Störungen vor allem von Stimmung und Antrieb.

In der *Manie* herrscht eine heitere Grundstimmung, eine übermütige Laune, die natürlich und ansteckend wirkt, obgleich sie unmotiviert ist. Die Stimmung kann aber auch mehr zu Gereiztheit und Zorn hin verändert sein. Gleichzeitig tritt eine Antriebssteigerung auf mit erhöhter Betriebsamkeit und oft unkontrollierten, sinnlosen Aktivitäten. Die Denkmale werden ständig gewechselt, es kommt zu einem vermehrten Zustrom locker aneinandergereihter Einfälle, zur „Ideenflucht“, gleichzeitig zur Selbstüberschätzung, die bis zu „Größenideen“ gehen kann. Sie sind aber

im Unterschied zu eigentlichen Wahnideen nicht fixiert, sondern werden spielerisch-scherzhaft vorgebracht.

Die *Depression* ist – mit gewissen Einschränkungen, die hier aber außer Betracht bleiben können – das Gegenteil von alledem: Vorherrschend ist eine traurige Grundstimmung, Schwermut, Hoffnungslosigkeit, Verzweiflung, ein „Darniederliegen der Lebensgeföhle“. – Dies alles tritt ohne einen adäquaten äußeren Anlaß auf, ist nicht als einfühlbare Reaktion auf entsprechende Ereignisse zurückzuführen, sondern wird allenfalls durch bestimmte äußere Vorgänge „ausgelöst“ (z. B. bei der „Umzugsdepression“). – Manchmal steht ein Angstgefühl im Vordergrund, manchmal ein Gefühl der inneren Leere. Alles Gefühl für das, was einem lieb, wert, teuer, ja heilig ist, ist abgestorben, selbst „Gott ist tot“. Zugleich liegen die Antriebe darnieder. Auch das Denken wird davon erfaßt: Man kommt nicht mehr weiter damit, wird einsilbig; alles verläuft im Sande. Es treten wahnhaft depressive Ideen auf: Schuld-, Versündigungs-, Verarmungsideen, einhergehend mit Selbstvorwürfen. Es besteht erhöhte Suicidgefahr – und zwar weniger im Tiefpunkt der Depression, weil die Kranken zum Handeln nicht mehr fähig sind, sondern zu Beginn und in der abklingenden Phase. Kurz: Es ist die „Krankheit zum Tode“. – Wie die Heiterkeit der Manie ansteckend wirkt, so teilen sich uns auch die Schwingungen der Trauer und Verzweiflung noch mit – bis zu jenen tiefsten Tiefen der Depression, wo wirklich jede Äußerungsfähigkeit erloschen ist.

Gesunde mit Affinität zum manisch-depressiven Formenkreis – nach Kretschmer wären das die Pykniker – hat man als „Zyklothyme“ bezeichnet; in ausgeprägteren Fällen, die dem „Pathologischen“ näherstehen sollen, wurde von „Zykloiden“ gesprochen. Ob es hier gleitende Übergänge zwischen „gesund“ und „krank“ gibt, ist allerdings umstritten. Unbestritten gibt es aber „reaktive Depressionen“, bei denen zwar ein verständlicher Anlaß zu Trauer und Verzweiflung besteht, die Depression jedoch in Dauer und Tiefe der schweren endogenen Depression gleicht.

Wir müssen uns aber vor Augen führen, daß Manie und Depression nicht nur aus der Distanz diagnostizierbare Krankheiten sind. Sie sind zugleich radikale Verwirklichungen einer dem Menschen mitgegebenen geistigen Möglichkeit (Jaspers).

Nun erlebt jeder bei sich selbst oder bei anderen mehr oder weniger häufig und in mehr oder minder starker Ausprägung Stimmungsschwankungen, auch ohne ver-

stehbaren äußeren Anlaß. Manchmal sieht man ohne weiteres ein, daß die Angelegenheit sozusagen mehr mit Chemie als mit psychologischem Verständnis zu tun hat, so etwa, wenn jemand nach zu starkem Alkoholgenuß seinen „Moralischen“ bekommt. – Aber zwischen diesen leichten Wellenbewegungen und jenen Höhen und Tiefen, die der Kranke durchlebt, liegen Welten. Der Manische ist unproduktiv, weil die überschießenden Antriebe sozusagen nicht mehr in der Wirklichkeit greifen; Er „dreht durch“; die flüchtigen Ideen kann er nicht festhalten, nicht auf ein Ziel hin ordnen; er wird überschwemmt von ihnen. Er agiert nicht, sondern wird getrieben.

Wie sieht es aber in einer „Grenzsituation“ (Jaspers) aus, in der ein großes Antriebspotential frei wird, die Stimmungslage enorm gehoben ist – aber doch gerade noch so, daß eine produktive Umsetzung möglich ist? – Diese Aktivität und Hochgestimmtheit wird alles weit hinter sich lassen, was bürgerlicher Fleiß, „normale Verliebtheit“ und „normale gute Laune“ je zutage bringen könnten! Zugleich ist es dem, dem dies widerfährt, wohl nicht ganz geheuer. Wie ihm zumute ist, beschreibt Goethe höchst eindrucksvoll: „Ihr bewundert meine Aktivität, aber mir ist zumute wie einer Ratte, die Gift gefressen hat und nun wie toll umherrennt, um aus jeder Pfütze zu trinken, die sie findet“. – In einer seiner biographischen Notizen heißt es: „Niemals glaubte ich, daß etwas zu erreichen wäre, immer dacht' ich, ich hätt' es schon. Man hätte mir eine Krone aufsetzen können, und ich hätte gedacht, es verstehe sich von selbst. Und doch war ich gerade dadurch nur ein Mensch wie andere. Aber daß ich das über meine Kräfte Ergriffene durchzuarbeiten, das über mein Verdienst Erhaltene zu verdienen suchte, dadurch unterschied ich mich bloß von einem wahrhaft Wahnsinnigen“. – Binswanger sagt,

das Beispiel zeigt, wie Goethe sich, klinisch gesprochen, „am Rande der Manie wußte“. Uns zeigt es vor allem, wie gefährlich dieser „Genius“ ist, der das Genie so beflügelt und – scheinbar beneidenswert – über den gesunden Alltagsmenschen hinaushebt. – Man hat festgestellt, daß Goethe etwa in Siebenjahresrhythmen solche Zustände, wenn auch wohl später in leichterer Form, durchlebt hat. In den Literaturgeschichten heißt es dann, die Begegnung mit einer bestimmten Frau habe ihm „einen neuen Liebesfrühling beschert“. Aber Kretschmer bemerkt dazu, daß der „Liebesfrühling“ sich jedesmal schon im Wiederaufleben der dichterischen Schöpferkräfte ankündigte, bevor es zu einer solchen Begegnung kam.

In der eigentlichen „endogenen Depression“ geschieht nichts mehr, weil jeder Antrieb erloschen ist. Anders ist es in jenen Grenzbereichen, die unsere „normalen“ depressiven Stimmungsschwankungen weit überschreiten, ohne doch ganz in den Abgrund der endogenen Depression hineinzureichen. Auch von solchen depressiven Zuständen legt Goethes Werk – vor allem im „Werther“ – bewegendes Zeugnis ab. Das Bedrohliche jener Zustände steht Goethe auch später noch vor Augen: Mit 40 Jahren weist er beschwörend das Ansinnen der Frau v. Stein von sich, ob er „nicht mehr dergleichen schriebe“: „Gott möge mich behüten, daß ich nicht je wieder in den Fall komme, einen zu schreiben und schreiben zu können.“ – Noch dem 74jährigen wird unheimlich beim „Werther“: Er habe das Buch nur ein einziges Mal wiedergelesen und sich gehütet, es abermals zu tun. – Daß auch nach dem „Werther“ von Zeit zu Zeit, manchmal über lange Strecken, Phasen depressiver Verstimmung folgten, wenn auch mehr als Perioden der „Trockenheit“, Gereiztheit, Steifigkeit und Gehemmtheit, wird von Kretschmer sehr eindrucksvoll geschildert. – Zur Schwer-

mut von Kierkegaard, die fast sein ganzes Leben überschattete, muß ich verweisen auf Romano Guardinis kleine Schrift „Vom Sinn der Schwermut“.

Jaspers sagt, diese Zustände zeigen uns, wie Leistung nicht nur trotz Krankheit entsteht, sondern wie die Krankheit Bedingung gewisser Leistungen sein kann. – Der Psychiater v. Szilasi hält Melancholie geradezu für eine Bedingung der Genialität; er sieht in ihr einen „Auftrag, gegen die Mächte der Finsternis und die Trägheit des eigenen Herzens zu kämpfen“ und versteht die Melancholie als ein „Sich-Hinaushalten ins Dunkle und Sich-Aushalten im Dunkeln um des Hellen willen“. – Mancher Psychiater denkt hier wohl an „halb-schöne Literatur“. Aber schon in Lehrbüchern der Malerei steht, daß ein nur helles Bild eben nicht hell, sondern blaß wirkt, und daß es der dunklen Töne bedarf, wenn in einem Bild etwas aufleuchten soll.

Soviel zu den manischen und depressiven Grenzsituationen. Rückblickend kommen uns Plato und Aristoteles eigentlich gar nicht so antiquiert vor.

V

Während für die manisch-depressiven Erkrankungen Störungen im Bereich von Stimmung und Antrieb charakteristisch sind – man hat sie deshalb auch als „affektive Psychosen“ bezeichnet – stehen bei der *Schizophrenie* Störungen der Wahrnehmung, des Denkens und vielleicht der Informationsverarbeitung im Vordergrund. Man hat deshalb die Schizophrenie auch als die „eigentliche Geisteskrankheit“ bezeichnet.

Zu Beginn steht oft ein unmotivierter Spannungszustand, nach Conrad vergleichbar mit dem Zustand eines Schauspielers vor dem Auftritt. Jaspers beschreibt ein alles durchdringendes „abnormes Bewußtsein“, ein „Unheimlichkeitsgefühl“. „Es ist etwas im Gange“; „Beziehungssetzungen ohne Anlaß“ treten auf, Verfolgungsideen, das Gefühl, zu völ-

liger Passivität verurteilt zu sein. Auf der anderen Seite stehen Allmachterlebnisse und -vorstellungen – etwa: Der Patient könne mit dem Urinieren Bomben auf England fallen lassen oder, wie Gott, das Wetter bestimmen. – Man sieht in alledem einen Ausdruck für das „Durchlässigwerden der Grenze zwischen Ich und Außenwelt“: Wir wissen normalerweise, was uns betrifft, was nicht, was zusammengehört, was nicht, was wir beeinflussen können und was nicht. Der Sensible mag mehr auf sich beziehen als ein anderer; der Schwache entwickelt seine Größenphantasien; aber in der Krankheit werden die Grenzen der „Spielbreite des Normalen“ weit überschritten, aufgelöst. So auch die Grenzen zwischen Dingen und Worten. Für uns „klirren die Fahnen“ nicht, es fällt uns nicht ein, von einem „eisernen Himmel“ zu reden, wie Hölderlin zu Beginn seiner Krankheit. – Zunächst verbleibt noch ein gewisser Sinnzusammenhang im Erleben und Denken. Der Kranke versucht, die unheimliche Veränderung der Welt und des Ich zu bewältigen. Oft sucht er Halt im Religiösen, in neuen Welt-Entwürfen. Die Psychiater sprechen von „Scheintiefsinn“; auf den ersten Blick kann das wie abgründige Weisheit erscheinen. So heißt es z. B.: „Die Sprache ist der mutterhafte Urgrund der Seele und die jenseitige Abgründigkeit des Geistes, die ihm den ewigen Abschied gibt.“ Der Kranke, der die Grenzen seines Ich bedroht fühlt, zieht sich von den Mitmenschen zurück, nimmt seine Zuflucht zu schablonenhaft starren, „hochmütig“ erscheinenden Haltungen. Manchmal tritt ein Grimassieren auf. Die Sprache wirkt bizarr, geschraubt, gestelzt. Wortneubildungen treten auf – vielleicht als Ausdruck des Denkerfalls, vielleicht auch als Ausdruck eines Bemühens, das Neue, Unheimliche zu bewältigen. Aus dem Unbewußten steigen Bilder auf, es werden Stimmen laut, die manchmal als göttliche Eingebungen erlebt werden. Gedanken werden entzogen, oder sie werden „von anderen gemacht“. – Ein Charakteristikum des Wahnes ist die „Wahngewißheit“. Abnorme Einfälle können im Lichte eines abnormen Bedeutungsbewußtseins als „Prophetenwahn“ oder „Eingebungspsychose“ mit „Auftragsbewußtsein“ erscheinen. In anderen Fällen bleiben Gedanken in einem unreifen, bildhaften Stadium stecken, werden zu Bildfolgen zusammengesetzt, wie es uns im Traum geschieht. – Ein inneres Erkalten setzt ein, Stumpfheit oder Gefühlskälte breiten sich aus. Eine gläserne Wand scheint sich zwischen den Kranken und die Welt zu schieben. – Meist bleibt ein „Defekt“ zurück, der in schweren Fällen bis zum Persönlichkeitszerfall geht, in leichteren bleibt ein Verlust der Spannkraft; immer wieder „reißt der Faden“ im Gespräch. Manchmal sind die residualen Veränderungen kaum merklich. – Von manchen seltsamen Figuren wissen wir nicht, ob sie nur „verschrobene oder gemütskalte Psychopathen“ oder „Defekt-Schi-

zophrene“ sind, und Conrad erwähnt Berichte über Patienten aus der Zeit vor einer manifesten Psychose, in denen Auffälligkeiten geschildert werden, die vielleicht in die „Psychopathologie des Alltags“ (Freud) gehören, d. h. nichts mit der Jahre später einsetzenden Psychose zu tun haben, aber gleichwohl auch ein „erstes Wetterleuchten“ gewesen sein könnten – etwa eine „Vision“ oder ein „Gefühl, als ob die Wände auf mich fielen“.

Das alles erinnert an Kafka, auch an Dalí's unheimliche Bilderwelt. Überall entdecken wir etwas, das man andeutungsweise bei manchen Genialen findet: Distanz, Kälte, Starrheit, Hochmut auf der einen Seite, auf der anderen Empfindlichkeit gegen Dinge, die „normalerweise“ niemanden berühren. Eingebungen, Gewißheiten über Dinge, deren sonst niemand gewiß ist. Verknüpfung von Beziehungen, an die sonst niemand denkt, Reden und Dichten in Bildern und Worten, die fernab liegen von allem, was noch in der Nähe unserer Vorstellungsbreiten liegt. Wir reden von der „zer-rinnenden Zeit“ – Dalí malt seine zerfließenden Uhren. Uns zeigt ein großer Musiker, wie Furtwängler eine Melodie „zum Erblühen bringt“. – Rilke, in einem der „Sonette an Orpheus“, redet vom „Baum im Ohr“. So wird der Blick auf fremde Welten freigegeben, auf Tiefen, die sich hinter unseren vertrauten Bildern der Sprache verbergen und von unserem bewußten Denken am Tage zugedeckt sind. – Andere vollbringen Taten, die wir nur deshalb nicht als „Wahnsinnstaten“ ansehen, weil sie erfolgreich waren, begangen mit einer Kälte und Angstfreiheit, die auch dem, der Mut für eine große Tugend hält, fast mehr Schrecken als Bewunderung abnötigt.

In den Kriegsberichten von Ernst Jünger z. B. werden die Todesgefahren, in die er sich begibt, und das Grauen des Krieges mit einer Distanz geschildert, als ob es sich um Vorgänge hinter den Glaswänden eines Aquariums handle. – Bei Moltke, dem „großen Schweiger“, finden sich Schilde-

rungen, die von größter Selbstunsicherheit und Sensibilität zeugen – neben ständigen Berechnungen und Überlegungen über Vernichtungsschlachten. Aber er hat in äußersten Gefahren kühlen Mut und imponierende Tatkraft bewiesen. Es scheint uns aber, dies alles ist etwas ganz anderes als die „manische“ Verwegenheit und das Draufgängertum eines Blücher.

Im ästhetischen Bereich finden wir eine gewisse Neigung zum Konstruktiven, zum „ästhetischen Kalkül“, das von hoher Sensibilität kontrolliert wird. Beim Zyklotyphen dagegen bestimmt ein breiter Gefühlsstrom das Werk. Schiller hat diesen Gegensatz zwischen ihm selbst und Goethe in seiner Abhandlung „Über naive und sentimentalische Dichtung“ beschrieben. Im Gesellschaftlichen trifft man auf eine Neigung zum Esoterischen, zu aristokratischen Lebensformen, so etwa bei Rilke und George.

Man wird vielleicht Psychiatern wie Navratil darin folgen, daß Schizophrene manchmal Werke vollbringen, denen man Genialität zusprechen kann; aber daß die Schizophrenie jemanden auf die Höhe des Genie-Ruhmes trägt oder daß jemand durch Schizophrenie zum Propheten wird, ist wohl zu bezweifeln. Der Zerfall des Denkens verhindert dies meist. – Allerdings offenbaren sich in der Krankheit wiederum extreme Möglichkeiten des Menschseins. Und so können in einer Grenzsituation auch vielleicht einmalige Kunstwerke entstehen – etwa wenn ein wirklich großer Dichter der Krankheit anheim fällt. Ulrich Häussermann schreibt in seiner Hölderlin-Biographie: „Das leichtgebaute Gefüge des Gemüts wird mehr und mehr gelockert, aufgelichtet, der Raum wird immer freier für die Akte des Geistes. Zugleich aber beginnen sich die einzelnen Teile des Gemüts zu entwurzeln und aus dem Zusammenhang zu lösen ... Das Nachdenken bricht in einer Frage ab:

Gesetze sind also offenbar so absolut, daß sie ein Leben hinschenken für ein Fest des Wortes.“

Die meisten Großen und Genialen, bei denen wir einzelne deutliche oder auch nur andeutungsweise Züge, wie wir sie bei der Schizophrenie als Krankheitssymptome kennen, vorzufinden meinen, waren nicht im klinisch-psychiatrischen Sinne krank. Kretschmer meinte, sie gehörten vorwiegend dem asthenischen Konstitutionstypus an; er hat die Auffälligeren unter ihnen als „Schizoide“, die Unauffälligeren als „Schizothyme“ bezeichnet und sie den „Zykloiden“ bzw. „Zyklotyphen“ mit pyknischem Habitus und Affinität zum manisch-depressiven Formenkreis gegenübergestellt. M. Bleuler berichtet zwar, er habe unter Schizophrenen gehäuft Hinweise auf schizoide Persönlichkeitsstörungen vor Auftreten der Psychose gefunden; Conrad dagegen fand unter den von ihm untersuchten Schizophrenen, daß die Zahl ausgesprochen psychopathischer Persönlichkeiten erstaunlich gering war. Doch haben wir offenbar noch wenig Kenntnis von den schwächeren Ausprägungsformen der Psychose (Blankenburg). – Vertreter der „klassischen Psychiatrie“ wie Kurt Schneider haben es strikt abgelehnt, zwischen den eigentlichen endogenen Psychosen und anderen psychischen Auffälligkeiten gleitende Übergänge anzunehmen. Heute diskutiert man über Grenzfälle, die als „Borderline-Störungen“ bezeichnet werden; man fragt, ob es sich um Persönlichkeitsvarianten oder um abortiv verlaufende Schizophrenien handle, ob und wie man das eine vom anderen unterscheiden könne. Schließlich wird noch darauf hingewiesen, daß unter extremen Bedingungen auch bei „Gesunden“ Störungen auftreten können, die im allgemeinen als Symptome der Schizophrenie gelten.

Was wirklich im Inneren jener hochgespannten, oft distanzierten und unter au-

Bergewöhnlichen Bedingungen lebenden Genies vorgeht, die man nach Kretschmer den „Schizoiden“ oder „Schizothymen“ zuordnen würde, wissen wir kaum. Kretschmer sagt, viele von ihnen seien wie kahle römische Villen, die ihre Läden vor der grellen Sonne geschlossen haben; aber in ihrem gedämpften Innenlicht werden Feste gefeiert. Davon erfahren wir noch manches in ihren Werken; von ihren Tragödien und Gefährdungen wissen wir weit weniger.

VI

Darüber etwas zu sagen, stößt schon vom Ansatz her auf Schwierigkeiten, die mit dem Streit um das Wesen der Schizophrenie zusammenhängen: Schon seit über 100 Jahren streiten „Psychiker“ und „Somatiker“ darüber, ob in „psychogenetischen Faktoren“ oder in einer schicksalhaft über den Menschen hereinbrechenden „somatischen Krankheit“ (etwa einer unbekannteren Stoffwechselentgleisung) die „prima causa“ zu sehen sei. Je nach dem Standpunkt bietet sich ein jeweils anderes Bild – um eine Redewendung von Bochnik aufzugreifen: bereits eine winzige Drehung am „Kaleidoskop der Sichtweisen“ vermittelt ganz andere Evidenzerlebnisse.

Kretschmer meint, Rilke „geht durch viele Jahre am Abgrund hin, immer hart am Rande der Katastrophe“. Er weist auf die extreme Sensibilität des Dichters und auf bestimmte Eigentümlichkeiten seiner Bildersprache hin, auf die Auflösung sprachlicher und logischer Bindungen, auf „Signale der vorgeschobensten psychischen Gefährdungszone“, auf Wendungen in seinen Gedichten, die an die „Auflösung aller Ich-Grenzen“ denken lassen. Er erwähnt auch seine extreme Bindungsscheu; weiter könnte man die Positionen extremer Einsamkeit anführen, die der Dichter immer wieder aufgesucht hat und die seinen Bewunderern zum Sinnbild einer esoterischen

Klausur (Hans Egon Holthusen) geworden sind. Schließlich gab es die äußerst problematische Mutterfigur, die ihn noch als Mann daran erinnert, wie er „schon als Kind von ihr fortgestrebt habe“; sie zeigt ohne Zweifel Züge jener ambivalenten Einstellung, die nach bestimmten familiendynamischen Konzepten für die Entstehung einer Schizophrenie große Bedeutung haben soll. – Strenge „Somatiker“ würden allerdings einwenden, es gebe keinen Anhalt dafür, daß Rilke schizophran oder auch nur „schizophrenie-gefährdet“ war. Sie würden in den von Kretschmer als „Signal der vorgeschobensten psychischen Gefährdungszone“ angeführten Äußerungen zwar Zeichen einer extremen Befindlichkeit sehen, in die ein außerordentlicher Mensch, vielleicht geprägt durch bestimmte frühkindliche Erfahrungen, auf einem außergewöhnlichen Weg gelangt ist, die er wohl auch gesucht und mit ihren Bedrohlichkeiten auf sich genommen hat, um als Dichter sagen zu können, was ihm zu sagen aufgegeben war. Gegenüber Kretschmer wäre aus dieser Sicht einzuwenden, daß es sich gerade wegen jener Umstände – wenn überhaupt – allenfalls um andeutungsweise Zeichen der Krankheit gehandelt haben kann, die auch bei Nicht-Schizophrenen unter besonderen Bedingungen vorkommen, und daß derartige Symptome, wenn sie nicht im Zusammenhang mit weiteren Anzeichen zur Diagnose der Krankheit ausreichen, auch nichts über eine „Gefährdung“ in dieser Richtung aussagen.

Aber gleichgültig, ob man zu alledem den Standpunkt des „Psychikers“ oder den des „Somatikers“ einnimmt – einen kritischen Grenzbereich gibt es auch aus der Sicht des „Somatikers“, wie die heutige Diskussion um das „Borderline-Syndrom“ zeigt und wie frühere Diskussionen in ganz ähnlicher Weise gezeigt haben. Die beschreibende Charakteristik Kretschmers, die mit ein-

drucksvollen Äußerungen des Dichters belegt wird, macht jedenfalls dies deutlich: Die Ausdrucksmittel, über die Rilke in so bewundernswertem Maße verfügt, sind nicht nur Zeugnis einer besonderen „Begabung“; sie haben auch ihre Kehrseite. Kretschmer spricht von einer „Auflösung der sprachlichen und logischen Bindungen und ihrem Ersatz durch überquellende Bildsymbole“; er benennt damit zwar auch die Möglichkeiten, die dem Dichter in besonderem Maße „zur Verfügung standen“ und das Einmalig-Besondere seiner Dichtungen – aber er bezeichnet damit zugleich eine bedrohliche Auflockerung des psychischen Gefüges, eine befremdliche und erschreckende Ausweitung und Unsicherheit der Ich-Grenzen.

Kretschmers charakterisierende Beschreibung gilt unabhängig von allen Spekulationen um „Schizophreniegefährdung“, Somato- oder Psychogenese der Krankheit, unabhängig von Begriffen wie „schizoid“ oder „Borderline-Syndrom“; aber so zu sehen und zu beschreiben wäre ihm ohne intime Kenntnis der – ohne spekulative Intentionen beschreibbaren – Erscheinungsformen der Krankheit kaum möglich gewesen. Erst von dort her konnte er deutlich machen, was es heißt, wenn der Dichter, dem es gegeben war, die „Duineser Elegien“ zu schreiben, ein andermal bekennen mußte: „Nur ‚ich‘ zu sagen war gewagt ...“, oder: „Ich war zerstreut; an Widersacher/In Stücken war verteilt mein Ich ...“. – Ohne die Sicht von der Krankheit her wäre man wohl versucht, dies für bizarre Einfälle zu halten; erst von dort aus läßt sich vielleicht ein wenig deutlicher sehen, wie bedrohlich und zweifelhaft es um die dichterische „Begabung“ steht, von welcher inneren Not dem Dichter die Feder geführt wurde. Diese Art Not bleibt uns gleichwohl fremd; sie ist von ganz anderer Art als die, die aus Goethe's „Werther“ oder aus seinem: „Und wenn der Mensch

in seiner Qual verstummt, gab mir ein Gott zu sagen, was ich leide!“ zu uns spricht und uns unmittelbar anrührt.

Beneidenswerte Begabungen? – Zelter schrieb an Goethe, als er die „Wahlverwandtschaften“ gelesen hatte, er möchte des Teufels werden, daß er keine solche Zeile schreiben kann. Auch manche von Rilkes Dichtungen könnten so etwas denken lassen. Aber würde man das wirklich wollen? Man kann ein Goethewort als Antwort dazusetzen: „Mach's einer nach und breche nicht den Hals!“.

Anmerkungen

- ¹ Titel eines Aufsatzes von Arno Schmidt
- ² Die neueste Auflage von 1979 war mir leider nicht zugänglich.
- ³ Vermutlich sollte damit eine gewisse Beziehung zum epileptischen Formenkreis angedeutet werden. Szondi hat die Bereitschaft zu paroxysmalen (anfallsartigen) Reaktionen im Bereich des Normalpsychologischen als eine Möglichkeit charakterisiert, Überraschungseffekte zu erzielen und psychische Energien zu konzentrieren (ähnlich früher schon Kretschmer). Für manche „Tatgenies“ (Alexander, Caesar, Karl der Große) wurde sie als charakteristisch angesehen. Bei manchem von ihnen ist früher auch eine Epilepsie vermutet worden.

Literatur

- Binswanger, L.*: Melancholie und Manie. Neske: Pfullingen 1960.
- Beuler, M.*: Die schizophrenen Geistesstörungen. Thieme: Stuttgart 1962.
- Conrad, K.*: Die beginnende Schizophrenie. Thieme: Stuttgart 1958.
- Häussermann, U.*: Hölderlin. Rowohlt: Reinbek b. Hamburg 1961.
- Jaspers, K.*: Allgemeine Psychopathologie. 6. Aufl., Springer: Berlin-Göttingen-Heidelberg 1965.
- Kretschmer, E.*: Geniale Menschen. 8. Aufl., Springer: Berlin 1958.
- Kretschmer, E.*: Körperbau und Charakter. 23./24. Aufl., Springer: Berlin 1961.
- Lange-Eichbaum, W.*: Genie, Irrsinn und Ruhm. Neubearb. v. W. Kurth, 5. Aufl., Reinhardt: München 1956
- Sasz, H. u. K. Koehler*: Borderline-Syndrome: Grenzgebiet oder Niemandsland? Nervenarzt (1983) 54, 221–230.