

schaftliche Arbeiten. Ich lächelte, wie so mancher, am Anfange meines Leidensweges und war überzeugt, die große Ausnahme zu sein und mich seelisch und körperlich bereichert zu haben. Bald mußte auch ich die ganze Tragik meines Schicksals kennen lernen, und 16 zum Teil recht qualvolle, oft völlig unrichtig durchgeführte Kuren verüsterten mein Leben, das meiner Frau und unserer drei Kinder. Der seelische Verfall war sehr bald verbunden mit einem körperlichen Untergang, einer sozialen Einengung, der gesellschaftlichen Ablehnung und dem wirtschaftlichen sowie finanziellen Zusammenbruch.

In der Verteilung der Kranken auf die einzelnen Berufsschichten folgen den Ärzten sehr bald die Apotheker und die Krankenschwestern, doch bleibt, wie gesagt, kein Stand verschont. Ich betreute Kaufleute, Handarbeiter, Beamte, Ingenieure, Angehörige der verschiedensten freien Berufe, Künstler und Wissenschaftler, ehemalige Offiziere, Gutsbesitzer und Landwirte, Lehrer und dann eine größere Zahl von werktätigen oder beruflosen Frauen. Der jüngste Kranke war 27 Jahre alt und hatte, ebenso wie ein anderer, schon in seinem 18. Jahre das Morphinium kennengelernt. Der älteste Morphiniumkranke, von dem ich Kenntnis habe, zählt 72 Jahre.

Ist es nun berechtigt, an der obenerwähnten Einteilung in drei Entstehungsursachen, die bis vor kurzem noch allgemeingültig war, weiter festzuhalten? Ich bin, wie mancher andere, der Meinung, daß wir nur bei Verzicht auf diese Anschauung den Kranken in ihrer Gesamtheit entscheidend zu helfen vermögen. Dabei gehe ich von der Tatsache aus, daß doch recht viele Menschen, die von den genannten Krankheiten befallen waren, einmal oder des öfteren Morphinium erhielten, ohne süchtig geworden zu sein, und daß an dem Tage, an dem der Arzt eine weitere Einspritzung nicht mehr für notwendig hielt, das Morphinium mit derselben Selbstverständlichkeit fortgelassen wurde, wie z. B. bei der Grippe das Aspirin oder ein anderes Medikament. Kurzum, der Mensch, der süchtig wird, muß in sich die Disposition zur Sucht enthalten, er muß

in seiner Struktur abweichen von den anderen, die spielend über den Fortfall der Spritze hinwegkommen.

Ein eingehendes Studium bei zahlreichen Kranken hat hier eine wesentliche Klärung gebracht. Wir sehen jetzt grundsätzlich die genannten Entstehungsarten lediglich als auslösende Anlässe an und finden die Ursache in der Tiefe der menschlichen Seele. Für uns gibt es heute nur eine Entstehungsursache des Morphinismus: die Neurose, d. h. eine Erkrankung, die in der Störung unseres nervösen bzw. seelischen Gleichgewichtes besteht. Wie erkennen heute den Morphinismus nicht mehr als ein selbständiges Krankheitsbild an, sondern lediglich als ein Symptom, und zwar als das Symptom der Neurose, sehr wohl wissend, daß diese Neurose sich aus vielen Symptomen zusammensetzt. Hieraus folgt für uns im Sinne der Behandlung zwangsläufig, daß wir uns nicht mehr mit dem Verzicht des Kranken auf das Morphinium zufrieden geben, sondern unsere Ziele weiterstecken. Wir können erst dann von einer Heilung sprechen, wenn möglichst sämtliche Symptome der Krankheit beseitigt sind.

Leider verstreicht nicht selten eine recht lange Zeit, bis der Kranke sich dem Arzte anvertraut. Zwar verfügen die meisten noch über den notwendigen Gesundheitswillen, aber dieser Wille ist, entsprechend ihrer Konstitution, zunächst recht gespalten. Sie können sich ein Leben ohne Spritze und ohne Morphinium nicht mehr recht denken, und, wenn sie auch in Stunden ruhiger Überlegung klar erkennen, daß die Fortsetzung ihres Leidens ihren sicheren Untergang bedeutet, so zittern sie doch vor dem Augenblick, in dem das sie beherrschende Gift für sie nicht mehr vorhanden sein darf. Es kommt hinzu, daß nicht wenige von ihnen schon viele der üblichen Entziehungskuren hinter sich haben mit dem Ergebnis, daß sie große materielle Opfer gebracht haben und von Mißerfolg zu Mißerfolg gejagt sind.

Wie verläuft die Schlafkur?

Wir unterscheiden streng zwischen der körperlichen und der seelischen Ent-