

Dis/5840

M. 8992.
Med. fak. k. h. l. grān

Par histerisko reakciju un visas konstitucionāliem
pamatiem.

Arsta Vernera Krauļa disertācija
medicīnas doktora grāda iegūšanai.

Rīgā, 1932.g.

A. L.

A 1959: 837

Satura.

1. Ievads	3 l.p.
2. Vēsturisks pārskats par histerijas jēdziena attīstību	5 l.p.
3. Konstitūcijas jēdziens, it sevišķi tā piemērošana psīchopatoloģijā	28 l.p.
4. Literātūras pārskats par histeriskā reakcijas veida konstitūcionāliem pamatiem ..	37 l.p.
5. Darbā apskatāmās vielas vākšanas un apstrādāšanas metodika	50 l.p.
6. Apstrādājāmās vielas iztīrājums	64 l.p.
7. Materiāls	126 l.p.
8. Literātūra	221 l.p.
Curriculum vitae	228 l.p.
Tezes	229 l.p.

Par histerisko reakciju un tās konstitucionāliem
 pamatiem.
 I e v a d s.

Gadu simtu gaitā histerija daudz mainījusies. Mainījusies pati slimība, mainījies arī uzskats par to. Nav vairs Salpetriērās "cirkus zirgu" kā slavenajos Š a r k o /Charcot/ laikos, kas apmeklētāju priekšā rādīja savas mākslas. Reti novērojamas P o l a R i š ē /Paul Richer/ māksliniska roku aprakstītās teātrālās lēkmes, histeriskie stigmati. Starp laikmeta ārstniecīskiem uzskatiem un histerijas vēsturiskām fazēm vienmēr pastāvējis tuvs sakars. M o r e - s t ē n s /Mcrestin/ saka: "Les hystériques suivent à leur manière le mouvement scientifique, et s'adaptent au progrès de la médecine". Histeriķis vienmēr devās to, ko no viņa prasa; jau kopš tiem laikiem, kad viduslaiku burvēm meklēja un atrada sātāna zīmogus: nejūtīgās vietas un bālos plankumus. Tagad histerijai būtību meklē neredzamā psihē. Arī histeriķis pieskaņojies šai pārmaiņai, pa lielākai daļai zaudējis savus parastos paņēmienus, kļuvis klusāks, vismaz ārēji mazāk uzkrītošs.

Bet lai gan histerijas paņēmieni mainās, to kaleidoskopiskos veidos saskatāms kaut kas paliekošs, negrozāms - zināms reakcijas veids, kas visos gadu simteņos vienādi atkārtojas. Mēs redzam un pazīstam to grieķu vāzes gleznā - eksaltētā mainādā, dažos Jaunās Derības brīnumos, viduslaiku vēlņa apsēstos, modernos spirītistu seansos un "garīgās atmodās", XX. gadu simta pasaules kara "granātu šokā". Zem mainīgās virsmas slāpjas tas pats vecais. Un kur modernie uzskati vēl nav nokļuvuši, kur māņticība un misticisms vēl zied, tur vēl tagadnē parādās vecās histerijas formas. Nav domājams, ka šīs formas kaut kad pilnīgi izzudīs; vajadzīgs tikai dziļāks dvāseles pārdzīvojums un provocētāja apkārtne, lai tās atkal po jauna parādītos. Lepre, lisa (lysee), malārija bez šaubām ir vecās slimības.

Bet histerija ir vēl vecāka - vai tā nav tik pat veca kā cilvēce?

Histerijas problēma pieder pie visvairāk sarežģītām tagadnes psihiatrijā. Vislielākās grūtības rada tās nenoskaidrotie cēloņi, it sevišķi konstitūcijas loma šī sindroma izcelšanās gadījumā. Noskaidrot jautājumu ar tagadnes eksaktām metodēm ir mūsu darba galvenais uzdevums. Mūsu pētījumi gan uzskatāmi tikai par pirmo mēģinājumu šai virzienā. Materiāls, no kā sākumā izgājām, nav mazs: pavisam ap 1200 histeriķu ģimenes. Eksaktās metodes dēļ no šī skaita izdevās apstrādāt tikai nelielu daļu (121 ģimeni), jo par pārējām neizdevās ievākt pietiekoši daudz ziņu, lai tās varētu izlietot. Pavisam apskatītas 2520 personas, kas attiecībā uz viņu psihisko stāvokli sīki izpētītas, nepiegrīžot vērību tikai slimībām vien, bet arī pētījamo raksturam, dzīves gaitai, sadursmei ar dažādām sabiedriskām iestādēm. Par katru atsevišķu personu ziņas bij jāsievāco no vairākām pusēm, lai pēc iespējas garantētu to objektivitāti. Lai nebūtu jāpalaižas uz citu spriedumiem vien, gandrīz pusi no minētām personām izmeklēja pats. Bet lielsais jautājumu skaits, uz ko jādod atbilde, kā arī to sarežģītā daba noved pie slēdziena, ka šis materiāls nav uzskatāms par pietiekošu un galīgam slēdzienam būtu papildināms. Bez tam cerams, ka arī šinī, tāpat kā daudz citās psihiatrijas nozarēs, lielāku skaidrību ienesīs nākotnes fizioloģiski, seroloģiski un citi bioloģiski pētījumi. Tādēļ, negribēdami dot galīgu problēmas atrisinājumu, apmierināsimies ar pagaidu slēdzieniem, par cik tos atvērī pašreizējais vēl diezgan traucīgais psihiatrijas pētīšanas metožu stāvoklis.

Materiāls jemts no Latvijas universitātes psihiatrijas klīnikas un Vācu psihiatrijas pētīšanas institūta. Par materiāla nodošanu kā arī daudziem padomiem darbā izsaku savu sirsnīgāko pateicību prof. Dr. med. H. Badula kungam kā arī Vācu psihiatrijas pētīšanas institūta ģeneāloģiskās nodaļas vadītājam prof. E. Rīdina kungam.

Darbu galveno daļu varēju veikt, ar kultūras fonda pabalstu
 Universitātes komandāts uz Berlīnes universitāti un Vācu psihiatri-
 jas pētīšanas institūtu Minchenā 1929.gadā no maija līdz novembrim.

Vēsturisks pārskats par histerijas jēdziena
 attīstību.

Jau sirmā senatnē, kad sākās pirmie zinātniskie mēģinājumi me-
 dicīnā, radās mācība par histeriju. Kā pirmo autoru, kas rakstījis
 par histeriju, min lielo filozofu P l a t ō n u. Viņš attīstījis
 teoriju par histerijas būtību, gadu simteņiem ietekmēdams medicīnas
 attīstību. Platons raksta: "Dzemde ir būtne, kas kaislīgi grib bēr-
 nus. Ja to pēc dzimuma gatavības iestāšanās ilgi atstāj neauglīgu,
 tā to nepanes; tā tiek kairināta, sāk ceļot pa visu miesu, šizkavē
 izelpošanu un noved sievieti lielās briesmās, liekot viņai pārceļot
 dažādas slimības. Tas ilgst tik ilgi, kamēr kaislība un mīla, savie-
 nojot sievieti un vīrieti, rada iedīgli un vēlāk bērnu, kas dzimst
 tāpat, kā nogatavojies auglis krīt no koka".

H i p o k r a t s bijis par histeriju līdzīgās domās. Viņš
 pazinis arī epilēpsiju un pa daļai pratis histeriju no tās izšķirt.
 Tā kādā vietā viņš saka: "Ead dzemde atrodas aknu jeb hipochondrija
 tuvumā, tā ierosina noslīpšanu: acis kļūst baltas, sieviete paliek
 auksta un dažreiz arī zila; viņa griež zobus, siekalas piepilda mu-
 ti, un tāda slimniece atgūstina epilēptiķi".

Sīkāk histeriju no epilēpsijas atdala C e l z e, kas bijis ne-
 vien labs ārsts, bet arī enciklopēdiski izglītots cilvēks. Tomēr
 arī pēc viņa domām histerijas cēlonis ir pa ķermeni ceļojošā dzem-
 de. Bet jau III gadu simtā pēc Kristus G a l ē n s, labs cilvēka
 anatomijas un fizioloģijas pazinējs, noteikti noraidīja domu, ka
 dzemde varētu pārvietoties. Tomēr viņš palika pie pārlicotības, ka
 histerijas cēloņi meklējami seksuālā sfērā, bet kā pirmais iztei-
 ca uzskatus par vīriešu histerijas iespēju: "Id quoque vero viris

"venirre-solet".

Vēl līdz šai dienai pastāv uzskats par histerijas seksuālo ģenezi. Lai gan tikai reti piesturas pie domas par histerijas izcelšanos sakarā ar dzimuma orgānu slimībām, tomēr ideja par histerijas sakarību ar psihiskiem pārdzīvojumiem seksuālā sfērā pašreiz psihocanalizē pārdzīvo savus ziedu laikus. Esam arī citādā veidā atgriezies pie klasisko ārstu uzskata par histeriju. Toreiz par histeriju apzīmēja tikai histeriskās lēkmes; arī mēs uzskatīsim par histeriju vienīgi paroksismālos stāvokļus, kā kliniski labi norobežojamu vienību. Pagātnē jau aizgājis uzskats par lielo slimību histeriju, ko sevišķi izaudzēja XIX g.s. franču skolas neurologi.

Daudzu slimību izpratnē pēc gaišajiem klasiskās medicīnas laikiem nāca tumšie, mānīcības pilnie viduslaiki, kurus zinātniskā atziņa gandrīz visos novados gāja atpakaļ. Sevišķi traģiski šie laiki bij histeriķiem, kas daudzos gadījumos par savu slimību samaksāja ar dzīvību. Histeriju viduslaikos sevišķi sīki pētījuši Š a r k o /Charcot/, R i š ē /Richter/ un Ž i l s d e l a T u r e t s /Gilles de la Tourette/. Par histerijas veidiem te dod liecību nevien gleznas un zīmējumi, bet arī sīki apraksti. Raksturīgi, ka šie lēkmes un hallūcinācijas, ko mēs pazīstam arī tagad mūsu slimniekiem, piejēma masu psihozes veidu. Viņus uzskatīja par velna apsētiem.

H e k e r s /Hecker/ apraksta kādu histerijas epidēmiju šādi: "Aohenē ieradās no Vācijas sievietes un vīriešu barī, kuriem bij viena murgu ideja. Turoties roku rokā, pārņemti no jūtām, pār ko viņi vairs nevaldīja, viņi dejodami gāja pa pilsētas ielām, nepiegriezdami apkārtnei nekādu vērību. Lēkme sākās ar krampjiem. Slimnieki krita nomē bez elpas, pa muti viņiem nāca putas; tad piepeši lēca augšā un sēka savas dejas: savādi locīdami savu ķermeni viņi dejoja tik ilgi, kamēr nespēkā pakrita. Ja viņiem tad saspieda vēderu vai vienkārši ar dūri iesita pa vēdera apakšu, viņi atdzīvojās. Lēkmju lai-

kā tiem bij dažādas parādības, viņi skaļi piesauca dažādus garus, kaukdami kā vilki. Epidēmija drīz vien no Behenes iplatījās pa visu Holandi".

Pirmā lielākā epidēmija pēc R e n ā r a /Regnar/ notikusi kādā klosterī Madridē. Še mūķenes "apsēduši ļauni garī". Kādai mūķenei piepeši uznāca briesmīgi krampji: viņai pamira locēkli, putas nāca pa muti, ķermenis izliecās lokā, pie kam viņa gultā atepiedās tikai uz pakausi un papēžiem. Nelaimīgā apgalvoja, ka viņā ieperinājies kāds daimons Peregrino, kas tai nedodot miera. Drīz daimoni apsēda visas pārējās mūķenes, izņemot piecas. Tad klosterī sākās grūti aprakstāmas scēnas: mūķenes stundām ilgi kauca, rēja un paudēja, apgalvodamas, ka viņas apsēdis kāds no Peregrino draugiem. Klosters garīdznieks mēģināja velnus izdzīt; tomēr tas viņam neizdevās, par ko inkvizīcija viņu notiesāja uz nāvi, apvainojot noziedzīgos sakaros ar velniem.

Pazīstama ir arī velnu apsēšanas epidēmija Ludenas klosterī. Te vispirms saslima klosters priekšniece, kas apgalvoja, ka viņai uzlēcis daimons Astarogs. Līdz ko velnu mēģināja izdzīt, viņa krita krampjos un murgoja. Murgos mūķene apgalvoja, ka viņu apbūris garīdznieks Grandjē, pasniedzot tai rozes. Drīz arī pārējās mūķenes apsēda daimoni, kuriem katram bij savs vārds. Arī še beidzot inkvizīcija sadedzināja nelaimīgo Grandjē uz sārta.

Histerijas simptomi šajās epidēmijās mums saskatāmi viegli. Tomēr tais tumšos, māticības pārņemtos laikos slimniekus neveda vis uz klīnikām, bet gan bieži sadedzināja uz sārta. Daudzas histeriķes pašas sevi apvainoja sakaros ar velniem, sīki aprakstīdamas velnu sanāksmes un dvēseles pārdošanas aktu. Viņu histeriskās anaiētīzijas uzskatīja par velna zīmogu; ilga spīdzināšana un beidzot nāve viņām bij droša.

Tikai līdz ar renesanses laikmetu histerija no inkvizīcijas mo-

ku kambažiem atkal iekļūst medicīnas literatūrā. Sākumā autori tikai atkārtoto jau grieķu un romiešu izteiktās domas, bieži vien pat nepilnīgākas. Jaunas vēsmas histerijas pētīšanā ienes tikai XVII g.s. galvenām kārtēm divi slavēni vārdi: *K a r o l s P i s o* un *S i d n e m s /Sydenham/*.

P i s o pirmais noteikti pierādīja, ka ar histeriju slimo tiklab sievietes kā vīrieši. Viņš noraidīja *H i p o k r a t a* domu, ka histerijas cēlonis ir "sievietes sēklas" aizturēšana, norādot uz bērnu kā arī precētu sievu histeriju. Tāpat viņš minēja daudz gadījumu, kur histerijas ierosināšanā nevarēja būt nekādas nozīmes menstruāciju aizturēšanai un citiem ģenitāliem traucējumiem. Pēc *P i s o* domām, histerijas cēloņi nav jāmeklē dzemdē, kuņģī vai kādā citā iekšējā organā, bet gan smadzenēs un nervos. Viņš pielaida varbūtību, ka histeriju ierosina šķidrums sakrāšanās smadzeņu vēderiņos.

S i d n e m s aprakstīja nevien histeriskās lēkmes, bet arī parādības, ko novērojam histeriķos arī starpkrižu laikos. Svarīgs ir viņa norādījums, ka histerija var simulēt visas citas slimības, atkarībā no tās lokalizācijas var atgādināt gandrīz katra organa saslimšanu. Sīkāk *S i d n e m s* iztirzā histerijas diferenciāldiagnōzi, pakavējoties pie epilēpsijas un apoplēksijas, norādot uz histerisko globu, vemšanu, rachialģiju u.c. parādībām. Viņa teorētiskie uzskati par histerijas izcelšanos atbilda tā laika chēmiatriskai un humorāli-patoloģiskai skolai. Pārejot metafizikā, viņš apgalvoja, ka histeriju ierosinot "dzīvības garu" ataksija; tie nevienādi uzkrājas dažādos ķermeņa novados un radot slimīgas parādības.

Pēc *S i d n e m a* histerijas izpratnē daudzus gadu desmitus turpinās regress, atgriežoties pie vecām *H i p o k r a t a* teorijām par dzemdes ceļošanu un sievietes sēklas aizturēšanu. Tikai XIX g.s. sākumā atkal uzpēlā *S i d n e m a* izteiktās domas. Savišķi nopelnīte *Ž o r ž ē /Georget/*. Viņš no jauna pasvītvoja histerijas izcelša-

nos smadzenēs, un pirmais tuvāk analizēja histerijas psihiskus simptomus. Arī angļis B r o u d i /Brodie/ seko sava laika J i d n e - m a pēdēs. Apskatot histerisko koksalgiju, viņš par histeriskiem simptomiem vispār izteicies šādi: "Tie nav vie muskuļi un citi audi, kas vairs nepaklausa gribai, bet gan pati griba te neslīdusi". Tā viņu var uzskatīt par ciltstēvu mācībai par histerijas cēloņiem gribas anomālijās, kas pašreiz, sūkot ar H o c h i, B o n h e i e r u u.c. ietjem noteicēju stāvokli literatūrā. B r i k ē /Briquet/ līdz ar Š a r k o /Charcot/ uzskatāmi par histerijas franču skolas nodibinātājiem. Lai gan B r i k ē samērā maz ievērots, viņš jāuzskata par autoru, kas noteikti iznīcināja uterāno teoriju tās primitīvā veidā, tā ka vēlākos laikos šīs teorijas piekritējus var saskaitīt uz pirkstiem. Histerijas cēloni viņš meklēja smadzenēs; viņš to uzskatīja par dinamisku slimību, kas lokalizējas tais smadzeņu daļās, kas noteic efektu un jūtu dzīvi.

B r i k ē idejas tālāk izveidoja, sevišķu vērību piegriežot psiholoģiskai histerijas novērtēšanai, Š a r k o /Charcot/. Sākot no 1878. gada histerija un hipnotisms kļuva par Š a r k o iemīlotu pētīšanas objektu. Daudzi viņa pētījumi kļuvuši klasiski un bezaudēs savu nozīmi, lai kā arī mainītos uzskati par histeriju. Kopš Š a r k o laikiem uz histeriju sāka noteikti skatīties kā uz psihozī, lai gan pats Š a r k o ne visus histerijas simptomus uzskatīja par psihogēniem: daudzus viņš izskaidroja arī organiski-neuroloģiskā ceļā. Psiholoģisko histerijas izpratni it sevišķi veicināja hipnōzes un histerijas sakaru noskaidrošana. Š a r k o pirmais norādīja arī uz traumatiskās neurōzes histerisko dabu. Daudzi no Š a r k o darbiem savu laiku tomēr pārdzīvojuši, un tiem var būt tikai vēsturiska nozīme. Tā viņš sīki analizēja un aprakstīja "lielo histerisko lēkmi" - hysteria major, Te Š a r k o novēroja 4 periodus: 1) apilāptofidā, 2) kloniskā, 3) kaislīgo pozū, 4) delīrija, Katru no šīm

periodiem viņš sadalīja vairākās fazēs. Bez lielās histerijas tika izšķīta vulgāro, daimonisko, klonisko u.c. histerijas veidus. Salpetriēras skola, kuras priekšgalā atradās Š a r k o, uzskatīja histeriju par labi norobežojamu slimības vienību, ar tipisku sākumu, gaitu un simptomiem. Ar epilēpsiju šai slimībai, pēc Š a r k o domām, nav nekāda sakara. Visas augšā minētās apakšgrupas bij tikai vienas un nedalāmas histerijas variācijas. Citi tā laika autori, piem., D a l l e m a g n e domāja, ka ir vairākas atsevišķas histeriskas slimības, kurām savā starpā esot maz kopīga.

Paroksismālas lēkmes, par ko līdz šim runājām, bij Š a r k o tikai viens no histerijas simptomiem. Starp lēkmēm pazina vēl veselā mīnā interparoksismālu simptomu. Galvenie bij tā saucamie stigmatī; šo vārdu atvasināja no stigma diaboli, ar ko viduslaikos apzīmēja ragānu nejutīgās vietas. Bez anaistēzijām un hiperaistēzijām, kuru lokālizāciju sīki pētīja un aprakstīja, atrada arī citas slimīgas sajūtas. Mūsu laikos tās pilnīgi izzudušas - vienkārši tādēļ, ka tās vairs nemeklē. Atzīmēsim te P i t r a /Pitres/ (Š a r k o skolnieka) aprakstīto ofalģeziju (*ephalgésie*): kad slimniekam piešķiras ar dažādiem metalliem, katrs no tiem rada savādas sajūtas viņa iekšējos orgānos. P i t r a to uzskata par svarīgu simptomu, piešķirot tam lielu sēmioloģisku nozīmi. Viņš izšķir sevišķus gēla, sudraba un vara ofalģezijas veidus.

Galvenā Salpetriēras skolas un Š a r k o kļūda bij pārņemt metodi, kas devusi tik daudz pozitīva organiskā neuroloģijā, bez kritikas uz galvenām kārtām psihisku saslimšanu, kāda pēc savas būtības ir histerija. Neievērojot histerisku lielo padošanos sugestīviem iespaidiem, mākslīgi radīja veselu simptomu rindu, kam šīs slimības izpratnē nav būtiskas nozīmes.

Tādēļ nav nekāds brīnums, ka paši Š a r k o skolnieki drīz vien sāka noprast šo svarīgo defektu viņa sistēmā. Novēroja, ka katrā

klīnikā, atkarībā no tās vadītāja uzskata par histeriju, atbilstoši savēdi histerijas veidi. Arī pašas Parīzes klīniskās drāz pēc Š a r k o nāves izzuda klasiskās formas, kas vēlākos gados dabīja pašam "Salpetriēras cirkus zirgi". Izzuda lielās lēkmes, kontraktūras, gadiem ilgstošas paralizes, izzuda sīki aprakstītie 4 periodi, lētargiskie stāvokļi, katalēpsija un sonnambulisms. Š a r k o skolnieki un jaunie ārsti, lasīdami vecos aprakstus, nāca pie slēdziena, ka tas ir runa par "palaiopatoloģiju." Sevišķi Š a r k o skolnieks B a b i n s k i s ar lielu kritiku piegāja vecajam histerijas jēdzienam. Viņš atreda, ka šī slimība ir pārāk plaša, jo tani apvienotas slimīgas parādības, kuru starpā nēsot nekāda sakara. Viņš izšķīra 3 parādību grupas, ko apvieno šai vienā vārdā: 1./parādības, ko rada iedvesma, un ko ar iedvesmu var novērst. Par iedvesmām autors apzīmē tikai tādas parādības, kas atkarīgas no gribas; griba var šīs parādības tiklab ierosināt kā pārtraukt. Pie šādām parādībām, izdarot daudzus eksperimentus, B a b i n s k i s pieskaita: dažādas krampju lēkmes, kontraktūras, paralizes, trīces, valodas un elpcšanas traucējumus, anaistēzijas un hiperaistēzijas. Ar iedvesmu nevarot ierosināt: pārmaiņas ādas un gļotādas refleksos, vasomotoriskus, sekretoriskus un trofiskus traucējumus, haimorāģijas, traucējumus mīzalu sekrēcijā. Šīs parādības B a b i n s k i s par histeriskām nesauc. Bieži vien pēc to ārējās formas nevarot spriest par saslimšanas būtību, izšķīrot vienmēr eksperiments: ja ar iedvesmu vai hipnōzi parādību var novērst, tā uzskatāma par histerisku, ja tas nav iespējams, tā ir citāda rakstura. Lai dotu šai parādību grupai īpatnēju stāvokli, B a b i n s k i s ieteicis to nosaukt jaunā vārdā: par p i t i a t i s m u, un tani ietilpstošās parādības - par p i t i a t i s k ā m.

Pie otras grupas B a b i n s k i s pieskaita tās histeriskās parādības, ko ierosina jūtu dzīves savijojumi. Starp pirmo un ct-

ru grupa B a b i n s k i s atrod lielu starpību. Kamēr griba var ierosināt vai novērst pitiatiskās parādības, emōtīvās parādības kā iespējams nevarot. Pie šādām emōtīvām parādībām B a b i n s k i s pieskaita sirds darbības traucējumus, vasomotoriskās parādības, kā erīšanas, sviedru atdalīšanos u.t.t. Daudziem gan varot pēc vēlāko- nās radīt sirds darbības pastriņāšanos vai arī vasomotoriskās reakcijas, un ja šīs parādības analizējot bez pietiekošas uzmanības, va- rot likties, ka tās ir iedvesmas sekas. Bet tā esot illūzija: tikai ar uztraukumu, tā tad emōciju, kas rodoties kā iedvesmas mēģināju- ma sekas, sākoties apreksitās parādības. Bet līdz ko tās parādo- ties, griba vairs nevarot noteikt to spēku un ilgumu. Mēģinājumā viegli iespajdojamiem varot pēc vēlāšanās radīt, piem., rokas paralī- zi vai arī visas ķermeņa puses trieku, smagu vai vieglu, īsu vai ilgstošu, bet nekādi nevarot rēgulēt emōtīvo sirds darbības pastri- nāšanos nospraustās robežās. Tā pēc B a b i n s k a domām esot kar- dināla starpība emōtīvos un pitiatiskos simptomos; pirmie gadoties arī normāliem cilvēkiem, un tikai tad, kad tie maksimāli pastipri- noties, tos varot uzskatīt par patoloģiskiem.

B a b i n s k i s izšķir vēl trešo parādību grupu, ko pieskaita vecajai histerijai: oīpslu un ādas refleksu paaugstināšanos. Šī grupa spilgti izšķiroties no abām pirmajām, jo tās attīstoties tāri psihogenā ceļā, kurpretī pēdējās esot no tiem neatkarīgas; bez tam nekāda iedvesma tāmlīdzīgas parādības nevarot ierosināt.

Starp šīm trim grupām B a b i n s k i s neatrod nekāda saka- ra, un to apvienošana vienā slimības nosaukumā pēc viņa domām ne ar ko neesot attaisnojama. Neko nenozīmējot, ka šīs parādības bieži sastopamas vienkopus vienam cilvēkam. Pitiatiskām parādībām varot pievienoties daudz citu simptomu, tiklab organisku kā funkcionālu; tas nebūt nenozīmējot šo parādību radniecību. Tam, ka tās sastopa- mas vienā un tai pašā slimniekā, esot tīri gadījuma raksturs. Tādā

tām nedrīkstot dot kopēju nosaukumu. Vispār atkrītot iespēja lietot vārdu, neskaidro vārdu histerija, tā vietā labāk lietot vārdu pītiatizms, saprotot ar šo vārdu vienīgi iedvēšamās un ar iedvesmu novēršamās slimības.

Kāds cits no ievērojamākiem Š a r k o skolniekiem, Ž a n ā /Janet/, nodarbojies galvenokārt ar histerijas psiholoģiju. Īsumā viņš savus uzskatus formulē šādi: Histerija ir gara slimība un pie-skaitāma degeneratīvām saslimšanām. Tās sōmatiskiem simptōmiem lielas nozīmes nav. Par galveno histerijas simptōmu Ž a n ā uzskata apziņas lauka sašaurināšanos. Ne katra parādība, ko mēs uztveram, pilnīgi saistās ar visu dvēseli. Tikai tad tā kļūst par mūsu personības integrālu sastāvdaļu, ja mēs to sistematizējam, ierīndojam citu līdzīgu parādību starpā. Bez šīm ir vēl citas parādības, par ko noteikti varam teikt, ka tās mūsu personībai nepieder. Tā cilvēks var vilkt zināmu robežu starp psihiskām parādībām, un šo robežu sauc par apziņas lauku.

Ž a n ā domā, ka histeriķim šis lauks nav plašs: tas koncentrējas tikai ap zināmu psihisku kompleksu skaitu, trūkst psihiskas sintezes un grupēšanas spējas, kāpēc dažas idejas paliek atsevišķi, pieņemot sevišķu intensitāti un izcīlu stāvokli.

Histeriķis, kura visa enerģija vērsta uz izolēto idēes fixes grupu, atstās zemapziņu, savā otrā personībā, sajūtas, ko viņš uz sevi vairs neattiecinā: parādīsies anaistēzijas. Viņš neatzīs par piederošām pie sava "es" dažas atmiņas: parādīsies amnēzijas. Viņš nevarēs arī sintezēt savas gribētās darbības, mēchaniski izpildīs tikai tās, kas ieguvušas automātisma raksturu, nepietiekoši veiks darbības, kas atrodas pastāvīgā apziņas kontrolē: parādīsies abūlija. Beidzot var nonākt līdz pilnīgai dvēseles saskaldīšanai. Šie dvēseles stāvokļi var pastāvēt visi kopā: tad kopā ar apziņu ir vēl zemapziņa, kas ierosina dažādas parādības sōmatiskā sfērā, histeriskas lēkmes un re-

akcijas. Var arī būt tā, ka viens stāvoklis nomaina otru. Tad histeriskā persona vienā stāvoklī vairs nezina, ko viņa dara otrā, rodas sonnambuli stāvokļi, kas var ilgt nedēļām. Histeriķis dzīvo divējādu dzīvi. Un taisni šī otra personība, šis otrs "es" var histeriķa dvēselē kļūt noteicējs. Otra personība parādās fiksētās idejās, apziņai apslēptos psihiskos agregātos. Jo vairāk tie atšķirti no pārējās personības, jo stiprāk tie turas. To sekas ir jūtēlības traucējumi, kontraktūras, murgu idejas un hallūcinācijas. Cilvēks par šīm idejām, protams, nekā nezina; tādēļ nav arī nekāds brīnums, ka, lai arī viņš kā pūlētos, no tām viņš vaļā netiek.

Atzīmēsim, ka Ž a n ē līdz ar F r e i d u /Freud/ piešķirušī lielu lomu zemapziņai kā histerijas ierosinātājam; vēlākos laikos zemapziņas lomu dažādi autori arvienu vairāk paplašināja.

Bez Ž e n ē vesela rinda citu autoru nodarbojušies ar histeriskās slimības psiholoģisko analīzi. Liela daļa vācu autoru par noteicēju uzskatīja traucējumu afektīvā sfērā. No šiem autoriem minami: O p e n h e i m s, F o g t e /Voigt/, B i n n e v a n g e r s, C i e n s /Ziehen/ un citi. Arī K r e p e l i n s pieskaitāms pie šīs grupas. Pēc viņa domām, histeriskie simptomi ir slimīgi pārveidotas un pārtiprinātas jūtības. Tās ātri pārejot uz dažādiem miesas un gara novadiem, esot viegli ierosināmas bieži pēc maziem jūtu savijumiem sekojot lielās histeriskās parādības. Histerisko simptomu fiksāciju K r e p e l i n s izskaidro ar histeriķu nespēju savaldīt savas dziņas un ar viņu dvēseles līdzsvara labilitāti, kas stāvot sakarā ar attīstības traucējumiem, atgriešanos pie veciem mēchanismiem, kam filoģenetiskā pagātnē bij liela loma. Cīņā eksistences dēļ tie kalpojot histeriķim kā senatnē: tie ir aizsarga līdzekļi pret dzīves likstīm, tos iedarbinot katrs jūtu dzīves kairinājums. Simptomi savukārt rada uzbudinājumu un tā vēl pastiprinās. K r e p e l i n s pasvīturo radniecību ar neurasteniskām parādībām un pieņem te

tikai graduālu starpību. Starp histerijas cēloņiem autors blakus iedzintībai min alkoholiismu, vecāku gadu starpību, mātes nogurdināšanu ar daudzām iepriekšējām dzemdībām, kaiteklus grūtniecībā, iepriekšējās slimības, barošanas traucējumus, uztraukumus, arodu, dzimumu, sociālo stāvokli, grūtu likteni.

Šai vietā apskatīsim kādu citu psiholoģisku teoriju, kas tiklab pēc tai piegrieztās vērības kā arī pēc sava ļoti plašā vēriena ņemam pavisam atsevišķu stāvokli. Šī teorija ir psihoanalīze; tā cenšas nevien izskaidrot histerijas, bet arī visu pārējo psihisko slimību izcelšanos, tāpat arī normālās parādības dvēseles dzīvē.

Sākums šai "zinātniskai disciplīnai", kā to apzīmē tās nodibinātājs F r e i d s, meklējams ap 1895 gadu, kad minētais autors kopā ar B r e i e r u laida klajā grāmatu Studijas par histeriju. Še tika uzsvērtas galvenā kārtā divas lietas: 1) histeriskiem simptomiem ir noteikta nozīme, tie ir normālu dvēseles parādību vietnieki, 2) atklājot simptomu apslēpto nozīmi, izzūd arī paši simptomi, tā ka te apvienojas zinātniska pētīšana ar terapiju. Teorētiskos slēdzienus par šo parādību būtību B r e i e r s un F r e i d s atvasināja no Š a r k o mācības par traumatisko histeriju un pieslēdās Ž a n ē teorijām par histerijas būtību. Jau sākumā afektīvos traucējumus izvirzīja priekšplānā; māchanismu iedomājās tādi, ka kāds stipru afektu piesātināts psihisks pārdzīvojums normālā ceļā nenonāk līdz apziņai un motilitātei /neno reaģē/; tādēļ "iesprukušajam" afektam iet nepareizus ceļus un izpaužas ķermeņa innervācijas savādībā /konversijā/. Notikums, kas ierosina šādas nenormālas parādības, B r e i e r s un F r e i d s nosauca par "psihiskām traumām". Tā kā šīs traumas bieži bij notikušas jau sen, autori sacīja, ka histerijas galvenais cēlonis esot nenoreagējušas atmiņas. Katarse, kā autori savu ārstēšanas papēmieni sākumā apzīmēja, deva iespēju "iesprukušajam" afektam nonākt līdz apziņai un tā noreagēt. Šīs teōri-

jas pamatos tā tad bij lielā zemapziņas loma. Arī Ž a n ē bij runājis par zemapziņu, bet kā viņš vēlāk kādā polemikā pret psihoanalīzi izteicās, tā viņam bijusi tikai "façon de parler".

Jau pašā sākumā F r e i d a un B r e i e r a domas dažos jautājumos šķīrās. Kamēr pēdējais pieņēma īpatnējus "hipnoidus stāvokļus", kurus notiekot afektu "iesprukšana", F r e i d e šādus stāvokļus noliedza; viņš domāja, ka tas notiekot tad, ja to saturs neatbilstot pašreiz dvēselē valdošai tendencei. "Iesprukšana" esot individa aizsargāšanās pret afektu, kas ar apziņu nav samierināms. F r e i d e drīz vien atmata sākumā autoru lietoto hipnoides pazīmēnienu, tai vietā liekot brīvo asociāciju. No šī laika metode ieguva jaunu vārdu - psihoanalīze. Nākošais svarīgais F r e i d a jaunievedums bij, ka histerijas izcelšanās cēlonis katrā gadījumā esot seksuāli pārdzīvojumi bērnībā. Psihoneurozes, to starpā arī histeriju, F r e i d e tā tad izskaidro ar bērnībā notikušu seksuālu traumu, kas vēlākos gados tiek pārstrādāta un parādās histeriska simptomu veidā.

Līdz ar to F r e i d e pieņēma, ka arī bērnam ir stipri attīstīta seksuālitāte, un ka viņš attīstības gaitā pārdzīvo dažādas pārmaiņas. Seksuālā dzīve, kuras dinamisko izteiksmi apzīmē par libīdo, sa tādās no parciālām dzīvām, kurās tā atkal var sakrist, un kas tikai pakāpeniski apvienojas noteiktās organizācijās. Pirmā organizācijas pakāpe pēc F r e i d a ir orālā, kur zīdaiņa galvenās intereses saistītas ap mutes rajonu. Tai seko sadistiski-anālā organizācija, kur parādoties galvenām kārtām sadisms, un kas lokalizējoties ap anu (a n u s). Trešā un augstākā organizācijas pakāpe esot tā, kur visas parciālās dzīves apvienojoties zem ģenitālā rajona primāta. Šī attīstība normāli norisinoties neuzkrītot, bez kādiem traucējumiem; tomēr zināmos gadījumos varot iepriekšējās, primitīvās organizācijas turpināties arī vēl pēdējā attīstības stadijā un tā ierosinot libīdo

fiksāciju, kas radot dispoziciju saslimšanai ar histeriju un citām neurōzēm. Jau pirmās bērnfības gados (starp 2 un 5) seksuālo dziņu objekts kļūstot māte; tēvu bērns uzskatot par iensaidnieku un saceršoties ar viņu. Tā rodoties Ōidipa komplekss, ko normālais vēlāk pārvarot, kurpretī histeriķis nevarot no tā atsvabināties.

Histerija esot uzskatāma par konfliktu starp "es" un tādām seksuālām dziņām, kas šo "es" kaut kā apdraudot vai arī neesot saskaņojamas ar viņa ētiskām prasībām. "Es" tad izstumjot (verdrängen) šīs dziņas no apziņas un neļaujot tām noreagēt. Tomēr pilnīgi tas neizdodoties, uzkrātais libido zemapziņā meklējot citus ceļus un izīaužoties uz āru tur, kur fiksējušās infantīlās seksuālās dziņas. Tā rodoties histeriskie simptōmi, kas neesot nekas cits kā seksuāla apmierinājuma aizvietošana (Ersatzbefriedigung), īpatnēji pārveidota un pūdarīta nepazīstama. Histeriskais simptōms esot kompromiss starp izstumto seksuālo dziņu un to izstūmējām "es" dziņām.

F r e i d s, pamatojoties uz šo mācību, nodibināja veselu skolu, no kuŗas gan drīz vien daži viņa skolnieki atšķēlās. No tiem A d- l e r s nodibināja jaunu sistēmu, kas sevišķi pēdējos gados ieguvusi lielu populāritāti: individuālpēficholoģiju.

Viens no individuālpēficholoģijas sistematizētājiem, V e k s - b e r g s /Wexberg/, attēlo šīs skolas domas par histeriju šādi: tās izcelšanās vedama sakarā ar dažādu refleksu mēchanismu rašanos, kuŗu centrā atrodoties baiļu pērdzīvojums. Primitīvie refleksi tiekot pērfinalizēti, nodoti cilvēka rīcībā viņa īpatnējo mērkū sasniegšanai, un tā rodoties daudzie histerijas simptōmi. Refleksi zaudējot savu bioloģisko nozīmi kā glābšanās no kādām reālām briesmām, ar tiem mēģinot no kāda mazvērtības stāvokļa iegūt savas personības vērtīguma sajūtu. Tā saimnieks izvairās no uzdevumiem, ko viņam uzliek dzīve, izvairās no atbildības un ar slimības masku nonāk apkārtējo uzmanības centrā. Ar kādiem līdzekļiem to saasniedz, atkarājoties no



738: 656/ A

zināmas dispozīcijas, no dažu organu mazvērtības, kur tad visbiežāk histeriskie simptomi parādīties. Tomēr galvenā noteicošā loma ir zināmam trenīgam, ko savukārt veidojot raksture, kas atkarādoties no apkārtnes faktoriem. Tā, piem., apstākļi, ka sevišķi sievietes bieži slimojot ar histeriju, izskaidrojams ar sievietu dzimuma mazvērtības sajūtu. Sievietes gadu tūkstošiem atradušās apspiestā stāvoklī, kādēļ viņās attīstījušās dažas aizsarga īpašības, kas vispār pazīstamas kā "verģu netikumi". Šīs īpašības pieņemts piedēvēt sievietei par specifiskām. Tā, piem., sievietes uzskatot par plāpīgām, melīgām, viltīgām. Sevišķi meli un izlikšanās esot paņēmienu, ko lietojot, kad jācīnās ar pārkāpēju pretinieku. Bērns melojot, ja viņu audzina pārliecīgā autoritātes spiedienā: tas esot šādu bērnu vienīgais ceļš, kā izvairīties no soda. Meli un izlikšanās esot katras histeriskas personības neizciešama sastāvdaļa. Katrs histerisks stāvoklis vienmēr atrodas uz robežas starp slimību un simulāciju. Histeriķis pats nevarot savai slimībai ticēt, un esot vajadzīgs ilgstošs treniņš, lai pats sevi apmelotu. Un arī tas izdodoties tikai afektā, kas radot vajadzīgo neatbildības atmosfēru. Tādēļ neesot nekāds brīnums, ka sievietes, kas protot daudz vairāk melot kā vīrieši, esot vairāk disponētas histerijai.

Tālāk individuālpsicholoģija vēršas pret psihoanalīzes uzskatu, ka histerijas cēloņi meklējami seksualitātē. Katram histeriķim esot tendence savus dvēseles sarežģījumus izteikt seksuālā žargonā, un psihoanalītiķu uzskats par seksuālā lomu tieši ceļoties no šo pacientu ideoloģijas. Katram histeriķim esot vēlēšanās vienkāršot, schematizēt savus dvēseles pārdzīvojumus, izteikt tos vienkāršos, bet skaļos saukļos. Seksuālās attiecības šim nolūkam esot visizdevīgākās, jo tie reducējot visu uz rupju formulu: sieviete - vīrietis. Bez tam vēl histeriķis sāvām ciešanām piešķirot romantisku nokrāsu, novedot visu uz sarežģījumiem mīlestības dzīvē. Patiesībā histeriķis nespējot veikt

ne tikai savus seksuālos pieņēmumus, bet sabrūkot arī visu citu dzīves uzdevumu priekšā. Histerijas cēloni jāmeklējam vispārējā mazvērtības sajūtē, kas attiecoties uz seksualitāti tik pat labi kā uz darbu, draudzību u. t. t. Histeriskā sievietē esot frigidā nevien pret savu vīru, bet arī pret katru uzdevumu dzīvē.

Izējot no šādiem uzskatiem par histerijas izcelsmi, tiklīdz psichoanalīze kā individuālpsiholoģija konstitūcijas un iedzimtības lomu veducē līdz minimumam.

Ja gribētu šīs sistēmas īsumā kritizēt, tad varētu sākt no individuālpsiholoģijas kritikas par seksualitātes lomu psichoanalīzē. Iebilduma, ka šo lomu atvasina vienīgi no pašu pacientu izteicieniem nepieejot viņiem ar pietiekoši lielu skepsi, varētu attiecināt arī uz abām sistēmām vispār. Lai pilnīgi saprastu F r e i d u, kas patiesībā ir abu šo skolu pamatlicējs, jāatceras viņa sakari ar Š a r k o. Pats F r e i d s vienmēr šos sakarus ir pasvītrotis un dēvē sevi par Š a r k o skolnieku. Neuroloģiski iestādīto Š a r k o un tīri psiholoģisko F r e i d u vieno pieeja slimniekam. Viņi abi uzticas histeriķim, palaižas uz viņa producētiem simptomiem kā pilnīgi objektīviem, neievērojot to, ka paši lielāko daļu no tiem izaudzē. Š a r k o vairāk interesēja neuroloģiskie simptomi. Kopā ar saviem skolniekiem viņš izstrādāja neskaitāmu daudzumu sīku miesīku histerijas pazīmju. F r e i d s vienīgo vārdu piegrīeca histeriķa psihei. Pamatodamies uz tā, ko teica slimnieki, kas drīz vien nemanīja, kurp ārsts viņus ved, un kurā tiekama runāt un interesēties par sevi ir pazīstama, viņš arī izaudzēja lielu skolu un bagātu sistēmu.

Histerijas jēdziens attīstības gaitā kļuva arvien plašāks un plašāks. Sevišķi abas pēdējās sistēmas histeriju apvieno ar psichoneurōzēm un vispār psichopatiskām konstitūcijām. Bet jau Š a r k o histerija bij pieņēmusi tik plašu apmēru, ka tās jēdziens sāka zau-

dēt savu nozīmi. Pret šādu nesamērīgu histerijas robežu paplašināšanu jau pašam Š a r k o dzīvam esot uzstājās B e r n h e i m s. Viņš prasīja vai nu pavisam atņemt vārdu histerija, vai atstāt to kā apzīmējumu vienīgi paroksīsmāliem stāvokļiem, lēkmēm, ko jau no sākta gala uzskatīja par histerijas pamatsimptomu. B e r n h e i m s pirmais norādīja arī uz to, ka šīs lēkmes ir tikai psihodinamiska reakcija uz afektīva pamata, reakcija, kas nelielos apmēros esot novērojama visiem un pastiprinoties izveidojot lēkmi.

Kā attīstās histeriskās lēkmes? B e r n h e i m s domā, ka, izjūtot stipru afektu, piem., bailes, dusmas, sāpes, rodas nervu vōza lēkme (crise de nerfs): vai nu savāda sajūta epigastrijā, vai dažādas nekārtīgas kustības, sajūta, ka sirds sāp, vai kaklu spiež ciet. Šie simptomi ātri pārejot, bieži vien gandrīz nemaz apkārtējo nepamanīti. Tomēr tās esot miniatūras histeriskas lēkmes. Dažos apstākļos, piem., sevišķi stipra uztraukuma vai sōmatiskas indispozīcijas gadījumā šādai personai reiz varot notikt arī īsta stipra histeriska lēkme. Tāda lēkme dažreiz mēdz būt tikai vienīga. Citos gadījumos lēkmes varot arī atkārtoties. Tas atkarājas no personas histerizācijas pakāpes (hystērisabilité). Šī spēja izveidot, reālizēt lēkmi; tāpat kā daudz citu refleksu, ar ieradumu tā pieņemas spēkā, un rodas histeriska diateze. Vajadzīgs tikai maza uztraukums, lai ierosinātu histerisko psihodinamisko reakciju. Dažiem vajadzīgs iepriekšējs spēku sabrukums, dažs reaģē tikai uz specifisku afektu, piem., dusmām, kurpretī, piem., bailes histerisku reakciju neierosinās.

Daudzi histeriķi lēkmju starpā varot būt pilnīgi veseli. Turpretī citiem līdz ar lēkmēm novērojami citi nervu simptomi, piem., bailes, trīce, bezmiegs u.t.t. Tomēr šie simptomi sastopami arī daudzos gadījumos, kur nekādu histerisku lēkmju neesot. Tie esot tikai asociāti ar šo reakciju, bet nestrāvot ar to ģenētiskos sakaros. Par

histeriskiem tos nevarot apzīmēt vienkārši tādēļ, ka tie iespajdojami ar psihoterapiju. Tādā gadījumā par histeriskiem būtu nosaukami visi simptomi, kas ceļas psihogenā kārtā, ar ko nesamērīgi paplašinātu šo jēdzienu un padarītu to izplūdušu. Pret to varētu iebilst, ka histeriķiem tomēr esot stigmas, kas esot pastāvīgas un saņemamas gandrīz katrā gadījumā. B e r n h e i m s uzsver, ka šīs stigmas nerodoties pašas no sevis, bet tās ierosinot iedvesma. Sistēmatisks anaistēzijas ar to noteikto raksturu, ko aprakstīja Š a r k o un viņa skolnieki, novērotas tikai gadījumos, kas iepriekš medicīniski izmeklēti: ārsts neviļus pastiprinot un iedvešot viegli iespajdojamam histeriķim šos simptomus. Vēl sakot, ka histeriķim esot īpatnējs raksturs: viņš esot melis, egoists, impulsīvs, erētisks. B e r n h e i m s domā, ka tas neesot tiesa. Histeriķu starpā esot tik pat daudz nekrietnu raksturu, kā citu slimnieku starpā. Romānu histeriķe, canaille hysterique, patiesībā esot reta parādība, ja vien katru sievieti vai vīrieti ar nekrietnām rakstura īpatnībām negribot nosaukt par histeriķi, lai gan citādu histerisku parādību viņam neesot.

Līdz ar B e r n h e i m u radās jauna histerijas uztvere, kas valda zinātniskā literatūrā arī vēl šodien. Sevišķi sīki to izstrādājuši vācu autori H o c h e, B o n h e f e r s un G a u p s. B o n h e f e r s par histeriskās reakcijas cēloni uzskatīja galvenām kārtām traucējumu gribas sfērā, zināmu tendenci, neapzinātu vēlšanos būt slimam, kas ierosinot histerisko simptomu fiksāciju; saņemoties ar pārmērīgām grūtībām, slimnieks meklē glābiņu slimībā.

G a u p s izsakās, ka histerija nav patstāvīga slimība, nav "entité morbide", ja mēs ar šo vārdu saprotam laiku robežojumu un pēc zināmas likumības noritošu slimīgu procesu, kam vēlāk attīstoties arī histopatoloģiski varētu atrast zināmu pamatu. Histerija ir tikai nenormāls reakcijas veids, normālo ar histeriķi savieno dau-

dzas pārējas. Ar epilēpsiju histerijai neesot nekāda sakara, tāpat arī ar citiem slimīgiem procesiem, ar ko histerija dažreiz sastopama kopā. Lietojot H e l p a c h a izteicienu, histeriju varot nosaukt par reaktīvu nenormālību, ne produktīvu. To noteic formāli, pēc saturs un laika dvēseli iespaidotāji ārēji faktori, pie kam šai dvēselei piemīt īpašēja konstitūcija. Šo konstitūciju rada iedzimti faktori, tā ir degeneratīva cilvēka dvēseles variānte. Jo stiprāka šī iedzimtība, jo niecīgāks var būt ārējais slimības ierosinātājs, tā ka dažos gadījumos var likties, ka histeriskās parādības sākas pašas no sevis, bez kādiem ārējiem iespaidiem. Še slimnieks un apkārtējie iemeslu nemaz nepamana vai arī drīz vien aizmirst. Bet arī otrādi: ja ārējie apstākļi ir tik grūti, ja psihiskais pārdzīvojums sevišķi stiprs, tad nenormālībai konstitūcijā nevajag būt nemaz lielai.

Dvēseles stāvoklis, ko sauc par histerisko iegrozījumu, nav nekāds sastopams patoloģisks lielums. Cilvēka attīstības sākumā tas tuvojas normālajam stāvoklim; lielāka patoloģiska nozīme tam esot tad, ja histerija parādoties pieaugušam normālos sadzīves apstākļos. Šī konstitūcija tuvojoties normālajam tipam tad, ja kāds sevišķi smags likteņa citiens piemeklējis cilvēku un ierosinot histeriju. Vai histerija uzskatāma par patoloģisku parādību vai nē, neatkarājo ties tikai no klīniskās gaitas vien, bet arī no visas situācijas, kur slimība parādoties.

Par histerijas izolēto mehānismu G a u p s domā šādi: Cilvēka gara spējas normāli pārvaldot tiklab no apziņas atkarīgo kā neatkarīgo muskulatūru. Kā K o n š t a m s saka, veselības sirdsapziņa uzmana mūsu kustības, cilvēks "sapemas", pārstrādā uzņemtos kairinājumus, apvieno tos ar domām un gribas impulsiem: šīs parādības redzamās sekas esot visu reflektorisko procesu kavējums. Normāli vesela rinda atku regulācijas mehānismu uzmanot visu šo procesu kārtīgu norisi. Bērnam šis regulācijas mehānisms neesot vēl pilnīgi attīstī-

jies, tādēļ hysteriskās parādības te esot daudz masīvākas, sevišķi spilgtas motoriskā sfērā. Arī primitīvais reaģējot daudz spēcīgāk: te visbiežāk sastopama "grande hystérie" un arī masu histerija. Arī es slimstot ar dažādām organiskām kaitēm un psihozēm, šis rēgulācijas mehāniisms novājinoties, un tā bieži šīm slimībām novērojot hysterisku reakcijas veidu, kas citādi ar pamatslimību būtiskā sakarā nestūvot.

Jo vairāk hysteriskā reakcija esot iedzimtas disharmonijas izteiksme, jo pastāvot lielāka varbūtība, ka ārpus hysteriskām lēkmēm personībā novārojamas lielākas pārmaiņas, kas līdzinoties tā saucamam hysteriskam raksturam. Dzīvē šis rakstura īpašības var vēl pastiprināties, var kļūt pat pavisam neiznīcināmas. Bet kur jauns, neizveidoties cilvēks reaģē hysteriski, kur sevišķi spēcīgi afekti jeb grūts liktenis viņu iedzen slimībā, tad hysterisku raksturu nesagaidīsim.

Līdzīgi uzskati par hysteriju sāka izplatīties Francijā un Vācijā it sevišķi pēc Heuēvas-Losannas kongresa. Jau šai kongresā par jauno hysterijas jēdziena izstrādāšanu sevišķi uzstājās Š n i - d e r s /Schnyder/ un K l o d s /Claude/. Arī viņi noliedz hysteriju kā vienotu slimību, runājot par hysterisku reakciju. Š n i - d e r s izšķir divas šīs reakcijas iespējas: bērnoes un primitīvo, līdzīgi tam, kā to darīja G a u p s, un bez tam degeneratīvu formu, ko sevišķi novērojot augstākās sabiedrības aprindās. Šīs degeneratīvās formas simptomi vairs neatgādinot tīro hysteriju, te blakus hysteriskiem esot novērojami arī citi psihopatoloģiski simptomi. Līdzīgs sadalījums evolūcijas un degeneratīvā hysterijā sastopams arī K r e p e l i n a m /Kraepelin/.

K l o d s /Claude/ vispirms norāda uz to, ka, ja neievēro vai nepazīst anatomiskos un bioķīmiskos slimības pamatus, slimības psiholoģiskā iztulkošana esot ļoti grūta. Viņš domā, ka hysteriķi jau

no pašas bērnības izrādot zināmas konstitūtīvas anōmalijas, zināmu labilitāti, kas varot būt tiklab iedzimta kā iegūta nepietiekošas higiēnas, slimību, traumu u.c. dēļ. Šo stāvokli autors apzīmē par nervosismus. Konstitūtīvā anōmalija esot tas, ka psihiskās, orgāniskās un reflektoriskās funkcijas netiekot pietiekoši rēgulētas. Šos traucējumus varot psihiskā ceļā, ar psihoterapiju, novērst, kas sevišķi attiecoties uz pašu histerisko reakciju.

Atsacīšanās no norobežotās slimības histerijas un pāreja uz histerisko reakciju vadītājās psihiatru un neurologu aprindās gandrīz visās kultūras zemēs galvenos vilcienos bij notikusi jau pirms kara. Kara piedzīvojumi šo uzskatu vēl vairāk nostiprināja. Tie rādīja, ka neurōzes, kas šķietami cēlušās no granāta eksplozijas vai apbēršanas, nebij nekas cits kā psihopatiskā tērpā iegērbta vēlāšanās, tikt vaļā no kara dienesta ar tā grūtībām un dzīvības briesmēm. Tas, ko C p e n h e i m s vēl uzskatīja par sīkāko elementu anatomiskām pārmaiņām, izrādījās par pašsugestiju, bioloģiski anatomisku reakciju pastiprinājumu, aktīvājumu un fiksējumu. Gribas, tendences momentu histeriskās reakcijas izcelšanās sevišķi pasvītvoja vēl S t r a n s k i s un K o n š t a m s. Aktīvās terapijas panākumi, kuru vācu armijā sevišķi ievēda K a u f m a n s un N o n n e, un ko tāmlīdzīgā veidā piekopa arī franču un angļu armijās, ar saviem labiem panākumiem apstiprināja šo teōriju pareizību.

No pēckara autoriem sīkāk ar histerisko simptomu izcelšanās mēchanismu nodarbojies K r e ģ m e r s, izejot no tīri bioloģiskām pārdomām, pie tam ievērojot arī modernās psiholoģijas slādzienus. Viņš norāda uz to, kā to labi formulē V e k s b e r g s (sekojot V e k s b e r g a vārdiem), ka dzīvnieki briesmās dažreiz izrādot refleksu sastingt kā nedzīviem, piem., dažas insektu sugas. To ienaidnieki tos tad vai nu neievēro vai arī kā šķietami nedzīvus bārībai nelieto. Šāds reflekses ir zināmā mērē bailes paralīze, bet

līdz ar to arī labs aizsargāšanās veids. Ar šo bioloģisko izdevīgumu izskaidrojama arī šāda refleksa rašanās. Iedzimtības ceļā to filoģenetiskā attīstības gaitā pārmantoja no zemākas dzīvnieku sugas uz augstāku, un tā tas nonāca arī līdz cilvēkam. Jau zemākās dzīvnieku grupās tam nebija nekādas bioloģiskas lietderības, cilvēkam šāda izturēšanās var būt pat kaitīga un pazīstama ar "stindzinošu bailu" nosaukumu. Viss histeriskās triekas parādības, kā: ģīboņus, locekļu nekustīgumu, valodas zaudēšanu, histerisku aklumu, K r e ģ m e r s izskaidro ar šo primitīvo izlikšanās refleksu par mirušu. Bet dzīvniekiem sastopams arī vēl citāds aizsargāšanās veids no kriesmām: tā saucamā kustību vētra. Tā izturas putns, kas, nejauši nokļuvis istabā, izbījies lido no vienas vietas uz otru, atsitās pie loga un sienām, līdz beidzot gadījums to noved kāda atvērta loga tuvumā, un viņš pa to nokļūst brīvībā. Līdz ar to kļūst skaidrs, kādam nolūkam domājamas vienas šīs nesistēmiskās kustības. Tā kā putns nezina, kā loģiski domā un plānveidīgi rīkojoties no istabas var izkļūt, tad šī kustību vētra tam ir vienīgais glābiņš. Jo kustības straujākas, jo lielāks ir to skaits, jo lielākas ir putna izredzes tikt brīvībā. Šāds refleksa novērojams arī, ja redzam dzīvnieku kustoties plosāmies zvēra nagos: varbūt ar kādu no šīm kustībām tam izdosies atsvebināties no iensaidnieka. Arī šī parādība – motorisks nemiers kā bailu izteiksmē – filoģenetiski pārmantojusies no sugas uz sugu pat tik augstās organizācijas pakāpēs, kur tai nav vairs nekādas lietderības. Tā redzam arī izbijušos cilvēkus skraidot no vienas vietas uz otru, viņi lauza rokas, nevar nostāvēt uz vietas. Ar šo kustību vētru K r e ģ m e r s izskaidro daudzas histerisku motoriskās parādības, kā: histerisko krampju lēkmi, trakošanu histeriskos uztraukuma stāvokļos, histeriskus trikus un ritmiskās kustības.

Par histeriju agrākos laikos un arī vēl tagad ļoti daudz rak-

stīts, un visus šos darbus, kaut tikai galvenos, apskatīt nav iespējams. Mēs še tuvāk pakavējamies tikai pie tiem, kas devuši jaunus ierosinājumus histerijas izpratnē, kas uzskatāmi par ceļa rādītājiem jaunam attīstības virzienam, apgalvojot, ka šī attīstība tagad jau būtu pilnīgi noslēgta, neviens nevarēs, tāpat grūti būs pareģot, uz kuriem šī attīstības gaita virzīsies. Varam tikai apstāties pie pašreiz valdošā uzskata, ka histerija ir psihisks reakcijas veids. Bet šai reakcijas veidā var ietilpināt daudz ko. Mūsu darba galvenais nolūks ir noskaidrot šīs reakcijas konstitucionālo pamatu un to sīkāk raksturot. Šim nolūkam ar histerisko reakciju mums jāsaprot klīniski labi norobežojama vienība. Un visā daudzo un mainīgo simptomu kaudzē varam saskatīt vienīgi vienu labi definējamu histerijas simptomu: paroksismālo lēkmi. Tādā nozīmē histeriju sapratis arī B e r n h e i m s; arī R i d i n s /Rūdin/ šo sindromu uzskata par labu pamatu konstitūcijas pētīšanai. Atsevišķie histeriskie simptomi ļoti mainīgi, bieži tīri iatrogenas dabas, kā sensibilitātes traucējumi un citas stigmās. Ja tās sevišķi neskaidras, tās arī neatrod. Turpretī paroksismālās lēkmes, ja tās tieši neiesākas kā pakārdarīnājums klīnikās, lielā mērā neatkarīgas no tam līdzīgām nejaušībām un ar savu samanas zaudēšanu un motoriskām parādībām tik raksturīgas, ka nevar paist garām arī pacientu piederīgiem. Mēs neuzskatījām par vajadzīgu šķirt histeriskās lēkmēs krampjus no histeriskiem sajukuma stāvokļiem: to izcelšanās mehānisms un daļai arī simptomatoloģija - apziņas traucējumi - ir ļoti līdzīgi. Arī K r i š s savē jaunākā monografijs par histeriju sajukuma stāvokļus pieskaita sōmatiskiem histerijas simptomiem.

Kas attiecas uz histerisko raksturu, tad jautājums par šāda rakstura eksistenci un būtību ir vēl neskaidrs. Daži autori tādu pavisam noliedz, apgalvojot, ka histeriķiem, tāpat kā kuram katram slimniekam, var būt dažāds raksturs, un ka raksturs no histerijas neesot atka-

rīgs. Neesot nekāda iemeela apvienot visas neizdevīgās rakstura īpašības histeriskā raksturā. Tomēr aiz vēsturiskiem iemeeliem dažī autori, starp tiem K. Š n e i d e r s, par histerisku ieteikuši nosaukt raksturu, kuŗa galvenā īpašība esot izvirzīties, ar labu un ļaunu vieur nostādīt savu personību pirmā vietā; šim nolūkam šādi tipi dažreiz upurē visas savas pārējās intereses. Tādā nozīmē vārdu "histeriskais raksturs" arī mēs dažreiz lietosim. Mūsu viedoklis, no kuŗa izgājām, ir tāds, ka tā saucamam histeriskam raksturam nav nekādas ģenetiskās kopības ar histerisko reakciju augšā minētā nozīmē. Vai kāda sakarība pastāv, to iztīrīsim darbā tālākā daļā, kur novērtēsim mūsu novērojumu rezultātus.

Mūsu darba galvenais nolūks ir iztīrīt, kādā sakarībā histeriskais reakcijas veids stāv ar cilvēka psihisko konstitūciju. Iekams šo jautājumu apskatām, mēģināsim atrast piemērotu "konstitūcijas" jēdziena definīciju.

Konstitūcijas jēdziens, it sevišķi tā piemērošana
psichopatoloģijā.

Aplūkojot konstitūcijas jēdziena definīciju speciālajos darbos, uzdaramies uz lielu dažādību. Viens, lielākā, autoru grupa ar vārdu saprot zināmu ilgstošu organisma stāvokli jeb psihofiziskās personības būtību, kas slimībai uzspiež savu zīmogu, bet pati tomēr slimība nav. Otra autoru daļa par konstitūciju atzīst tikai iedzimtības ceļā pārņemtoto. Minēsim še tikai dažus abu šo grupu interesantākos pārstāvjus:

R e s l e /Rössele/: Konstitūcija ir organisma un tā daļu kopība, ko sastāda iedzimtības ceļā pārņemtoti un iegūti elementi; tā parādās reakcijas veidā uz ārējiem apstākļiem.

B r u g š e /Brugsch/: Konstitūcija ir nevis iedzimtais, bet psihofiziski vienībā noslēgta vitālas sistēmas vienkopība (Ganzheit) kurās iekšējie (ģeni, t.i. iedzimtā iegrozijuma noteiktie) cilvēki un ārējie (vides plašākā nozīmē noteiktie) cilvēki, neskatoties uz svārstībām vienā vai otrā virzienā, nonāk zināmā līdzsvarā.

K r a u s e: Konstitūcija ir individa īpatnība, tiklab iedzimta, kā iegūta, kā morfoloģiski tā funkcionāli analizējama, atvasināma tāpat no atsevišķu funkciju attiecībām kā no miesas un gara dinamisko un statisko īpašību summas, īpaši attiecībā uz organisma izturību, pretošanās slimībām un atjaunošanās spējam.

Š i m e n s e /Siemens/: Konstitūcija ir morfoloģisku un funkcionālu simptomu komplekss, pēc kura ārsts slēdz par pacienta izturību pret slimību; šo simptomu kompleksu pašu tomēr par slimību uzskatīt nevar, jo tas tieši pacienta dzīves spējas neapdraud.

Viss šīs definīcijas raksturīgais ar savu plašumu - tās bīstamā mērā tuvojas tam, ko iedzimtības bioloģijā apzīmējam par **f e n o - t i p u** /J o h a n s e n e/: visu organisma īpašību kopsumma, kā iedzimta tā iegūta. Tādā gadījumā visas organisma īpašības būtu jā-

uzskata par konstitucionālām, piem., pneimonija, apsaulošanās plan-
kumi, un jēdziens "konstitūcija" pilnīgi zaudētu nozīmi. Tādēļ ap-
svēicams S i m e n s a norobežojums no slimībām kā arī K r a u s a
ierobežojumi viņa definīcijas beigās.

Otras grupas definīcijas ir daudz vienkāršākas. Sevišķi pazī-
stams še T a n d l e r a un J. B a u e r a uzskats: konstitūcija
ir iedzimtais, ģ e n o t i p s /J o h a n s e n s/. Iīdzīgi konsti-
tūcijas jēdzienu definē K ā n s: Organisma konstitūcija ir visu mor-
fologisko, funkcionālo un evolūtīvo īpašību kopsumma, par cik tās ir
iedzimtas. Arī K r e ģ m e r a m konstitūcija ir "ģenotipā saisti-
to iedzimtā iegrozījuma īpašību kopība". Iai gan šīs definīcijas ir
daudz skaidrākas un noteiktākas, praksē to lietošana atdurās uz lie-
lām grūtībām. Ģenotips ir tikai fikcija, tas, ko īstenībā redzam, vien-
mēr ir iedzimto un iegūto īpašību sinteze, ir p a r a t i p a un ģe-
notipa kopsumma. Tas, ko, piem., apzīmējam par infantilismu, uzskā-
tāms par konstitūcijas anomāliju. Bet ar to nav teikts, ka tā ir īfri
iedzimta īpašība. Starp tās ārējiem īemesliem B a u e r s min: Sma-
dzeņu saslimšanu agrā bērtībā, agru tuberkulozi, iedzimtu sifilisu,
malāriju, lepru, sliktu barošanu, nepiemērotus higiēnas apstākļus, agr-
ras chroniskas intoksikācijas. Visi šā izsauktie infantilisma gadīju-
mi nav ģenotipiski, tā tad iedzimtības ceļš nav pārmantojami. Tādēļ
tos nedrīkstētu apzīmēt par konstitūcijas anomālijām. Tā praksē zu-
stu katra iespēja lietot šo vārdu, jo ne vienmēr ārējie īemesli ir
noskaidrojami. Sevišķi sarežģījumi celtos, pieņemot šādu konstitūci-
jas definīciju psihopatisko konstitūciju iztirzāšanā. Še tāpat ārē-
jie apstākļi rada ainas, kas nav izšķiramas no citām, neizdevīgu īe-
dzimtas masas kombināciju izsauktām. Neviena īpašība te nav tikai īe-
dzimta vai tikai iegūta, visas uzskatāmas par abu šo faktoru sintezi.

Par vispilnīgāko atzīstama K r a u s a definīcija, kas visla-
bāk atspoguļo tagadējo zinātnes stāvokli un piemērojama arī apstrādā-

jamam materiālam. Skaidrības labā tai piemetināsim sekošo: Konstitūcija ir ilgstoša individa īpatnība, kas piemīt viņam lielāko mūža daļu, bieži vien no šūpuļa līdz karam. Izšķirsim divējus konstitūcijas veidus: ģenotipisko /idiotipisko/ un paratipisko, t.i. iedzimto un ārējo apstākļu noteikto. Īstenībā redzama tikai fēnotipiskā konstitūcija, ko sauksim vienkārši par konstitūciju. Noteikt, kas šai konstitūcijā ģenotipisks, kas paratipisks, un kā ģenotipiskais pārmanojas no paaudzes uz paaudzi, ir galvenais konstitūcijas bioloģijas uzdevums.

Kā tālāk redzēsim, jautājumā par to, kurš no šiem konstitūcijas faktoriem histerijas izsaukšanās ir galvenais, pat vai tie abi maz vajadzīgi, ar līdzšinējām metodēm noskaidrots ļoti nepilnīgi. Tāpat nevienprātība valda uzskatos, kur meklējami histerijas cēloņi, sōmatiskā vai psihiskā konstitūcijā.

Vispār jākonstatē, ka izejot no K r a u s a konstitūcijas definīcijas, varam runāt par atsevišķu psiholoģisku un sōmatisku konstitūciju tikai no tīri metodoloģiskā viedokļa. Tāpat zinātne atsevišķi iztīrza morfoloģiju un fizioloģiju, lai gan tās viena no otras nav dalāmas. Tāds sadalījums ir mākslīgs un attaisnojams tikai didaktiskos nolūkos.

Psichiskais nav domājams bez sōmatiskā un otrādi. Savā "personības bioloģijā" K r a u s s saka: "Mūsu funkciju organizācija nav tāda, ka tai vajadzētu psiholoģisku un /vai/ fizioloģisku izskaidrojumu; pilnīgi to aprakstīt var tikai kā psihofizisku". Un kādā citā vietā: "Persona nav ne psihiska, ne fiziska, viņa ir neutrāla". K r a u s a iespaidā konstitūcijas patoloģijā izaugusi vesela psihobioloģiska skola, kas lielā mērā ietekmējusi arī psihiatriju. Pretēji līdzšinējiem virzieniem, kas konstitūciju apskatīja tikai no vienas puses, tā cenšas aptvert personu visā viņas vienkopībā. Tā pēti miesas būves un funkciju iespaidu uz dvēseli kā arī psihiskas re-

akcijas, kas iespaido ķermeni. Starp psihietriem šīs skolas galvenie pārstāvji ir K r e ģ m e r s, E v a l d s, H o f m a n s; pie citas grupas pieder V. un E. R. J e n š i /J a e n s c h/. Pēdējie izteikuši domas arī par histerijas psiho-fizisko konstitūciju, kādēļ pakavēsimies pie viņiem tuvāk.

Mūsu jautājuma - histerijas konstitūcionālo pamatu noskaidrošanai - šāds virziens būtu visvairāk piemērots. Diemžēl līdzšinējiem darbiem ir tīri spekulatīvs raksturs, kas sevišķi sakāms par J e n š a uzskatiem. E. R. J e n š e konstruējis sevišķu tipu ar subjektīviem uzskatāmiem tēliem (Anschauungsbilder), ko viņš nosaucis par eidētīki. Viņš izšķir divējādus eidētīku tipus: viens no tiem ar uzskatāmiem tēliem, kas tuvi pēctēliem (Nachbild nahe Anschauungsbilder). Šim tipam novērojot paaugstinātu galvanisku un māchanisku periferisku nervu kairināmību, tāpat arī parasimpatiskās nervu sistēmas pastiprinātu kairināmību, tādēļ latentas vai manifestas tetanijas pazīmes. J e n š e viņu apzīmē par T-tipu. Eidētīki ar uzskatāmiem tēliem, kas tuvi iedomu tēliem (Vorstellungsnaher Anschauungsbilder), atkal vairāk tuvojoties bezzodovoidam tipam. Viņiem vairāk kairināma simpātiskā nervu sistēma, sevišķi attiecībā uz psihiskiem uzbudinājumiem. Šo tipu J e n š e nosaucis par B-tipu; pēc V. J e n š a domām tas predisponējošs uz histeriju. Šīs teorijas ļoti maz pamatotas, un tām psihiatrijā nav daudz piekritēju.

Ja īsumā apskatīsim visu to, kas mums zināms par histerijas eōmatisko konstitūciju, tad rezultāti ir diezgan bēdīgi. Maz, gandrīz nemaz objektīvu novērojumu, vairāk tīra spekulācija. Vispirms meklē histerijas fizisko konstitūciju iekšējās sekrēcijas anomālijās. Pretāji J e n š a m, daži autori, ar L a n g i un G u t m a n i priekšgalā, mēģinājuši histeriju vest sakarā ar tetaniju, dibinot šo uzskatu uz pāris novērotiem gadījumiem, kur bez histerijas bijušas arī tetanijas pazīmes. Tomēr par kauzālu sakarību abu šo parādību starpā var

šaubīties, jo nelielā materiālā nav izslēgts vienkāršs gadījums. Tāpat V e i l e r a /Weyler/ mēģinājums histeriskās lēkmes saistīt ar asins glesnu, kur viņš novērojis ezīncifilo leukocītu pavairošanos, nav atradis apstiprinājumu citu autoru darbos. Tā gribot negribot pagaidām jāatteicas noskaidrot histerijas sakarus ar pārmaiņām sōmatiskā konstitūcijā. Jāapmierinās ar psihiskās konstitūcijas anōmaliju pētījumiem, kas novērojami un objektīvi konstatējami katrā histerijē gadījumā. Ar to negribam apgalvot, ka histerijai ir vienīgi psihiskā konstitūcija. Mēs esam pārliecībā, ka nav psihisku pārmaiņu bez fiziska pamata, un atstājam nākotnei šos pamatus noskaidrot.

Psichiskā konstitūcija.

Psichiskās konstitūcijas sistēmu nav trūkums. Nelaieme tikai tā, ka visas tās sastādītas speciāliem nolūkiem, lai attaisnotu vienu vai otru teoriju. Visām šīm sistēmām ir pavisam subjektīvs raksturs. Tādē neviens autors neatrod to pašu, ko otrs. Ja pēc šīm intuitīvi iegūtā schemām vairāki pētnieki gribētu grupēt konstitūcionālos personību tipus zināmu skaitu vienu un to pašu personu, pie tam pieturoties pie vienas sistēmas, rezultāti tomēr nebūtu vienādi, nebūtu pat salīdzināmi savā starpā. Tādām metodēm nav paliekošas vērtības: to pareizību neviens nevar pārbaudīt, katram pētniekam darbs jāšāk no gala, jā rada pavisam jauna, atkal subjektīva zinātne. Kas eksaktās dabas zinātnē eksperiments, tas bioloģijā un psiholoģijā ir objektīvais novērojums. Izejot ārpus tā robežām, mēs atstājam arī eksakto zinātne. Kā to jau ievadā atzīmējām, mūsu nolūks ir strādāt ar pēc iespējas eksaktām metodēm, tādēl visas šīs sistēmas, lai arī cik daudz interesanta tās būtu devušas dvēseles dziļākai izpratnei, atstāsim pie malas. Tomēr pilnīgi tas nebūs iespējams, jo līdz šīm vienīgi objektīvām metodēm nav izdevies aptvert dvēseles parādības. Lai dotu zināmu jēdzienu par subjektīvām metodēm, atzīmēsim te dažas, kas zināmā mērā ietekmējušas tagadējo psihiatriju.

Ž a n ē /Janet/ sadala dvēseli vairākās hierarhiskās pakāpēs. 1./ Visaugstākā ir reālības aptveršana visās tās formās – fonction du réel. Tā ir spēja koordinēt mūsu darbību ar visiem reālības sīkumiem, izlietojot asociatīvā mehānisma lokanību un plasticitāti. Zērnāk stāv 2/ spējas, talanti, 3/ instinkti, jutoņu viscerālās un vasomotoriskās reakcijas, 4/ elementārie refleksi.

Līdzīgs iedalījums ir arī B r a u n a m: sōmatopsichē, tiflopsichē, eōfropsichē; arī K ā n s /Kahn/ atrod hierarhiju, lai gan atsevišķo novadu robežas abiem ir savādas. Arī B l e i l e r a /Bleuler/ schēma – noopsiche /intellektuālās funkcijas/ un tīmopsiche /instinkti, tieksmes, ergijas/ atgādina augšējās.

Neapmierinoties ar subjektīvās psiholoģijas mēģinājumiem aptvert psihisko konstitūciju, meklēsim vairāk objektīvas metodes. Pie tādām pieder, piem., V o t s e n a /Watson/ bihēvjerisms /behaviorism/ un P a v l o v a refleksoloģija. Dienžēl šīs metodes līdz šim nodarbojušās tikai ar elementāro dvēseles funkciju analīzi. Bet psihopātiem traucēta pati komplicētākā dvēseles struktūra – raksturs. Un tieši normālo rakstura īpatnību pētīšana ar objektīvām metodēm ir pavisam trūcīga. Visi šie pētījumi pagaidām svārstās smadzeņu fizioloģijas robežās. Atsevišķi P a v l o v a skolnieki mēģinājuši tos pārnest uz dažām normālās psiholoģijas nozarēm un arī uz psihopatoloģiju; rezultātā radušās atkal jaunas subjektīvas teorijas, kas nav ne sliktākas, ne labākas par vecajām, tīri abstraktajām.

Jānāk pie slēdziena, ka apmierinošas normālās psihiskās konstitūcijas sistēmas, ko varētu likt par pamatu psihopatisko konstitūciju iedalījumam, pašreiz nav. Šis trūkums sāpīgi sajūtams, jo novilkt ciešu robežu starp normālo psihisko un psihopatisko konstitūciju nav iespējams. Te viscaur ir tekošas pārejas, varbūt šīs konstitūcijas viena ar otru stāv ģenētiskos sakaros, pārmantojoties no paaudzes uz paaudzi, vai pat izveidojoties individuālā dzīvē. Tādēļ

viengabalaina sistēma, kas izaug tiklīdz no psihopatoloģijas kā no normālās psiholoģijas, būtu nepieciešama. Tomēr tā kā tādas pašreiz nav, mēs nedomājam, ka to vajadzētu mākslīgi radīt vai izmantot kādu no pastāvošām. Labāk atzīt trūkumu, nekā aizvērt acis to apiet, tā maldinot sevi un citus.

Psihopatiskā konstitūcija, kas saistīta ar histerisku reakciju.

Še nevaram izstrādāt vispārēju jēdzienu "psihopatoloģiskā konstitūcija". Novērojumi rāda, ka histeriskā reakcija visbiežāk sastopama kopā ar kādu zināmu psihisku noviržu grupu, ko sauc par psihopātiju. C i e n s /Ziehen/ pirmais norādījis uz šīs anōmaliju grupas konstitūcionāliem pamatiem, nosaukdams to par "konstitūcionālo psihopātiju". Ko tagad saprot ar šo vārdu, ir diezgan grūti pateikt, jo šis jēdziens izveidojies vairāk psihiatrijas praksē nekā teorijā. Praktiski tas katram psihiatram ir skaidrs: tās ir psihiskas anōmalijas, kur garīgas slimības vārda īstā nozīmē nav; tās atrodas uz robežas starp garīgu slimību un veselību. Tādā nozīmē to saprot arī K r a p e l i n s: "Psihopāti ir daļai vēl neizveidojušās psihōzes, daļai neizdevušās personības, kuru attīstību aizkavējuši iedzimti vai citi agrī iedarbojušies kavēkļi, pie kam viņu trūkumi galvenokārt attiecas uz gribas un jūtopas sfēru." Šī definīcija mūs pilnīgi neapmierina, jo jāmēģina skaidrāk norobežot jēdziens "neizdevušās personības." Nedrīkstētu te izdarīt morālistisku vērtējumu, bet būtu jāpieiet lietai no tīri bioloģiska viedokļa. Visvairāk piemērots mums liekas K, S n e i d e r a formulējums, ko modificētā veidā varētu izteikt tā: "Psihopatiska konstitūcija ir tāda nenormāla psihiska konstitūcija, kas traucē sabiedrību vai sagādā ciešanas pašam individam." No objektīviem elementiem šai definīcijā kā galvenais ietilpst socioloģiskais. Neskatoties uz tā relatīvitāti, pašreizējos apstākļos, kur psihiskās konstitūcijas bioloģiskie pamati

ir vēl tik neskaidri un psiholoģiskie tik svārstīgi, šis elements ir objektīvi vienoteiktāk uztverams. Šai definīcijā ir arī subjektīvā daļa, bez kuras mums pagaidām liekas neiespējams iztikt. Protējā gadījumā nespētu aptvert to lielo psihopatu skaitu, kuri gan neatrao oš sabiedrību, bet praksē tomēr spēlē lielu lomu, kā asteniskais neurtiķi, anankasti u.c.

Mēs aizietu pārāk tālu no temata, ja sāktu šo sīkumos iztirzāt psihiskās normas jēdzienu. Piezīmēsim tikai, ka turamies pie kvantitatīvās normas, ar šo vārdu apzīmējot vidusmēru. Tāpat psihiskās slimības robežu novilkim tur, kur sākas jau process. Ar to negribam teikt, ka psihopātiska konstitūcija būtu kaut kas stabils, negrozāms — arī tie iespējama attīstība, izveidošanās. Bet līdz ar J a s p e r s u par psihopātiskiem procesiem uzskatīsim tādas, kas konstitūciju saēda, radot kaut ko jaunu, no veciem pamatiem izejot pilnīgi nesaprotamu.

Iztirzāt pārējās, sevišķi subjektīvās psihopātiskās konstitūcijas definīcijas, atvasinātas no normālās psiholoģijas, mēs šo nevaram. Kā piemēru minēsim vienīgi K ē n a teleoloģisko definīciju: "Par psihopātisku apzīmējam tādu personību, kuras viengabalaino pēc mērķa tiecēšos pašdarbību aprobežo seviis un svešvērtējumu kvantitatīvas novirzes, kādēļ tā sprauž sev šķietamus mērķus un cenšas pēc šķietamām vērtībām". Nemaz nerunājot par šādas definīcijas neskaidrību, tā katram novērotājam atstāj plašu brīvību subjektīvos vērtējumos.

Meklējot histeriskā reakcijas veida konstitucionālos pamatus, sagaidāms, ka neatradīsim tos psihopātiskā konstitūcijā vispār, bet kādā noteiktā šīs konstitūcijas veidā. Agrākās skolas domāja, ka histeriskā konstitūcija ir tā saucamais histeriskais raksturs, par ko jau runājām agrāk. Tagad autoru vairums apmierinās ar vispārēju piezīmi, ka histeriskais reakcijas veids var gadīties dažādos psihopatoloģiskos stāvokļos. Jautājumam, varbūt, piegrieš smērā maz vērības tāpēc, ka

psichopātisko konstitūciju sadalīšana atsevišķos tipos saistīta ar lielām grūtībām. Katrs autors klasificē dažādi. Katra no šīm klasifikācijām ir pielaižama un saprotama, izejot no atsevišķo autoru uzskatiem. Tomēr iekams nav panākta zināma vienība atsevišķo iedalījumu starpā, objektīvie rezultāti būs trūcīgi. Bez tam šie iedalījumi mazko izteic. Bieži runā, piem., par viegli kairināmiem psihopātiem. Kas tam pamatā, hipomaniakāls stāvoklis, epileptoīds raksturs, vai astēniska "pārkompensācija", tas katrā gadījumā var būt savādi. Tāpēc labāk izvairīties no tādiem šabloniem. Mēs varētu viegli radīt kādu jaunu sistēmu un klasifikāciju, bet nav sagaidāms, ka tad rezultāti būs labāki. Pati viela ir tāda, ka tā grūti padodas klasifikācijai. Jau botanikā klasificēt nav viegli, lai gan te robežas daudz skaidrākas. Dvēselē nekādu robežu nav, ir tikai nemanāmas pārejas; nav nekādu sastāvdaļu, ir tikai viens nedalāms vesels. Katrs indivīds ir jau grupa par sevi. Tādēļ daži autori, kā Grūle /Gruhle/, Biraums, pilnīgi atsakās no mēģinājuma grupēt psihopātus: viņi tēlo tikai personību ainas. Ir jautājums, vai arī šāds ceļš ir pareizs, jo objektīvi taču ir līdzīgas personības, piem., brāļu un māsu starpā.

Mūsu konstitūcijas pētījumiem pašreiz vislabāk atbilstu tīri socioloģisks iedalījums. Tas gan ir relatīvs: ko, piem., viduslaikos uzskatīja par normālu, pat veicināmu, mēs jau ierindojam patoloģijā. Bet tas sakāms netikvien par psihopātiem, bet arī par gara slimībām vispār. Mainās sabiedriskie apstākļi, mainās personu novērtējumi. Tomēr bioloģijā mēs nedrīkstētu ienest kautkādas vērtējumus. Mēs nesakām, vai kāda īpašība laba vai ļauna, mēs tikai konstatējam, ka zināmām īpašībām apveltīta persona nevar iekļauties sabiedrībā kā derīgs tās loceklis. Šādā nozīmē psihopātija pastāv un pastāvējusi visos laikos. Noskaidrot šādu tipu konstitūciju praktiski ir ļoti svarīgi, jo viņu uzturēšana prasa no sabiedrības daudz līdzekļu – daudzi no

tiem pat izposta saražotās vērtības.

Tādēļ izdalīsim no mūsu psihopatiem sociāli anormālos, ietilpinot viņos asociālos un antisociālos. Pagaidām uzskatām par nepieciešamu aprobežoties tikai ar šo tipu atdalīšanu no pārējiem, kas sociāli uzskatāmi par lielākā vai mazākā mērā pilnvērtīgiem, bet cieš tikai paši no savām kaitēm, netraucējot citus. Darba gaitā konstatēsim, vai šādam iedalījumam domājams arī kāds bioloģisks pamats. Ja dažās vietās mēģināsim norobežot arī raksturu tipus, tad darām to ar visiem tiem ierobežojumiem un skepsi, par ko runājām jau agrāk; pieturēsimies pie K. Š n e i d e r a klasifikācijas, kas mums šai gadījumā liekas vispraktiskākā.

Literatūras pārskats par histeriskā reakcijas veida konstitucionāliem pamatiem.

A. Literatūras pārskats par histerijas paratipiskās un ģenotipiskās konstitūcijas attiecībām.

Kā jau augšā atzīmējām, viens no galveniem konstitūcijas patoloģijas uzdevumiem ir šķirot paratipisko konstitūciju no ģenotipiskās. Lai objektīvi novērtētu ģenotipiskās un paratipiskās konstitūcijas lomu, katrā no tām būtu jāapskata atsevišķi. Liekas, ka visvieglāk tas izdarāms ar paratipisko. Skaidrs, ka atsevišķs novērojums te neko nedos, jo var būt gadījums, pēc kura vispārēju likumību atrisināt nevar. Tāpat daudz nedos vispārējs iespaids, iegūts no vairākiem gadījumiem. Tāds iespaids parasti ir subjektīvs, bieži kāda sevišķi spilgta novērojuma vai autora teorētiskās pārliecības noteikts. Tādēļ labākais būtu statistisks pētījums par šo jautājumu.

J o l l i /Jolly/ mēģinājis noteikt bijušo kara dalībnieku predispozīciju uz histeriju atkarībā no viņu aroda pastāvīguma. Viņš histerijas reakcijas veidu daudz retāk sastop tiem, kas atraduši ilgstošu, noteiktu nodarbošanos; kam tas nav laimējies, tie daudz vieglāk meklē glābiņu slimībā. Jāatzīmē, ka te arī agrākais iegrozījums ir no-

zīmīga : visas J o l l i izmeklējamās personas kara laikā bijušas histeriski. Tādā ceļā var tikai aptvert nelielu sociālo apstākļu daļu.

Interesantus novērojumus, lai gan ne tīri statistiskas dabas, izdarījis B o r n s. Viņš attēlo sakarus starp psihopātiju un dzīvokļa trūkumu. Tur atrodamī gadījumi, kur psihopats, kamēr viņam bijis labs dzīvoklis, labi izpildījis savu darbu un ģimenes pienākumus. Zaudējis savu dzīvokli un darbu, viņš kļūst brutāls pret sievu, sāk dzert, dabū histeriskas lēkmes. Tomēr jājautā, vai apstākļi patiesībā ir tik vienkārši, kā tos attēlo B o r n s. Lielākā reakciju daļa nenotiek vis viena motīva dēļ, tās izsauc vesels motīvu saīnītis /K r e š m e r s/. Bez tam vēl svarīgi ir apstākļi, uz ko norādījis B i r n b a u m s, runājot par noziedzību. Tos varētu pārnest arī uz psihogenām reakcijām; pie tām zināmā mērā pieder arī histeriskais reakcijas veids. B i r n b a u m s saka: "Ir grūti atšķirt primāro vidi, kurā slimnieks dzimis un audzis, no sekundārās, ko viņš radījis vēlāk ar savu rīcību." Mums svarīga vienīgi pirmā. Ja arī būtu noteikti dati par sociālo stāvokli caurmēra populācijā jeb tai iedzīvotāju šķirā, no kuras nāk mūsu izmeklējamie, tad aiz augšā aprādītiem iemesliem būtu neiespējams dot pilnīgi objektīvu un vispusīgu pārskatu par ārējiem iespaidiem, kas attīstības gaitā veidojuši probandu. Bet šādu datu par caurmēra populāciju mums līdz šim nav. L u k s e n b u r g e r a darbus varam uzskatīt par nelielu mēģinājumu, kas gan vēl ir ļoti nepilnīgs un schēmatisks.

Jājautā, par cik vispār sociālie apstākļi var veicināt predispozīciju uz psihogenām reakcijām. Lai to noskaidrotu, būtu jāsalīdzina šo reakciju daudzums un veids dažādās sociālās vietās. Teorētiski spriežot - un to pastiprina arī novērojumi - tiklab liela nabadzība, kā bagātība var veicināt šādas reakcijas. Arī lielas pārnaiņas sociālā stāvoklī, piem., pēkšņa nabadzība, vai arī sāpīga sociālo netaisnību izjušana var izsaukt histerisku reakciju. Nav donājams, ka, ilg-

stoši dzīvojot sociālos apstākļos, kaut arī zem vidusmēra, lielā mērā vairotos šādas reakcijas: cilvēks pie visa kā pierod, sevišķi, ja viņš citādu dzīvi nepazīst. Būtu interesanti ar eksaktām metodēm konstatēt, vai, piem., Ķīnas kulijiem histeriskas reakcijas gadas biežāk nekā mums? Līdzšinējie novērojumi to noliedz. Pie paratipiskiem faktoriem, kas veido konstitūciju, pieder arī smagi dvēseles pārdzīvojumi. Pēc B l u m a domām histerisko reakcijas veidu pēc satura un laika noteic psihisko pārdzīvojumu iedarbība uz īpatnēji iegrozītu psihi, pie kam konstitūcija katrā gadījumā ir nevien tiešais reakcijas iemesls, bet arī piešķir tai īpatnēju nokrāsu. Tā viens smags pārdzīvojums reakciju izsauc, otrs ne; zināmās attīstības stadijās psihiska trauma darbojas patogeni, citās atkal tā pati trauma paliek bez kaut kāda iespaida. Piem., ja notiek strīdus, viena persona varbūt reaģēs ar depresiju, cita ar kādu murgu ideju, trešā ar histeriskām lēkmēm.

Tomēr, līdzīgi konstitūcijai, arī ārējo apstākļu individuālā vērtība nav vienāda. Piem., objektīvi skatoties viens un tas pats notikums – ilggadīga mīlas sakara pārtraukšana – individuāli var būt ar dažādu nozīmi. Vienam tā bijusi drīz aizmirsta spēlēšanās, otru tā pilnīgi satriec un izsviež no sliekšņa. Mēs mīlas sakarā konstatējam tikai iziršanu – cik stipra mīla bijusi, to neviens nevar izmērīt. Citos apstākļos abas augšā iedomātās personas var reaģēt citādi, pat pilnīgi pretēji. Bieži izmeklējot neatrod nekādu tiešu iemeslu lēkmei. Ar to tomēr nevar teikt, ka šādu iemeslu nav. Daudzreiz tos negrib teikt, vai aizmirst, tāpat kā daudz nepatīkamu lietu ātri aizmirstas.

Novērtējot psihisko pārdzīvojumu lomu histerijas izcelšanās gadījumā, G a u p s izteicas šādi: Psihiskā konstitūcija, ko uzskatām par histerisko simptomu galveno pamatu, savā patoloģiskā nozīmē nav vienādi vērtējama. Vienā gadījumā tā normālajam stāvoklim var būt pavisam tuvu, citā tā norāda uz smagu psihisku nenormālību. To nevar

izšķirt simptomu daudzums un grūtums, bet gan individa un ārpasaules attiecības. Kur dzīves prasību grūtums pats par sevi ir ļoti liels, psihiskās konstitūcijas novirzei no normas nav jābūt sevišķi lielai, lai izsauktu histeriskas parādības. Daudzreiz psihiskie pārdzīvojumi ir pavisam nenormāli arī tādos gadījumos, kuŗos mēs aiz zināmiem sociāliem un ētiskiem aizspriedumiem to neredzam, sevišķi, ja tie meklējami seksuālā sfērā. Reaktīvas anomālijas konstitūcijas pētišana ir pavisam citāda nekā vienkāršas psihozes: ja pēdējā reiz sākusies, tās tālākā norise seko tās pašas iekšējiem likumiem. Turpretīm histerijas gaita un simptomi tādā mērā atkarīgi no gadījuma, ka tās attīstība ne pēc laika, ne simptomiem uz priekšu nav nosakāma.

Daži autori izsacījuši domas, ka psihiskie pārdzīvojumi dažreiz var būt tik spēcīgi, ka nemaz nav vajadzīga īpatnēja konstitūcija, lai izsauktu histerisku reakciju. Savā laikā to formulējuši M e b i j s /Böblius/ un H o c h e: katrs cilvēks var kļūt histeriķis. Šķietamu pastiprinājumu šādam uzskatam devuši piedzīvojumi pasaules karā. Ne vienmēr izdevies kara histeriķiem konstatēt kādu psihopātisku konstitūciju, kas būtu pastāvējusi arī agrāk /N o n n e, B i n s w a n g e r, B o n h o e f f e r/. Bet šai jautājumā nav vienprātības, kā to it sevišķi norāda F o r s t e r a, Z ē l e r t a, F r e n k e l a u, o, darbi. Jāņem vērā, ka pierādīt psihopātisku konstitūciju kara laikā nebija viegli; iegūt objektīvu anamnēzi bij tikpat kā neiespējams, jo piederīgie nebija sasniedzami; hospitāļi bij tā pārpildīti, ka ārsti nepaspēja pacientus sīkumos izmeklēt. Tādēļ darbi, kuŗos autori dibinās uz kara laikā rakstītām slimības vēsturēm, nav uzskatāmi par pilnīgi izsmēlīgiem. Daudzi noliedza agrākās anomālijas, lai nemazinātu izredzes uz pensiju. Ja J e l l i un B o n h e f e r s savā plašajā kara histeriķu materiālā tomēr atrod gandrīz 90% psihopātisku konstitūciju, tad nekāds pārspilāts, ja iztrūkstošos 10% pielaidīsim varbūtību, ka augšā aprādīto iemācītu kāli, y d e s t a t a psihopātiskā konsti-

tūcija nav tikusi konstatēta.

Ka arī kara histerijas pamatos meklējama konstitūcija, pārlicināties, izejot no citādiem novērojumiem. Kara histeriķu, kas saņem pensiju, vācu armijā pēc J o l l i datiem bij 13500, tā tad apm. 0,3 % no visiem kareivjiem, kas atradās frontē. Ne jau nu visi, kas kādreiz reaģēja histeriski, tūlīt dabūja pensiju. Tomēr, ja arī pieņemtu divkārtu skaitli, tad no tiem miljoniem, kas cīnījās frontē, saslimusi tikai ļoti niecīga daļa. Visi viņi pārdzīvojuši vienādas grūtības, visi lielā mērā psihiski cieta. Nevienam nebūs bijis tāds, kas nebūtu pārcietis intensīvas bailes vai izjutis vēlēšanos atstāt pirmās līnijas un atgriezties savā parastā dzīvē. Tomēr tādu, kas meklēja glābiņu slimībā un kļuva histeriķi, bij maz. Tā tad, lai tiktu izsaukta šāda reakcija, nepieciešama zināma īpatnēja konstitūcija, kas visiem nepiemīt. Tāpat kā gandrīz visu pārējo autoru, arī mūsu histeriski reaģējošie visi bez izņēmuma ir psihopāti, vai vismaz zināmā viņu attīstības periodā tiem novērotas psihopātiskās konstitūcijas pazīmes. Tas lieku reizi pasvīturo, ka histerijas konstitūcijas pamati meklējami psihiskā sfērā. Vai arī pēdējā nav kaut kādu somatisku anomāliju izteiksme, par to šē būtu lieki runāt, kamēr mūsu dvēseles dzīves somatiskie pamati vēl tik maz noskaidroti kā līdz šim.

Tomēr pilnīgi noteiktus datus par ģenotipiskās un paratipiskās konstitūcijas savstarpējām attiecībām kā arī par psihisko pārdzīvojamu lomu kā tiešiem histerijas cēloņiem ar līdz šim aprakstītām metodēm nevar iegūt. Daudz pilnīgākus rezultātus dod dvīņu patoloģija, par ko runāsim tuvāk, iztīrējot mūsu darba metodes. Šē atzīmēsim līdz šim sasniegtos rezultātus.

Ja kāda īpašība dibinās uz ģenotipiskās konstitūcijas, tā abiem vienoliņu dvīņiem parādās vienādi. Mēs gan varam izlietot vienīgi tos novērojumus, kas izdarīti pēdējā gadu desmitā, jo tikai tagadējā vienoliņu dvīņu diagnoze daudzmaz apmierina. Tomēr minēsim te visus līdz

šim izdarītos novērojumus. Vīvecākais ir V e r t e r a /Werther/ apraksts par divām piopagu māsām, no kurām vienai dažreiz bijušas histeriskas lēkmes. Novērojums aprakstīts 1707. gadā, tā ka histerijas diagnoze tagadējā nozīmē diez vai būs pareiza. H a s e referē par diviņu māsām, kas gandrīz nemaz nav bijušas viena no otras šķiramas. Viņas abas slimojušas ar ļoti līdzīgu "melancholiju". Slimības ainā izpaudusies ārkārtīgi lielas bailes kā arī redzes un dzirdes hallūcinācijas. Psihōzēm bijusi "izteikta histeriska nokrāsa". Spriežot pēc apraksta, abas piederējušas pie grupas, ko mēs tagad saucam par dementia praecox. Š u l t e s s /Schultes/ novērojis divas maz līdzīgas diviņu māssas, no kurām viena bijusi histeriski-deģeneratīva, otra - maniakāli-depresīva. Te laikiem darīšana ar divoliņu diviņiem.

Par tagadējam zinātniskam stāvoklim pilnīgi atbilstošu var uzskatīt vienīgi L a n g e s referātu par histeriskiem vienoliņu diviņiem. Diemžēl šis atzīnes ir tik īsas, ka nav iespējams no tām gūt pārskatāmus slēdzienus. L a n g e konstatē lielu dažādību. Blakus pēc lēkmju rakstura un slimības gaitas uzkrītoši līdzīgiem pāriem viņš atrod arī diviņus ar lielām starpībām. Tomēr pilnīga diskordance arī te neesot: ja arī pilnīgi izveidotā lēkme iztrūkstot, tomēr atrodamas sōmatiskās pirmslēkmes parādības: spiedienu sirds novadā, trīce, parastēzijas ekstrēmītāšu galos. Kā šis starpības katrā atsevišķā gadījumā izskaidrot, par to autors nerunā, lai gan tas būtu šo starpību izpratnē pats galvenais. Savā grāmatā Noziedzība kā liktenis, kur aprakstīti daudzi psihopāti - vienoliņu diviņi ar pilnīgi vienādu dzīves gaitu un likteni, neskatoties uz dažreiz dažādiem ārējiem apstākļiem un pārdzīvojumiem, viņš piemin arī dažus histeriskus. No tiem divi pāri ir koncordanti, divi citi diskordanti. Lēkmes tuvāk nav attēlotas, tāpat nav aprakstītas parādības diskordantā, jo gadījumos māsai vai brālim, kuram lēkmju nav.

Diviņu pētījumu rezultāti vēl nepilnīgi; tomēr tie jau pašreizējā

veidā rāda, ka hysteriskās reakcijas manifestācijai vismaz daudzos gadījumos nepieciešami paratipiski faktori.

B. Literatūra par hysterijas ģenotipisko konstitūciju.

Hysterijas ģenotipiskos cēloņus jau no seniem laikiem pasvītrotuši kā galvenos. Jau H i p c r a t e s par hysterijas cēloni uzskatīta iedzimtību, un šis uzskats dominēja visus ilgus gadusimtus līdz pat pēdējam laikam. Turpretī kā šī iedzimtība parādās, vai tā ir līdzveidīga, t.i. bērniem parādās tāpat kā vecākiem, cik stipra tā ir, kādas ir radnieciskās slimības, par to vēl līdz šim ar zinātniski eksaktām metodēm atbilde nav dota. Un saprotams arī kādēļ: šādas metodes ir tikai pēdējo gadu desmitu ieguvums. Bioloģijā tās pirmais ievada G r ē g o r s M e n d e l s pagājušā gadu simteņa 60-os gados, par vispār atzītām tās kļuva tikai mūsu gadu simteņa pirmajos gados, pateicoties K o r r e n s a /Correns/, Č e r m a k a /Tschermak/ u.c. pētījumiem. Psihijā tās ievada R i d i n s /Rudin/ ar savu ievērojamo darbu par dementia praecox iedzimtību un izcelšanos. Tādēļ mēs vecākajiem darbiem lielu vērtību nevaram piegriezt, sevišķi attiecībā uz skaitļiem. Tiem var būt tikai vēsturiska nozīme.

1837. gadā G e o r g e t /Žoržē/ apgalvoja, ka starp apstākļiem, kas noteicot hysterijas izcelšanos, galvenie esot: iedzimtība, nervoza konstitūcija, sieviešu dzimums un vecums starp 12 un 25 gadiem. B r i k ē /Briquet/ dažus gadus vēlāk raksta: 351 hysteriķu ģimenē, kuru locekļu kopskaits ir pavisam 1105, 430 vīrieši un 673 sievietes, sānu līnijās un priekštečos atrodam pavisam 214 hysteriķu un pavisam 272 nervu slimnieku, tas ir apm. 24 %. A m o n s /Hammond/ visos savos sīki izpētītos 209 gadījumos atrod neuropātisku iedzimtību. L e g r a n s d i S o l s /Legrand du Saulle/, tāpat kā D e ž e r i n s /Déjerine/ uzskata iedzimtību par dominējošo faktoru etioloģijā. Š a r k ō /Charcot/ un Salpetriēras skolas uzskatu Ž i l s de la T o u r e t s /Gilles de la Tourette/ formulē šādi: "Iedzimtība ir hysteri-

jas primārais cēlonis. Blakus tai visi pārējie ir tikai izsaucēji kairinājumi /agents provocateurs/".

Ja par histerijas iedzimtību franču autoriem principā nebija divu domu, tad par iedzimtības veidu šādas vienprātības nebija. Tomēr visvairāk domāja par līdzveidīgo, tiešo iedzimtību. B r i k ē /Briquet/ par šo jautājumu izsakās šādi: "Bērni, dzimuši no histeriskiem vecākiem, ir 22 reizes vairāk predisponēti uz šo slimību nekā bērni, kas dzimst no vecākiem, neslimojušiem ar histeriju. Jo intensīvāka histerija ir vecākos, jo lielākas ir bērnu izredzes kļūt histeriķiem. Pusei no histeriskām mātēm dzimst histeriskas meitas. Meitai, dzimusiai no histeriķes, ir drusku lielākas izredzes nekā pašai kļūt histeriķei un drusku mazākas nekā 3 no tās izbēgt."

Līdzīgu proporciju atrod L e g r a n s d i S o l s un B e r n i e s /Bernutz/. No 209 A m o n a histeriķiem 131 mātes, vecmātes un krustmātes arī bija histeriķes. Visi minētie autori novērojuši daudzus gadījumus, kur vienā ģimenē ir sevišķi daudz histerisku bērnu, aprakstot ģimenes ar 5, 6 un vairāk slimniekiem. Pēc B a t ū /Batault/ un B o d e n š t e i n a novērojumiem iedzimtība vīrietim esot stiprāka nekā sievietei.

Blakus līdzveidīgai iedzimtībai franču skola atzīst arī nelīdzveidīgo. Te izteicās uzskatī, kas tai laikā valdīja psihiatrijā. F e r ē /Féré/, M o r e l s, M o r ō d e T u r s /Moreau de Tours/ mācīja, ka visas nervu un gara slimības ietilpst kopējā neuropātu ģimenē un, neskatoties uz dažādību, savā starpā iedzimtības ceļā saistītas. Atrodot starp histeriķu radiniekiem dažādas citas slimības, domāja, ka tās nākošās paaudzēs var pārvērsties viena otrā. Tā D e ž e r i n s apgalvo, ka histerija varot radīt pēcnākamos tikpat bieži epilēpsiju kā histeriju. Lai šo ideju apstiprinātu, norādīja uz lielu līdzību histerijas un epilēpsijas simptomu starpā, pat uz gadījumiem, kur abas slimības vienā personā savienojoties. Pēc L e-

g r a n a d i S o l a histeriju izsaukot arī vecāku psihōzes, tāpat arī starp histeriķu bērniem esot daudz dažādu veidu gara slimnieku: cirkulārs ārprāts, dipsomanija, demence, idiētisms, plānprātība, ar vārdu sakot, viss "deģenerantū". Rezumējot, viss izēkas šādi: "Histeriju var uzskatīt par visvairāk iedzintu slimību. To saista tuvas saites ar visām nervu un garīgo slimībām, tā kombinējas ar tām, ir to pārvērtēšanas produkts un var savukārt tānīs pārvērsties. Tā ir labākais pierādījums saitei, kas vieno lielo neuropātu ģimeni."

Vēl tālāk iet G r a s s e /Grasset/, apgalvodams, ka histerijas radniecība sniedzas netikvien neuropātu, bet arī diateziķu ģimenē. Tā tika izteiktas domas, ka uriskā un artrītiskā diateze, tāpat sifiliss un tuberkuloze, varot būt histerijas cēloņi. Š a r k o skola gan to noliedz; tās pārstāvis D e ž e r i n s domā, ka te neesot cēloniskas attiecības, esot tikai biežāka vai retāka simptomātiska radniecība: "C'est une quésition de terrain et non une quésition de grains".

Metode, ar ko šie dati iegūti, neiztur kritikas. To pierāda jau D i m a un K o l l e r a s /Diem, Koller/ statistika, kas salīdzināja garīgi vājo un nervu slimnieku skaitu gara slimo un veselo ģimenēs. Izrādījās, ka kopsummā tas bij gandrīz vienāds. To nu varēja izskaidrot divējādi: vai nu iedzintības nemaz nebija, vai arī lielā neuropātu ģimene kā tāda nepastāv, ir tikai atsevišķas nervu slimības, kuru pārmantošanas likumi ir savādi. Sajaucot kopā ģenētiski nelīdzvērtīgo, statistikas rezultātos var likties, ka iedzintības nemaz nav. Bioloģijas novērojumi mācīja, ka nav jāpēti lielāka īpašību kompleksa iedzintība, M e n d e l s pierādīja tā saskaldīšanos atsevišķās, sīkākās vienībās, kas pārmantojas nedalītas. Tāpat atrada, ka iedzintība ir tikai tur, kur īpašība parādās tāda pati vecākos kā bērnos - tas jau ietilpst šī vārda

jēdzienā. Par nelīdzveidīgu iedzimtību nemaz nevar runāt. Ja iedzimtais pēcnākamās parādās citādi, tas bieži liecina par to, ka nav vispārīga atsevišķa iedzimta īpašība /gens/, bet gan vesela ģenu grupa, kas, sekojot iedzimtības likumiem, nākošās paaudzēs var sadalīties savās sastāvdaļās. Protams, nav viegli pateikt, vai kāda īpašība ir ģens vai ģenu grupa. Jau bioloģijā te var kļūdīties. Dažreiz tikai pēc vairāk kā 100 paaudzēm un novērojot tūkstošiem individu izdevies saskaldīt īpašību, ko līdz tam turēja par nedalāmu. Psihijā, kur robežas tik neskaidras, kur pētījamais objekts ir vienīgi cilvēks ar savu gadu desmitiem ilgo ģenerācijas ciklu, tas ir grūtāk. Tādēļ nepieciešams iziet no šaurākām klīniskām vienībām, kas simptomātiski skaidri norobežojamas. Mūsu gadījumā tā ir paroksismālā histerija. Vai šē darīšana ar ģenotipisku vienību, to rādīs tālākie rezultāti, a priori par to nevar spriest. Katrā ziņā varam teikt, ka šāda vienība nevar būt neskaidrā franču skolas neuropatu ģimene, kuras vienību arī no klīniskā viedokļa tagad reti kāds uztur. Modernie pētījumi garīgo slimību iedzimtībā noteikti noliedz radniecību nervu un gara slimību kā arī dažādo diatežu, tuberkulozes un sifilisa starpā.

Jaunākie pētījumi jau pilnīgi stāv uz tā viedokļa, ka histerija ir atsevišķs reakcijas veids. Ar to, protams, nav teikts, ka tā nevarētu būt saistīta arī ar citām psihiskām anomālijām. Kā to klīniski novērojumi rāda, gandrīz nav gadījumu, kur histeriķis nebūtu arī psihopats. Tomēr nekad nevarēsīm apgalvot, ka psihopatiskā konstitūcija pārvēršas histerijā un otrādi. Varam gan pētīt atsevišķi abu šo patoloģisko īpašību iedzimtību, pie tam piegriežot vērību to savstarpējām saistībām un disjunkcijām, pārmantojoties no paaudzes uz paaudzi.

Nākošie autori, par ko šeit runāsim, jau atrodas M e n d e l a ēras ietekmē. Viņi atmetuši neskaidros jēdzienus par vispārējo de-

ģenerāciju un slimību transmūtaciju. Viņu metode ir ģimeņu pētīšana. Apmierināt tā nevar; sevišķi nepareizi ir skaitliskie dati, jo to iegūšana neatbilst eksaktajām metodēm eksperimentālā bioloģijā. Arī datiem par histerijas radniecību ar citām gara slimībām nav saistīgas nozīmes, jo nebij pēc eksaktas metodes apstrādātas caurmēra populācijas, ar ko iegūtos rezultātus salīdzināt.

G e r i n g s /Göhring/ publicējis kāda histeriska krāpnieka ciltskoku. Viņš atrod tiešu līdzveidīgu slimības pārmantošanu no mātes, kas ir stipra dzērāja un smaga psihopats. Bez tam vēl histeriskas bij 2 māsas un viena krustmāte no mātes puses kā arī mātes māte.

M e d o v s apraksta 13 ģimenes, no tām 5 novērotos gadījumos bij lēkmes, 2 histeriski stupora stāvokļi, 4 psihogenas cietuma psihozes un 2 traumatiskas histerijas. Pēc M e d o v a domām iedzimst tikai reaktīvi-psichopatiskais iegroziņjums, bet ne paroksismālais stāvoklis. Ja arī starp priekštečiem un pēcnākamjiem atrod šādus stāvokļus, tam esot gadījuma raksturs. Medovs atrod 3 gadījumos tiešu, līdzveidīgu iedzimtību, vienā gadījumā slima bijusi arī mātes māte, kādā citā arī māsa. Bez tam tiešā pārmantošanā 6 gadījumos konstatētas reaktīvi-psichopatiskas konstitūcijas, daudzos citos gadījumos arī starp attālākiem radniekiem atraetas reaktīvi-labīlas personas. Par citiem gadījumiem bij zināms, ka viens tēvs bijis dzērājs, pie kam šo M e d o v a pacients bij arī dzimis ārleulībā. Kādā citā gadījumā mātes māse slimojusi ar paranoīdu demenci un mātes tēvs ar vecuma plānprātību. Pats M e d o v s apšaubā šo slimību ģenētisko sakaru ar histeriju, bet ar viņa metodi šādu radniecību noteikt nemaz nevar. 4 gadījumos pacientu brāļi un māsas slimoja ar iedzimtu plānprātību, daži pacienti arī paši bij plānprātīgi. Bez tam starp piederīgiem viens bijis schizofreniķis. Tā tad pusē no gadījumiem autors konstatē tiešu histerijas pārmantošanu. Beidzot

viņš iztirzā jautājumu par ekstraterīnu histerijas izolēšanās iespēju un nāk pie slēdziena, ka tāda nav liela. Ekstraterīnie uzskatāmi tikai par blakus iemesliem, katrā gadījumā esot konstatējama iedzimtā psihopātiskā konstitūcija. Autors domā, ka histerija pārmantojas dominantī.

Tai pašā darbā *M e d o v s* apskata arī tās saucamās afekta epilēpsijas iedzimtību. Šo slimību norobežojis *B r a c s* /Bratz/. Ar šo vārdu viņš saprot epilēpsiju, kas nenoved pie demences; afektepilēptiķi esot psihopāti ar kriminālām tieksmēm. Tagad afektepilēpsija jau izzudusi vai, pareizāk sakot, tās norobežojums atņemts. *G u t m a n a* mēģinājumi to atdzīvīnāt nav izdevušies. Lielākā daļa gadījumu par afektepilēptiķiem apzīmētie uzskatāmi par histeriķiem, tādēļ nebūs liela kļūda, ja mēs viņus šai vietā apskatīsim. Pats *B r a c s* afektepilēptiķiem atrada gandrīz 100% iedzimtību. Arī *M e d o v s* gandrīz viscaur atrod tiešu līdzveidīgu iedzimtību; visos gadījumos gan paroksismālā lēkme nav pilnīgi izveidojusies, iedzimstot tikai tendence uz paaugstinātu reaģēšanu afektos. Autors domā, ka ainu komplicējot un padarot neauredzamu konjonitāli traucējumi, sevišķi vecāku alkoholisms. Duras acīs arī lielais noziedznieku skaits piederīgo starpā.

M e g e n d o r f e r s novērojis, ka afekta epilēpsija nav uzskatāma par nedalāmu ģenu; pēc viņa domām, tā ascendencē un descendencē saskaldās vienkāršākos iedzimtos traucējumos. Sevišķi bieži te sastop viegli uztraucamus un mazisturīgus psihopatus, tāpat arī daudz noziedznieku. Blakus "afektepilēptiskām" lēkmēm novēro vienmēr histeriskas, patoloģiskus dzēruma stāvokļus, afektu dēlīrijus un citus līdzīgus traucējumus, kas nav norobežojami no histerijas. Starp ģimenes locekļiem nebij epilēptiķu un garīgi slimu. *M e g e n d o r f e r s* domā, ka šī slimība nav rada ar epilēpsiju, bet gan ar histeriju. *K ē r e r s* izsaka domas, ka *M e g e n d o r-*

f e r a pētījumi drīzāk norādot, ka afektu epilēpsija esot tikai dominanti pārmantojošas oholeriska temperāmenta slimīga pastiprināšanās.

L e n z /Lenz/ par histeriju izveidojis pats savu teoriju. Pēc viņa domām, histerijas būtība meklējama nenormāli stiprā iegribu un vēlēšanos spējā pāsteikt visu cilvēka garīgo rošību /abnorme Wunschbestimmbarkeit/. Šai īpašībai viņš dod vārdu orgoristija. Tā esot identiska ar histerisko iegroziņumu. Pēc autora personīgā pieredzējuma, histerija parādoties izteikti familiāri un esot dominanta. Nevarot tomēr pieņemt, ka tie vienmēr esot viens un tas pats gēns. Ievērojot pakāpeniskās pārējas uz normālo, varot drīzāk domāt par polimeriju. Pierādījumus savām teorijām L e n z nedod.

Se jāatzīmē arī B l e i l e r a /Bleuler/ uzskats, kas gan vairāk dibinās uz klīniskiem novērojumiem. Viņš histerijā redz schizofrenu reakciju cilvēkam ar paaugstinātu pašsajātu un manijas veida jūtu dzīves kustīgumu vai arī ar maniākāli-sintonam līdzīgu vai ar to identisku temperāmentu, kas bieži norādot uz iedzimtu maniākāli-sintonu tipu.

P e r š s /Persch/ savos pētījumos par histeriskiem psihopātiem neatrod radniecīgu starpā schizoidus un cikloidus psihopatus, tā noliedzot B l e i l e r a uzskatus. Viņam gan tikai pavisam 4 histerisku ģimenes, kurās viņš starp 53 % ģimenes locekļu atrod histeriju, afektlabīlu psihopātiju, daļai ar fantastisku rakstura īpašību piemaisījumu. 11 % ir citi psihopātijas veidi, starp citu arī epilēptoīde psihopātija, kas pārmantojoties īpatnējā veidā. Novērojot arī nedaudzas psihozes, piem., paralīzi; 36 % at-
rasti veseli. P e r š s histerijai un afektlabīlai psihopātijai pieņem tiešu pārmantošanas veidu un dominanci. Līdz ar savu skolotāju K l e i s t u, P e r š s domā, ka histerija atrodas īpatnējā konstitucionāla grupējuma vidū; ap to var sakārtot emōtīvos,

fantastiskos un mazizturīgos psihopatus kā arī narkōmanus.

Beidzot atzīmēsim B e r l i t a darbu par psihopatiņas iedzimtību. Te arī tuvāk pētīta kāda grupa, ko viņš apzīmē par histeroīdiem psihopatiem. Šai nosaukumā viņš apvieno psihopatus ar reaktīvām depresijām, teatrālu izturēšanos, bēgšanu slimībā, ne nopietni domātiem mēģinājumiem izdarīt pašnāvību, pseudodemenci, agravāciju un dažādiem somatiskiem psihogēnijas izpaudumiem. Tā ir vecā K r e p e l i n a histerija, kas ir daudz plašāka nekā mūsu norobežotais histeriskais paroksismālais reakcijas veids. Pēc mūsu domām, te apvienotas daudzas kopā nesaderošas un ģenētiski svešas lietas. Tādēļ nav nekāds pārsteigums, ka histeriķu radnieku starpā nav daudz, bet gan citu dažādu veidu psihopatu. Tāpat arī, izejot no nehomogēnā neuropatiskās ģimenes jēdziena, E ģ i m s un K o l l e r s nekādu iedzimtību vairs nekonstatēja. Starp B e r l i t a gadījumiem ir arī daži paroksismāli histeriķi. Mums zināmi 2 tādi psihopati ar histerisku reakcijas veidu, kuri ietilptu arī mūsu probandu skaitā. Ir skaidrs, ka tik niecīgā gadījumu skaitā arī ar vislabāko metodi nekādus noteiktus rezultātus sasniegt nevar. B e r l i t s strādā pēc eksaktās probandu metodes, un viņa rezultāti attiecībā uz citiem psihopatiņas veidiem ir ar paliekošu vērtību, jo te gadījumu skaits ir daudz lielāks. Apskatot psihopatiskās konstitūcijas iedzimtību mūsu psihopatu starpā, mēs šos rezultātus salīdzināšanas nolūkā vēlāk minēsim.

Darbā apskatāmās vielas vākšanas un apstrādāšanas
metodika.

Cilvēka iedzimtības mācībai jāiet tie paši ceļi kā iedzimtības zinātnei dabas zinībās. Te jau pārdzīvots tas laiks, kur apmierinājās ar dažiem vispārējas dabas novērojumiem; tagad izstrādā eksaktus likumus uz matemātikas noteikumu pamata. Patiesībā tikai no šī laika var runāt par zinātnei īstā vārda nozīmē, jo, izteico-

ties *K e n t a* vārdiem, dabas pētīšana ir tikai par tik daudz īsta zinātne, par cik tur ir natūralitāte. Mums nav iespējams to iztīrīt eksaktās iedzimtības mācības pamatus. Iedomā apskatīsim tikai to izlietošanas iespējas cilvēkam. Jautājums, vai *M e n d e l a* likumi novērojami arī cilvēka iedzimtībā, un vai patoloģisko īpašību iedzimtība padota tiem pašiem likumiem kā normālo, jāuzskata par izšķirtu pozitīvā nozīmē. Še tikai norādīsim uz dažām grūtībām tīri tehniskas dabas jautājumos.

Galvenās atziņas par iedzimtību iegūtas botanikā. Tā iespējams eksperimentēt ļoti plašos apmēros. Iedzimtības likumi ir statistiskas dabas varbūtības likumi: jo lielāks novērojumu skaits, jo šādi likumi pareizāki. To galvenais uzdevums ir noteikt, kādā proporcijā zināmā īpašība sastopama starp krustojošos pāru pēcnākamjiem, no kā spriež par pārmantošanas gaitu. Proporcijas pareizība tikai tad ir neatkarīga no gadījuma, kad pēcnākamo skaits sniedz vairākus simtos. Botanikā šādas ģimenes nav retums. Pētīšanu atvieglo arī eksperimentēšanas iespēja: var krustot individuus savā starpā pēc patikas. Dažreiz viena šāda eksperimente atveic 1000 novērojumus. Saprotais, ar cilvēku tā eksperimentēt nevar. Viņa ģimene parasti nepārsniedz desmit bērnus, viņa ģenerācijas cikls ir ļoti garš – gadu simteni tikai caurmērā 3 paaudzēs. Botanikā gandrīz katru gadu viena paaudze apmaina otru, dažreiz pat vairākas reizes gadā. Cilvēka iedzimtības mācībā jārouga izlīdzēties ar citiem līdzekļiem. Eksperimenta vietā stājas no cilvēka vēlēšanās neatkarīgais novērojums. Vienas novērojamas ģimenes vietā saskaita vairākas ģimenes, lai iegūtu lielāku novērojamo skaitu. Bet vienkārši saskaitot rodas ievērojamas kļūdas, ar kurām iemesliem un novēršanu mēs še iepazīsimies.

Visbiežākā kļūda ir pašcieta un citu iedzimtības pētnieku piegriešanās ģimenēm ar pēc iespējas lielāku slimnieku skaitu. Iedzimtības zinā tikai tās liekas interesantas, kur slimi vairāki brā-

un māsas vai arī vecāki un to brāļi un māsas. Ir skaidrs, ka, izdarot šādu izlasi un ignorējot ģimenes ar nedaudziem vai arī tikai vienu slimnieku, slimības proporcija iznāk lielāka nekā tā ir patiesībā. Jo arī gadījums, kur ģimenē ir tikai viens slimnieks, nebūt nenorāda, ka slimība nav iedzimta. Nelielās cilvēka ģimenes un resecīva pārmantošanas veida dēļ nereti starp tuvākiem piederīgiem neatrod nevienu ar pērtjamo īpašību apveltītu, lai gan te iedzimtība ir tā pati, kas ģimenēs ar daudz pozitīviem gadījumiem. Pēc varbūtības likumiem nelielā materiālā šāda nejaušība viegli iespējama. Kā pirmo un vienu no galveniem likumiem jau materiālu izvēloties paturēsim prātā, ka izlase jāizdara vienīgi pēc tīra gadījuma, piem., visus kādā zināmā gadā dzimušus, arī zināmā klīnikā iestājušos vai katru otru no tiem. Tā tad izlasē nekādā gadījumā nedrīkstam skatīties uz iedzimtību pērtjamās ģimenēs. Šī iemesla dēļ visas vecās statistikas ir nederīgas, nemaz nerunājot par citiem to trūkumiem. Tomēr ar pareizu izlasi vien nepietiek. Piemēram, iztīrāsīm apstākļus resecīvā pārmantošanas veidā. Recesīvais homozigotais, ja pārmantojamā īpašība ir slimība, ir slimis: apzīmēsim viņu ar RR; heterozigotais ir vesels, viņa formula būs RD, jo veselība dominē pār slimību. Homozigotais veselais tādā gadījumā apzīmējams ar formulu DD. Ja krustojam RR ar RD, tā tad fēnotipiski slimu ar fēnotipiski veselu, bet ģenotipiski slimu, tad pēc varbūtības likumiem puse no pēcnākamjiem būs slima, bet puse vesela. Tā tas būs redzams tikai pietiekoši lielā materiālā. Ja ņemam atsevišķa cilvēka ģimeni, tad attiecība var būt dažāda. Iedomāsimies, ka cilvēks spēj radīt pavisam tikai 8 dzimuma šūnīšus (patiesībā spermatozoidu skaits sasniedz miljonos). Tad homozigotais slimais radīs tikai 8 R šūniņas, heterozigotais pusi R un pusi D, tā tad 4 R un 4 D. Ja abu partneru ģimenē ir tikai 4 bērni, tad iespējamās šādas kombinācijas: 1./ RR, RR, RR, RR. 2./ RR, RR, RR, RD. 3./ RR, RR, RD, RD. 4./ RR, RD, RD, RD.

5. / RD, RD, RD, RD. Tā vienā un tai pašā pārmantošanas veidā visi bērni var būt slimi vai arī visi veseli. Daba nekad neturas pie ideālas proporcijas, vienmēr, ja ņem vērā atsevišķu ģimeni, iznāk dažādādas proporcijas. Lai dabūtu pareizo proporciju, jāņem vērā nevienģimenes, kur ir tikai viens slimnieks, kā tas ir mūsu 4. piemērā, bet arī tādas ģimenes, kur nav neviena slimības gadījuma, kā mūsu 5. piemērā. Tā tad, pēc pareizās metodes saskaitot izlasītās ģimenes, tomēr dabūjam pārāk lielu slimnieku proporciju. Te liekas neiespējams atrast izeju, jo kur lai mēs ņemt veselās ģimenes, ar ko mums nemaz neiznāk sadurties. Un ja mēs arī zinātu, kur tās ņemt, tad nevarētu pateikt, kādā daudzumā lai viņas ņemam, jo mums nav zināms pārmantošanas veids; to jau mēs tikai meklējam. Bez tam vēl vienkārši procentus aprēķinot nevar salīdzināt rezultātus, ko iegūst apgabalos ar maz bērniem (lielpilsētās) un daudz bērniem ģimenē (piem. lauki. Pirmos procenta būs augstāki kā pēdējos, lai gan iedzīvītība var būt vienāda.

Pēc R i d i n a /Rudin/ V e i n b e r g a probandu metodes būtība īsumā ir šāda: Ja mūsu priekšā ir kāda sistēmatiska recesīvas slimības izlase, t.i. tādi slimības gadījumi kādā populācijā, kuru izlase atkarīga vienīgi no gadījuma, un ja šai izlasei ir reprezentatīvs raksturs, tā tad ja tani ģimenes ar 1, 2, 3 un vairāk recesīviem gadās tik pat bieži kā visour populācijā, tad ar zināmu aprēķinu varam noteikt pareizo slimo un veselo attiecību.

Šim nolūkam nepieciešams pareizi zināt visas ģimenes lielumu. Bet recesīvo brāļu un māsas ir savas īpašības no recesīvajam, t.i. slimīam, neatkarīgi; viņu īpašības, par cik tās iedzimtas, atkarīgas tikai no vecāku īpašībām. Ja neviena no vecākiem neslimo ar doto slimību, tad starp recesīvo brāļiem un māsām atradīsim heterozigotu vecāku krustojanas rezultātu, tā tad 1/4 recesīvus. Mums vajadzīga saskaitīt visu uzziņāto recesīvo brāļu un māsū piedzīvojumus /Er-

I. t a b u l a.

ias iespējas kombinēties ģimenēs

a) recesīvu homozigōtu un heterozigōtu krustojumiem (RRxDR)

b) heterozigōtu krustojumiem savā starpā (DRxDR),

pieņemam vienādu ģimenes lielumu - 4 bērnus (pēc V e i n b e r g a).

a - tieši novēroti manifesti recesīvi homozigōti (probandi)

b - netieši izziņāti " " " (sekundārie gadījumi)

c - neatrasti " " "

d - veseli.

Relatīvais gadījumu skaits DRxDR krustojumos, ja visi RR manifestāļi.	Piedzīvojumi par brāļu un māsu sastāvu, ievērojot				Relatīvais gadījumu skaits DRxDR krustojumos, ja visi RR manifestāļi.	Piedzīvojumi par brāļu un māsu sastāvu, ievērojot			
	tikai tieši novērotos gadījumus; <u>pareizā metode.</u>		visus izziņātos gadījumus; <u>nepareizā metode.</u>			tikai tieši novērotos gadījumus; <u>pareizā metode.</u>		visus izziņātos gadījumus; <u>nepareizā metode.</u>	
	kopā	RR	lx3x	RR		kopā	RR	lx3x	RR
1. bb1	1x3	1x3	4x3	4x3	1	1x1x3	1x1x3	1x4x3	1x4x
2. bbd1	1x3	1x2	3x3	3x2	3	3x1x3	3x1x2	3x3x3	3x3x
3. bdb1	1x3	1x2	3x3	3x2	3	3x1x3	3x1x2	3x3x3	3x3x
4. dbb1	1x3	1x2	3x3	3x2	3	3x1x3	3x1x2	3x3x3	3x3x
5. ccc1					3				
6. bdd1	1x3	1x1	2x3	2x1	9	9x1x3	9x1x1	9x2x3	9x2x
7. dbd1	1x3	1x1	2x3	2x1	9	9x1x3	9x1x1	9x2x3	9x2x
8. ddb1	1x3	1x1	2x3	2x1	9	9x1x3	9x1x1	9x2x3	9x2x
9. ccd1					9				
10. cdc1					9				
11. dcc1					9				
12. addd1	1x3	1x0	1x3	1x0	27	27x1x3	27x1x0	27x1x3	27x1x
13. clcdd1					27				
14. ddcdd1					27				
15. ddded1					27				
16. dddd1					81				
	24	12	60	36		192	48	336	120
		=		=			=		=
		50%		60%			25%		35,7

fahrung/, lai dabūtu skaitli $1/4$. Ja kāds no vecākiem slimo ar pēdf-
jamo slimību, tad tādā pašā ceļā dabūsim skaitli $1/2$, tā tad vienā-
du daudzumu slimo un veselo. Še jāpaskaidro, ka ar "piedzīvojumu"
statistikā saprot sekošo: ja, piem., kādā 4 bērnu ģimenē a un b ir
recesīvi, c un d veseli, tad sakām, ka a ir pavisam 3 brāļu un māsu
piedzīvojumi, tāpat arī b, c un d. Slimajam a ir tikai 1 slimo brā-
ļu un māsu piedzīvojums, tāpat arī b, kam tāpat kā a ir viens slimo
un 2 veselo brāļu un māsu piedzīvojumi. Pavisam šai brāļu un māsu
serijā ir 4 piedzīvojumi, no tiem 2 slimi /jeb pozitīvi, ja izmeklē
slimības ziņā/un 2 veseli /negatīvi/ piedzīvojumi.

Ja mūsu izlase ir aprēķināta reprezentatīva (tādēļ, ka cilvē-
ka ģimenes niecīguma dēļ iztrūkst serijas ar neredzami palikušu kru-
stošanas efektu), tad probandu metodei jādoš tik pat rezultāti, kā
izskaitot visus pozitīvos /recesīvos/ piedzīvojumus. Jo pietiekoši
liela reprezentatīva izlase, saskaitot kopā piedzīvojumus, atbilst,
tāpat kā pēdējie, varbūtības teorijai, t.i. pēc varbūtības teorijas
šai izlasē iztrūks gadījuma novirzes no pareiziem rezultātiem, iz-
ņemot, ja darbojas apstākļi, kas nošķiebj rezultātus vienā vai otrā
virzienā.

Lai to demonstrētu, pieliksim te kādu V e i n b e r g a tabu-
lu, (nr.1.), kas rāda dažādu sakārtošanas iespēju ģimenēs ar 4 bēr-
niem, kur viens no vecākiem ir recesīvs homozigots /RR/, otrs hete-
rozigots /DR/. Tāpat varētu pieņemt kuru katru citu ģimenes lielumu,
piem., 5 vai 7 bērnus. Pieņemsim, ka mūsu slimībā stāvoklim dzimstī-
bas rindā nav nekādas lomas, izredzes saslimt pirmdzimtam ir tikpat
lielas kā sestdzimtam vai ceturtdzimtam. (Starp pirmo un pārējiem no-
velkam svītru, gribēdami ar to aizrādīt, ka) Vienīgi pirmdzimtos kaut
kāda iemesla dēļ mums iespējams novērot tieši, ka par pārējiem ievā-
cam ziņas tikai no pirmdzimtiem un viņu piederīgiem. Tā tad starp
pārējiem probandu nebūs. Slimos probandus apzīmējam ar (melnu), sekun-

dārspe gadījumus ar (šrafētu rīnīti), heterozigotos šrafēji veselos ar baltu. P r o b a n d s ir katrs slimais, ko paši novērojam, sekundārs gadījums, par ko ievācam ziņas no slimajiem vai viņu piederīgiem. Sadalīšanās iespējas katrē atsevišķā ģimenē demonstrē mūsu pirmais zīmējums. Še attēlotas pavisam 16 iespējamās kombinācijas. Ja nu mēs par probandiem uzskatām pirmdzimtos, tad būs pavisam 8 ģimenes, kur šādi probandi sastopami, pārējās ģimenēs probandu nav. Pavisam tieši novērotas būs tikai ģimenes nr. 1 - 4, 6 - 8 un 12. Pārējās ģimenes mēs vispār nemaz nezināsim, jo tās nav nevieta tieši novērota gadījuma.

Tikpat labi, kā par probandiem uzskatījām pirmdzimtos, pieņemot, ka stāvoklis dzimstību rindā ar slimību nekādā korrelācijā nestāv, varam nosaukt par probandiem arī citādi, ne bioloģiski izlasītus slimniekus, piem., visus slimnicās novērotus gadījumus, vai katru otru vai trešo no tiem. Par sekundāriem gadījumiem tad apzīmējam tos, kas slimnicās nav novēroti, bet gan dzīvojuši mājās, tomēr, spriežot pēc ievāktām ziņām, arī bijuši slimi.

Tādā gadījumā ar (punktīgiem pildītais rīnīks) apzīmētu tos slimos, kas gan eksistē populācijā, bet par kuriem mums nav nekādu ziņu, jo ne viņi paši, ne viņu brāļi un māsas netika ievietoti slimnicās: tā nemaz nevaram zināt, ka viņu ģimenēs kāds slimnieks bijis, lai gan tādu ģimeņu pēc varbūtības teorijas ir diezgan daudz, kā to rāda mūsu zīmējums.

Ja nu mēs slimo procentu aprēķināsim pēc slimo "piedzīvojušiem" nešķirojot probandus no sekundāriem gadījumiem, tad dabūsim 60 %. Šis procents neatbilst istajam slimo procentam, kur vecāki ir recesīvi homozigoti krustojumā ar heterozigotiem. Par šo pareizo skaitu pārliecināties, ja vienkārši saskaitām visus kaut kā apzīmētos (rīnīkus) un salīdzinām tos ar (baltajiem), kas pozīmē veselos, tad izrādās, ka veselo un slimu pareizais cits ir 50 %. Šo pašu pareizo pro-

2. tabula.

Piemērs, kā apstrādā materiālu pēc V e i n b e r g a

probandu metodes (pēc R f d i n a).

mēne	Bērnu skaits	Pozitīvie (slimie) gadījumi			Nepareiza metode		Pareiza metode	
		Summa	Probandi	Sekundārie gadījumi	Brāļi un māsas	Pozitīvi gadījumi	Brāļi un māsas	Pozitīvi gadījumi
1.	7	2	1	1	2x 6=12	2x 1= 2	1x 6= 6	1(0+1)=1
2.	6	1	1	-	1x 5= 5	1x 0= 0	1x 5= 5	1(0+0)=0
3.	8	3	1	2	3x 7=21	3x 2= 6	1x 7= 7	1(0+2)=2
4.	5	1	1	-	1x 4= 4	1x 0= 0	1x 4= 4	1(0+0)=0
5.	7	2	2	-	2x 6=12	2x 1= 2	2x 6=12	2(1+0)=2
6.	8	1	1	-	1x 7= 7	1x 0= 0	1x 7= 7	1(0+0)=0
7.	9	3	2	1	3x 8=24	3x 2= 6	2x 8=16	2(1+1)=4
8.	4	1	1	-	1x 3= 3	1x 0= 0	1x 3= 3	1(0+0)=0
9.	2	2	1	1	2x 1= 2	2x 1= 2	1x 1= 1	1(0+1)=1
10.	12	4	1	3	4x11=44	4x 3=12	1x11=11	1(0+3)=3
		20	12	8	134	30	72	19

tā tad 22% pozitīvo gadījumu.

tā tad 18% pozitīvo gadījumu.

celtu jābūjam, ja, aprēķinot slimos, probandus nemaz kļūt nepieskaitām, bet skaitām probandu pozitīvos piedzīvojumus, kā to rāda mūsu tabulas sleja, kuras virsraksts ir: pēc pareizās metodes aprēķinātais slimo skaits. Kādi apstākļi būs krustojumos starp heterozigātiem, to rāda mūsu tabulas 4. un 5. slejas.

Lai demonstrētu aprēķināšanu gadījumos, kur ir 2 un vairāk probandu, pieliekam vēl vienu tabulu (nr.2.). Arī te salīdzinām pareizo un nepareizo metodi: pirmā dod 18 % un otra, nepareizā, 22 % pozitīvu gadījumu.

Bez probandu metodes ir vēl citas, piem., tā paša Veinberga atzestā brāļu un māsu metode. Bet tās nav tik parocīgas. Galvenā probandu metodes priekšrocība ir tā, ka var iegūt samērā viegli reprezentatīvu materiālu. Var, piem., apmierināties ar 100 probandiem, lai jau konstatētu noteiktu likumību. Par to vislabāk pārliecināties, ja izmeklējam kādu citu probandu grupu tāpat kā pirmējo un salīdzinām rezultātus. Ja vien slimības bioloģiskā izpausmē nav starpības, tad rezultātiem jāsaakan, kas liecina par iegūto slēdzienu pareizību.

Jāņem vērā viens ļoti svarīgs apstāklis. Saskaņot atsevišķas ģimenes, redzam, ka visas tās nav vienāda vecuma: dažās ģimenēs locēkļi atrodas vecumā, kur viņi vēl var saslimt ar slimību, dažas ir jau pāri apdraudētam vecumam, citas atkal to vēl nemaz nav sasniegušas. Starpība ir arī atsevišķu ģimenes locēkļu starpā. Zinot periodu, kurā visbiežāk saslimst ar zināmo slimību, ar matēmatiskiem aprēķiniem var šo starpību izslēgt, noteicot katram vecumam saslimšanas varbūtību pēc miršanas un morbiditātes tabulu principa. Šāds aprēķins ir ļoti komplicēts. R i d i n s to ar savu dementia praecox materiālu izdarījis. Viņš uzdevis arī metodi, ar ko var daudz vienkāršāk zināmas nenozīmīgas kļūdas robežās sasniegt tos pašus rezultātus. Metodes princips ir šāds: pirms saslimšanas vecuma gadījumus,

aprēķinot proporciju, nemaz neskaita līdzī, saslimšanas vecumā atrodošos aprēķinos skaita uz pusi, vecākus par apdraudētiem gadiem pilnos apmēros. Histerijai apdraudēšanas vecums sākas jau no 5 dzīvības gada un turpinās līdz sirmam vecumam. Ta mēs augšā minētos korigētos skaitļus nemaz neaprēķinājām, bet pēc L u k s e n b u r g e r a parauga apmierinājāmies ar empīriskiem skaitļiem, tas ir apdraudētā vecumā atrodošos skaitļiem pilnos apmēros, zem tā atrodošos līdzī neskaitījām. Tādā ceļā iegūtiem skaitļiem ir lielāka nozīme nekā nekorigētiem, kas der tikai vienam noteiktam materiālam, un kam nav vispārējas likumības nozīmes.

Probandu metodes uzdevums nav noskaidrot vienīgi M e n d e l a proporcijas. Psichiatrijā tas nav tik viegli iespējams, jo apstākļi ir ļoti sarežģīti, mums grūti klīniski norobežot atsevišķas īpašības, kas varētu līdzināties vienkāršajām bioloģijā iztīrāmām. Bez tam divu pētījumi rāda, ka vispār cilvēka patoloģijā tīri iedzimtu īpašību nav, Atskaitot dažus retus izņēmumus, tās vienmēr vairāk vai mazāk ārēju apstākļu noteiktas. Iedzimtības jēdziena relatīvitāti, par cik šis jēdziens attiecas uz fēnotipu, savos pētījumos sevišķi pasvīturo divu patoloģu S i m e n s s. Tādēļ vien jau nevarēsim sagaidīt, ka pārmantošana sekos tīrām M e n d e l a proporcijām. Bez tam vēl tieši histerijas manifestācijai nepieciešami arī ārēji faktori, par ko pēc tagadējā zinātnes stāvokļa nevar būt nekādu šaubu, Un šie paratipiskie faktori patieso iedzimtības ainu lielā mērā aptumšo, Tomēr arī tādus apstākļos probandu metodei ir nenoliedzama nozīme, sevišķi, ja tāpat apstrādāta caurmēra populācija un gandrīz visas gara slimības. Tā mūsu rokās ir no gadījuma neatkarīgs materiāls, ko savā starpā salīdzinot gūstam labu pārskatu par psihisko slimību iedzimtību.

Pētījot histeriju ar eksaktām metodēm, mums pēc iespējas jāizmeklē vienkāršākas un klīniski labi norobežojamas vienības. Pie tā-

am pieder arī paroksiemālā histeriskā lēkme, ko izvirzīsim uzmanības centrā. Kas attiecas uz citām histeriskām parādībām kā arī uz psihiskām parādībām, kas to pavada, tad nopietni jāapsver jautājums, vai to pētīšanai iespējams izlietot tik asu ieroci, kāda ir probandu metode. Jo dati par cilvēka raksturu un tā sīkākām psiholoģiskām īpatnībām iegūstami tikai intuitīvi. Dvēselē nav noteiktu robežu, nevaram šķirot vai nostādīt parādības vienu otrai pretī: varam runāt tikai par to, vai viena īpatnība sastopama vairāk vai mazāk. Tādēļ analīze un atsevišķo sastāvdaļu izskaitīšana nevar dot rezultātus, kas apmierina.

Bez tam, izejot no lielāka materiāla, nav iespējams dot vispusīgu un pilnīgi izsmēlīgu slēdzienus par cilvēka personību, par cik tas attiecas uz sīkākām rakstura īpatnībām. Izmeklētājs redz izmeklējamo tikai neilgu laiku, apmēram vienu stundu. Viņš ir pavisam svešs cilvēks, nepazīst apstākļus, kuŗos izmeklējamais audzis un attīstījies. Varbūt tā ir tikai maska, ko redz īsā izmeklēšanas laikā. Nejauši dvēseles pārdzīvojumi var lielā mērā iespaidot cilvēka izturēšanos: viņš nav labi gulējis, iepriekš ar kādu strīdējies. Un lai mēs īsos vārdos, par visu to nekā nezinādami, pasakām, kāda ir cilvēka personības būtība? Ja dzīvotu ilgāku laiku ģimenē, kuŗas locekļus izmeklē, varētu pret atsevišķiem ģimenes locekļiem attīstīties simpatijas un antipatijas, kuŗu iemesls bieži ir izmeklējamā un izmeklētāja objektīvi maznozīmīgas savādības: viss tas traucēs bezpartejisku novērtēšanu. Un ja pilnam novērtē personības bagātību, tad liekas grūti abstrahēt īpatnības un apvienot dažādās personības kaut kādās grupās.

Bet ja tas arī izdotos, tad metode, ar ko grupējumu izdara, var būt tikai subjektīva. Statistiski apstrādāt ar tik nedrošu metodi iegūtus rezultātus būtu rādīt šķietamu noteiktību tur, kur tādas ne-maz nav. Tā J o h a n s e n s saka: "Mēs, biologi, bieži jūtam mūsu

nespēcību gadījumos, kur jāpierāda skaitļu attiecības. Tomēr šī vērtība ir arī mūsu spēks, jo mēs zinām, cik sarežģīti ir dzīvie objekti, kuru darbību un īpašības mēs pētījām. Mēs nekļūdamies, ja izvairomies no matemātisko loģiku izlietot materiālam, kas bioloģiski nav pietiekoši sondēts un nodrošināts, lai izturētu tik stingru iztirzi. Bioloģijai vēl daudzos gadījumos pietiek darba, lai sagādātu noteiktus datus, tīras premisas, ko tad vēlāk matēmatika var izmantot."

Tādēļ mēs atzīstam, ka pašreizējās apstākļos rakstura tipu nebūtu matēmatiski apstrādājami. Dažos gadījumos nenormālām personībām, kur apstākļi vieglāk redzami, mēs to mēģinājām, pieturoties pie K.Š n e i d e r e klasifikācijas. Tomēr tam ir tikai ļoti relatīva nozīme, kā to formulā pats Š n e i d e r s: "Tīri psiholoģiskie jēdzieni ļoti mainīgi, tādēļ tie nevar būt drošs pamats ģeneāloģiskiem pētījumiem, sevišķi tādiem, ko varētu savstarpēji salīdzināt. Tie pat tad nav tādi, kad tos formulā un pētījumus izdara ar vislielāko rūpību." Daži autori, piem., H o f m a n s, mēģinājuši darīt to bez dziļākas kritikas. Lasot viņa darbus, nevar atsvabināties no iespaida, ka viņš vienmēr dabū tos rezultātus, ko pats jau pirms darba sākšanas iedomājies.

Neskatoties uz visām probandu metodes priekšrocībām, vienu ar to tomēr nevar izšķirt: par cik pētījamā īpašība ir pamatota ģenotipiski, par cik fēnotipiski. Sevišķi attiecībā uz histeriju F r e i d e s norādījis, ka eksistē tā saucamā pseudoiedzimtība: histeriskā māte un radnieki iespaido jaunāko paaudzi, kas atdarina vecāko lēkmes. Pēc viņa agrākās teārijas, histeriju izsauc seksuālas traumas bērībā. Tā kā brāļi un māsas bieži aug kopā un satiekas arī ar saviem brālēniem un māsīcām, tad nav nekāds brīnums, ka viņus kopīgi ķer šīs traumas, kādēļ viņi vēlākos gados var saslimt, bieži arī tad, ja starp vecākiem histeriķu nav. Tādās reizēs varētu domāt par recesīvu pārmantošanas veidu, lai gan iedzimtības nemaz nav. Mēs jau agrāk aizrādījām, ka F r e i d a teārija maz pielaižama; tomēr lai iz-

slēgtu šādu varbūtību, būtu salīdzinot jāizmeklē histēriķu bērni, kas auguši dažādos apstākļos. Sagādāt tādu materiālu pietiekoši lielā skaitā ir ļoti grūti, ja ne pavisam neiespējami. Nepieciešamas citas metodes, ar kurām varam cerēt sagaidīt labākus rezultātus. Pie tādām pieskaitāma diviņu metode.

Vienoliņu diviņi, kā jau to pats vārds rāda, ceļas no vienas olijas. Oliņa dalās līdzīgās daļās – tas ir viens no iedzimtības mācības pamatlikumiem, uz kā dibinās viss mendelisms. Tā tad abi indivīdi, kas attīstās no šādām oliņām, ir ģenotipiski vienādi. Ja nu mēs fēnotipā novērojam dažādības, tad tās izskaidrojamas tikai ar paratipiskiem iespaidiem. Teorijā pielaižama iespēja, ka dažreiz dalīšanās varētu notikt pilnīgi vienādi, vai arī dalīšanās momentā vai īsi pēc tā varētu notikt mutācija, kas vienu no indivīdiem spēji pārmaina. Tomēr šāda varbūtība nebūs sevišķi liela, šāds gadījums būtu jāuzskata par retu izņēmumu. Ja gribam vilkt paralēles ar eksperimentālo iedzimtības bioloģiju, tad ģimenes pētīšanu varam uzskatīt par krustošanās eksperimentam analogu, turpretī diviņu patoloģija līdzinātos Johansena tīrajām līnijām. Krustošanas eksperimenti noskaidro pārmantošanas veidu no ģenerācijas uz ģenerāciju un tā īpatnības /dominanci, recesivitāti, atkarību no dzimuma u.t.t./, To pašu dod ģimenes patoloģija cilvēka iedzimtībā kā krustošanas eksperiments a posteriori. Bet blakus krustošanas eksperimentam nepieciešami arī pētījumi par tīrajām līnijām, kuri rāda šrējo apstākļu īpatnējo darbību vairākiem ģenotipiski vienādiem indivīdiem, līdz ar to abstraktā veidā atklājot isto idiotipa substrātu. Tāpat diviņu patoloģija dod eksaktas atziņas par cilvēka ģenotipisko radikālu. Kā viena tā otra pētīšanas nozare iedzimtības mācībā nepieciešama, tāpat eksperimentālā bioloģijā kā cilvēka iedzimtības mācībā.

Šādā nozīmē diviņu patoloģija ir tikai pēdējā gadu desmita ieguvums, Bet jau G o l t n s /Galton/ norādījis uz vienoliņu diviņu

nozīmi un pats sākrājis vairākus gadījumus. Tomēr pētīšanu
 mērā traucēja apstākļi, ka bij grūti šķirot vienoliņu dvīņus
 no divoliņu. Pēdējie izšķiras savā starpā tik pat daudz kā brāļi un
 māsas, kādēļ viņu nozīme nav tik liela. Augļa apvalkam tagadējos lai-
 kos vairs tik lielu nozīmi nepiešķir, un arī pieaugušiem individiem
 to grūti pietiekoši noteikt. Pēdējos gados izstrādātas metodes, kas
 ļauj ar pietiekoši lielu noteiktību konstatēt vienoliņu dvīņus, iz-
 ejot no viņu vienādības. Pie tam nepiegrīž vērību tikai vienam simp-
 tōmam, bet lielākam simptomu skaitam. Te izstrādātas sīkas metodes,
 no kurām visvairāk pašreiz pieņemtas ir F e r š u e r a /Verschuer/
 un S i m e n s a /Siemens/. Mūsu darbā mēs, sekojot L u k s e n b u r-
 g e r a paraugam, abas šīs metodes kombinējam.

Diemžēl vienoliņu histerisku dvīņu skaits mūsu materiālā nav
 liels. Tomēr, ievērojot šādu gadījumu retumu, sastādīt seriju ir grū-
 ti. Bez tam no metodoloģiskā viedokļa varētu celt iebildumus, vai
 ir pareizi apvienot vienā serijā materiālu, kurā ārējo apstākļu lo-
 ma ir tik liela un dažāda kā histeriskā reakcijā. Te labāku ieskatu
 lietas būtībā dos sīki apstrādāta kazuistika.

Strādājot ar eksaktām matemātiskām metodēm, kādas augšā aprak-
 stītas, vispirms jāpatur vērā, ka netiekvien gadījumu skaits, bet
 arī šo gadījumu rūpīga un sīka apstrādāšana stādama galvenā vietā.
 Katra atsevišķa ģimene jāapstrādā tikpat sīki kā kaut kāds kazui-
 stikas gadījums, jo niecīgākās kļūdas un izlaidumi summējoties var
 pilnīgi viltot rezultātu kopsumu. Tādēļ, materiālu krājot bij jā-
 tērš daudz darba, ievācot tuvākas un pēc iespējas eksaktas ziņas
 par katra atsevišķa ģimenes locekļa personālijām, tiklab sīku dzim-
 šanas vietu un datumu kā arī precīzu brāļu un māsu skaitu. Sevišķi
 Latvijas apstākļos, kur šāda veida darbi līdz šim nav strādāti, un
 bieži vien arhīvi kara laikā izvazāti pa Krieviju vai iznīcināti,
 tā ka daudzas ģimenes vienkārši šī iemesla dēļ bij jāizmet. Sevišķas

grūtības bij jāsaņem, apstrādājot psihopātus, kādi galvenām kārtām bij mūsu materiāla probandi un ģimenes locekļi, jo te slimais un veselais nav tik stingri viens no otra norobežots kā psihozēs. Tādēļ bij sīki jāpētī netikvien slimības vēstures klīnikās un psihiatriskās slimnīcās, bet jāpiegriež liela vērība arī veselajiem: jānoskaidro viņu dzīves gaita, jāievāc ziņas no policijas, draudzēm un citām iestādēm par viņu morālišķo izturēšanos, sīki jāiepazīstas ar viņu raksturu. Daudz kas no šiem materiāliem šai darbā nav ticis izmantots, jo sīkākās īpatnības nav pietiekoši eksakti matēmatiski aptveramas. Tomēr šīs ziņas bij nepieciešamas vispārējai personības novērtēšanai. Nepietika ar viena vai divu ģimenes locekļu izmeklēšanu, kā tas līdz šim bij darīts līdzīgos darbos, bet bij jāuzmeklē, bieži vien nobraucot tālākus gabalus, arī vairāki ģimenes locekļi, jo tikai tā varēja dabūt daudz maz noapaļotu ainu par ģimenes locekļu personībām. Tādēļ materiāla apstrādāšana prasīja diezgan daudz laika.

Apstrādājamās vielas iztirzājums.

P r o b a n d i.

Mūsu materiāls sastādās no L.Ū. psihiatriskā klīnikā un Vācu psihiatrijas pētīšanas institūtā izpētītiem histeriķu oītskokiem. Kā jau to sākumā aizrādījām, materiāls nav sevišķi liels, tādēļ vislabāk to apvienot un apskatīt kopīgi.

No pieejamiem gadījumiem jāņem I. tikai tos, kuŗu diagnōze "histeriskais reakcijas veids" augšā izstrādātā nozīmē arī pēc katamnezes bij droša, 2. kas dzīvoja pilsētu tuvumā un citādi bij pieejami sīkai eksplōrācijai. Te sākumā bij ap 1200 gadījumu, no kuŗiem pēc šādas izlases palika pāri tikai 121 ģimene, ko mums izdevās sīki apetrādāt. No tām 6 ģimenēs bij divi probandi, tā ka probandu kopskaits pavisam ir 127. Mēs sadalām probandus, tāpat arī sekundāros gadījumus, divās lielākās grupās. Pirmajā ietilpst sociāli ne-

normālie psihopati ar histerisku reakcijas veidu, otru saucam par epizodiskiem histeriķiem. Par šī norobežojuma iemesliem un iespējām mēs jau runājām. Par pirmo grupu šē vēl piezīmēsim, ka tani ietilpstotšie atgādina K r e p e l i n a dēģeneratīvos histeriķus. No šī vārda izvairījamies tādēļ, ka pēc B l e i l e r a to vajadzētu lietot tikai tur, kur kāda kaite, kā to apgalvo, no paaudzes uz paaudzi paliek ļaunāka. Bez tam šāds apzīmējums varētu pavadināt uz domām, ka šķirošana notikusi, izejot no iedzimtības, lai gan, iedalot mūsu histeriķus, ievērojām vienīgi klīnisku viedokli.

Otru grupu nosaucām par epizodiskiem histeriķiem tādēļ, ka šē nenormālā personība nav pirmā vietā, kā tas ir pirmajā. Te galvenā nozīme ir histeriskai reakcijai, kas parādās epizodiski un ir arī cēlonis ievietošanai klīnikā. Tomēr arī visi šie ir psihopati vai tādi kādā savā attīstības periodā ir bijuši. Visi viņi ir darba spējīgi, vairāk vai mazāk derīgi sabiedrības locekļi. Tomēr lielākā daļa no viņiem sevi par veseliem neuzskata, pastāvīgi viņiem kaut kas kaiš - ikdienas praksē mēs viņus saucam par neurastēniķiem. Kā kuņa katra klasifikācija, izejot no sociālā viedokļa, arī mūsējā ne vienmēr sakrīt ar pareizu bioloģisku grupējumu. Dažos gadījumos gan paliek iespāids, ka, neskatoties uz vislabākiem ārējiem apstākļiem, pacients pagrīst, kļūst noziedznieks vai asociāls. Citos, turpretī, nevaram atvairīties no domām, ka, ja viena vai otra psihopata dzīves biedrs arī nebūtu psihopats, viņu dzīves gaita varētu būt citāda: dažam labam psihopatam ļaunību slēdzot izšķiras viņa liktenis, tāpat, ja nebūtu sociālās apgādes un pensijas, vienu otru no mūsu pasīviem sociāli nenormāliem varētu pieskaitīt epizodiskai grupai. Kļūdas mazina apstākļi, ka šķirošanu izdarījām nevis pēc acumirkļa stāvokļa, bet gan novērtējot visa histeriķa mūža gājumu. Par atsevišķas personas pieskaitīšanu vienai vai otrai grupai varētu strīdēties, tomēr par to, ka grupai kā tādai piemīt noteiktas īpatnības,

nevar būt šaubu, pārļausot pārskatu, ko tūlīt apakšā sniegsim.

Kara histeriķi pārcietuši sevišķas grūtības. Jau augšā aizrādījām uz dažu autoru domām, ka te psihopātiskai konstitūcijai nav jābūt sevišķi lielai, lai izsauktu histeriju. Tādēļ šie gadījumi būtu jāapskata atsevišķi. Diemžēl mums nav iespējams viņu mazā skaitā dāļ dot eksaktus ekvītļus. Iespāids palika tāds, ka te ģimenēs daudz mazāk histeriķu un psihopātu nekā pārējās. Tomēr jāaizrāda, ka še probāndi bij daudz vairāk ieinteresēti noliegt katru iedzimtību.

Sekundārie gadījumi rāda šos pašus psihopātu tipus, tāpat arī starp pārējām psihiskām anomālijām ģimenēs viņi ir visbiežāki. Par daudziem izdevās iegūt vienīgi ziņas, ka viņi esot "nervōzi". Šis jādziens gan diezgan neskaids, tomēr pagaidām liekas neiespējams bez tā psihiatrrijā iztikt, kā to rāda arī šis grupas paturēšana jaunākā B u m k e s rediģētā psihiatrrijas rokās grāmatā. Tādā nozīmē mēs arī šo vārdu izlietojām. Kur tas izdevās, mēģinājām vismaz kazuistikā minēt īsu personības raksturojumu, kā to attēlo tuvākie piederīgie. Interessants ir S z o n d i uzskats, ka neurastēniķi sastāvot no diviem ģenotipiem: apātiski-astēniska un iritātīvi-pikniska. Ascendencē un descendencē neurastēniķi kombinējoties vai sakaldoties šais tipos. Protams, ir grūti šos tipus atdalīt vienu no otra, jo arī radiniekos abi tie parasti ir apvienoti vienā personā: ne par velti S t r i m p e l s /Strümpell/ neurastēniju nosauo par "viegli kairināmu vājumu" /reizbare Schwäche/. Kazuistikā mēs mēģinājām šā dalīt probāndu tuvākos piederīgos.

a/ S o c i ā l i n e n o r m ā l i e.

Starp sociāli nenormāliem atkal varam izšķirt divus personību tipus: a k t ī v o s un p a s ī v o s. Abi tie dzīvei nepiemēroti. Aktīvie meklē kādu izeju, kaut arī pa lielākai daļai nepareizā virzienā; viņi cīnās pret savu likteni. Pasīvie jau sākumā atsakās no cīņas, ļaujot, lai sabiedrība ar viņiem dara, ko grib. Starp mūsu

32 sociāli nenormāliem ir 33 aktīvie un 19 pasīvie. A k t i v i e ir noziedznieki, kļaidoņi, pseudologi; tie sastopami mazizturīgi, viegli kairināmi, histeriski raksturi. /Šeit par histeriskiem no- saucām līdz ar Š n e i d e r u tāds raksturs, kas par galveno dzīves mērķi uzskata savas personības izbīdīšanu pirmā vietā (Geltungesüchtig)/. Kā histeriska rakstura paraugus atzīmēsim 7^x) un 59^{xx}); mazizturīgiem varētu pieskaitīt 4^{xxx}), viegli kairinā- miem 23^{xxxx}) Pavisam mazizturīgu ir 3, tīri histerisku 7, viegli kairināmu 2, mazizturīgu ar histeriskām pazīmēm 10, mazizturīgu, kas ir arī viegli kairināmi, 3, mazizturīgu ar asteniskām pazīmēm 3, astenisku ar histeriskām pazīmēm 2, bez tam viens bija maziztu- rīgs, fanātiska savādnieks, viens apātisks un homoseksuāls, viens ciklotiņķis ar mazizturīgām un histeriskām pazīmēm. Pārējie pieder pie p a s i v i e m. Starp tiem galvenā grupa ir apātiski - aste- niskie, kuru piemērs starp mūsu probandiem varētu būt 49^{xxxxx}). Šādu ir pavisam 8; bez tam vēl 2 asteniķi, kas bez tam ir arī vieg- li kairināmi, 2 asteniķi uz ciklotīmas bāzes, 6 asteniķi ar histe- riskām pazīmēm un 1 mazizturīgs ar asteniskām parādībām. Tīri hi- steriskais raksturs augšā minētā nozīmē mūsu sociāli nenormāliem sastopams samērā reti, arī epizodiķu starpā šādu raksturu ir tikai 10%, tā tad caurmērā 7%. Lielāko procentu dod mazizturīgie, kur gan parādās arī histeriskas, bet tāpat arī asteniskas un kairinā- mības pazīmes. Bez tam ir vēl viens savādnieks /Š u l c a nozīmē/. Tāpat mūsu probandiem novērojam ciklotīmas parādības - tā tad šie sastopami tīri, kas radnieciski lielajām iedzimtajām psihozēm /psychosis maniaco-depresiva un dementia praecox/. Tomēr šie rak- sturi ir diezgan reti, un ja ievērojam, ka arī radnieku starpā gadas šīs psihozes /viņu skaits ir apm. tāds pats kā caurmēra po-

x) 128 l.p. xx) 127 l.p. xxx) 131 l.p. xxxx) 130 l.p. xxxxx) 144 l.p.

populācijā/, tad tas mūs nepārsteidz. Cik šāda sadalīšana "personībās" ir subjektīva, par to jau runājām literatūras pārskatā.

No sociāli nenormāliem 23 ir vīrieši un 29 sievietes, kas neatbilst probandu caurmēram, kur sievietu ir vairāk.

Vecuma līdz novērošanas laikam vai līdz nāvei /miruši pavisam 8/ rāda 3. tabula. Ap 60% probandu ir vecāki par 30 gadiem. Te atbilstības periods jāuzskata par noslēgtu, un nav sagaidāmas lielākas pārmaiņas. Pāri 75 % ir 30 gadus veci. Tā lielais vairums ir pietiekoši ilgi novērots, lai pateiktu, pie kādas grupas probands pēc savas sociālās izturēšanās pieder. 50% dzimuši laukos, pieskaitot te arī mazo nerūpniecisko pilsētu iedzīvotājus. Salīdzinot ar *L u k s e n b u r g e r a* un *Š u l c a* izmeklēto caurmēra populāciju, pilsētā dzimušo skaits tur ir nedaudz mazāks /pilsētā un laukos dzimušo attiecība te ir 42 : 58/; tomēr tas turas tais pašās robežās. Lēģitimi dzimuši bij 84 %, illēģitimi, bet lēģitimēti 8%, illēģitimi 8%.

Intellektuāli 18% bij vāji apdāvināti, 53% vidēji, 20% labi. 9% bij debili, tā tad zem normas 27%, apm. ceturtdaļa. Intellektuāli maz apdāvinātus histeriķu starpā atraduši arī citi autori, piem., *J o l l i* /Jolly/ starp kara histeriķiem atradis 42% zem vidusmēra apdāvinātus, *B o n h e f e r s* starp pensiju neurotiķiem 10% intelektuāli vājus. Audzināšanas iespāidus statistiski aptvert nav viegli: še izdarīsim tikai uzmanīgu mēģinājumu. Kā vēlāk redzēsim, sociāli nenormālo probandu vecāki paši 27% bij sociāli nenormāli psihopāti, 25% bij nervozi vai citādi vieglāka veida psihopāti. Kāds šai apstākļos bij audzināšana, to viegli varam iedomāties, ņemot vērā, ka 24% vecāku bij stipri dzērāji, 13% laulības dzīve bij izirusi. 25% probandi apgalvoja, ka vecāki bijuši pret viņiem ļoti nežēlīgi. Varam gan noteikti apgalvot, ka vide, kurā auga mūsu probandi, stāvēja diezgan zemu zem vidusmēra. Lai gan sakarā ar *L a n-*

No 4.

Pr e b a n d u a r d s

	Ierēdņi			Tirgotāji		Amatnieki		Strādnieki	Zemkopji		Citi		Kalp.	Siev.	Bez nod.	Nezin	Ne-drošs. arods	
	augstāki	Vi-deji	ma-zāki	patstāv.		kal-pot.	pat-stāv.		kal-pot.	pat-stāv.	ne-pat-stāv.	aka-dem.						ne-akad.
				be-za-ki	ma-zā-ki													
Saslimstot	3	2				2	1	15	11	-	-	1	1	10	-	5	-	1
Skaitis %	5,8	3,8				3,8	1,9	28,8	21,2			1,9	1,9	19,0		9,5		1,9
Tagad						2		7	11				2	-		25	2	3
Skaitis %						3,8		13,5	21,2				3,8			48,1	3,8	5,8
Saslimstot		1		1	7			13	13				2	25	3	4	-	1
Skaitis %		1,3		1,3	9,3			17,3	24,0				2,7	33,3	4,0	5,3	-	1,3
Tagad	2	5	1	3	4	8	13	17						12	5	2	-	1
Skaitis %	2,7	6,7	1,3	4,0	5,3	10,6	20,1	22,7						16,0	6,7	2,7	-	1,3
Saslimstot	3	3		1	9	1	28	29				1	3	35	3	9	-	2
Skaitis %	2,3	2,3		0,7	7,0	0,7	22,0	22,8				0,7	2,3	27,5	2,3	7,0	-	1,5
Tagad	2	5	1	3	6	8	22	28					2	12	5	27	2	4
Skaitis %	1,5	3,9	0,7	2,3	4,6	6,2	17,3	22,0					1,5	9,4	3,9	21,2	1,5	3,1

Sociālā inform.

Epizodiski

Kopa

g a e pētījumiem par noziedzīgiem dvīņiem psihopatiskais iegrozi-
jums jāuzskata galvenām kārtām par ģenotipiski noteiktu, tomēr ne-
varēs noliegt nežēlīgo audzināšanas iespaidu lomu. Arī subjektīvi
ap 28% sociāli anormālo probandu sajūt naidu pret saviem vecākiem.

Bērnībā no sociāli anormāliem probandiem bija tikai 9 bez lie-
lākām savādībām. Par 12 piederīgiem izteicās, ka tie bijuši vieglprā-
tīgi, nepastāvīgi, viegli iespaidojami; 9 bailīgi, jūtīgi; spītī-
gi, sevi noslēgti bij 3; sapņotāji, fantasti 3; nemierīgi, viegli
kairināmi 9; slimīgi, vāji 5; ģibuši, reiboņi uzņakuši 2. No visiem
tiem ilgi slāpināja gultu 2. Starp pašvajiem 8 bij bailīgi un jūte-
līgi; asteniski, slimīgi 3; 1 bij ģiboni un reiboņi, un 7 nebija ne-
kādu uzzīmāmu savādību. No pēdējā redzam, ka asteniskās pazīmes pa-
stāvējušas jau bērnībā.

Par sociālo stāvokli, kurā probandi auga un attīstījās, var
spriest, apskatot vecāku, brāļu un māsu kā arī pašu probandu arodus.
Mēs turējamies pie ģeneāloloģiskās nodaļas arodu iedalījuma /L u x e n-
b u r g e r - S c h u l z/. Tas gan nedod pareizu ieskatu tagadējos
sociālos apstākļos, jo noteicējs nav vis arods, bet gan ienākumu dau-
dzums. Tā kurpnieks var būt lielas darbnīcas vadītājs un sociāli pie-
skaitāms pie vidusšķirām, kurpretī viņa amata brālis, mazas darbnīcī-
ņas īpašnieks, pēc saviem ienākumiem bieži stāv pat zem vienkārša
fabrikas strādnieka līmeņa. Jau tādēļ vien sadalīšana patstāvīgos un
nepatstāvīgos amatniekos nekā nedod. Tomēr mēs palikām pie šī iedalī-
juma, lai varētu salīdzināt rezultātus ar citiem ģeneāloloģiska insti-
tūta darbiem.

4. tabula rāda, ka pēc arodiem mūsu izmeklētie stāv zem L u k-
s e n b u r g e r a caurmēra populācijas. Pēdējā algotie amatnieki
un strādnieki sastāda tikai 38% no arodu kopskaita, kurpretī no mūsu
probandiem pie šīs kategorijas pieder 85%, ja te pieskaitām vēl ne-
noteiktos arodus. Mūsu probandu caurmēra vecums saslimšanas laikā to-

ir par apm. 24 gadiem mazāks, nekā augšā minētās caurmēra populācijas caurmēra vecums. Tādēļ varētu sagaidīt, ka šai laikā sociālais stāvoklis uzlabotos, un pieaugtu it sevišķi patstāvīgo amatnieku skaits. Bet arī tagad, apm. 20 gadus pēc saslimšanas, apstākļi ir tādi paši kā agrāk, tikai sadalīšanās atsevišķo grupu starpā ir savāda. Kalpones, kas saslimšanas laikā sastādīja 27%, tagad pilnīgi pazudušas. Jau K r e p e l i n s aizrādīja, ka kalpones sevošķi predisponētas saslimšanai ar histeriju. Viņš norādīja arī uz saslimšanas psiholoģiskajiem iemesliem: viņas lielā vairumā ir laucinieces, pūbertātes gados nonāk svešā vidē, kur paklausīt un iztapt svešai kundzei ir daudz grūtāk, nekā pašā mātei. Bez tam mūsu materiāls sastāda zināma izlasi, jo tuviniekus, ja tiem uznāk histeriska lēkme, parasti uz kliniku nesūta; viņus patur mājās, vai arī bagātākie viņus ievieto privātās iestādēs. Līdzīgos apstākļos kalponi vienkārši tūlīt ievieto slimnīcā. Jāievēro, ka mūsu sabiedrības slāņos kalpones arods sievietei ir visparastākais. Bet arods vien nevar būt par ierosmi histerijai, lielu lomu spēlē arī erētiski pārdzīvojumi; pūbertātes gados tie ir daudz dziļāki nekā vēlāk. Tā tad te darbojas vesels "motivs mainītis" /K r e ģ m e r s/.

Nedrošos arodus mēs izsekaitfijām atsevišķi. Te bija viens ar-
~~rodas~~ viens fakirs, viens paunu tirgotājs. Bez aroda tagad ir ļoti liels skaits: 25 (48%). Tas mūs nepārsteidz, jo te darīšana ar sociāli nenormāliem psihopātiem, kuru anormālība parādās arī attiecībā uz arodu. Bet pat tie, kas uzdod kaut kādu noteiktu arodu, nav tani patstāvīgi nodarbināti; viņi strādā tikai īsu laiku, bieži maina arodu un nodarbošanos. Pasīvie un aktīvie te tomēr izturas dažādi: no aktīviem arodu mainīja 35, no pasīviem tikai 2. Te parādās pasīvo un aktīvo starpība arī šai ziņā: pasīvais atsakās no ciņas, aktīvais, ja tam vienā vietā neizdodas, mēģina ko jaunu. No 37, kas mainīja arodu, 20 darīja to vairāk kā 4 reizes, 8 3-4 reizes. Lielais vai-

rums apgalvoja, ka viņu darbs tos neapmierina vai ir viņiem vienaldzīgs. Tikai 5 domāja, ka viņi /pagaidām/ apmierināti ar savu arodu.

Šie dzīvei nepiemērotie psihopāti meklē izeju netikvien arodu maiņā. Tā kā galu galā tos nekas neapmierina, viņi saceļas pret sabiedrību. Par noziedzīgajiem psihopātiem un viņu iedzimtību mēs runāsim atsevišķā nodaļā. Te atzīmēsim tikai, ka 33 (63%) sociāli nenormālo psihopātu bij krimināli. Arī te lauvas daļa krit uz aktīvajiem. No pasīvajiem tikai nedaudzi bij izdarījuši noziedzības, pārējie bij asociāli, ne antisociāli. Arī abos šos gadījumos redzam, ka noziedzības ir tieši asteniskās konstitūcijas sekas; piem., probands 49^x) negribēdams noslepka savu audžu meitiņu, pārkompensējot savu nespēju tikt galā ar grūti audzināmo bērnu.

Bet nav iespējams sevi ilgu laiku uzturēt uz sabiedrības rēķina, izdarot noziedzības: sabiedrība tam pretojas, vainīgo tiesā un soda. Tad psihopātam bieži liekas, ka nav citas izejas, kā izdarīt pašnāvību: visbiežāk pašnāvības mēģinājumu izsauc apcietināšana un draudošs sods. Tikai 2 gadījumos probandi patiesībā izdarījuši pašnāvību. Vienā gadījumā iemesls bija nelaimīga mīlestība, otrā vispārēja nepiemērotība dzīvei: probande nekur nevarēja atrast miera, vienmēr tai likās, ka viņa nav pareizā vietā. Beidzot tā meklēja patvērumu klosterī, bet arī te viņa drīz izraidīja; tad viņa iedzēra sāļsskābi. Pirmā gadījumā probands noslīcinājās. Pavisam pašnāvības mēģinājumus izdarījuši 24 (46%) probandi, dažī pat vairākas reizes. Bez cietuma (8; 33%) iemesli bija: nelaimīga laulība 6, 2 gadījumos nelaimīga mīlestība, pa 1 reizei tuvāko piederīgo nāve, dusmas uz vecākiem, 6 gadījumos nenozīmīgi sīkumi. Pašnāvības mēģinājumu veidi bij dažādi; vismīlāk mēģināja izlekt pa logu (4), pārgriezt artēriju (3), lekt ūdenī (2), pakārties (4), noindēties (5), šauties (2), norīt priekšmetus, mesties zem tramvaja u.c. Atkārtojot pašnāvības mēģinājumu, ne vienmēr ķērās pie tiem pašiem līdzekļiem.

x) 144 l. p.

Nepiemērotība dzīvei bij arī histeriskā reakcijas veida galvenais cēlonis. Citi iespējami cēloņi varbūt meklējami starp citu arī somatiskā sfērā. 11 probandu slimoja ar hroniskām, grūtām somatiskām slimībām: lues bij 5, plaušu dilonis 2, anēmija 3, grūtas ginekoloģiskas kaites ar sekojošu operāciju 1. Menstruācijas sākās saurmērā 13-17 gadu vecumā un sadalījās vienmērīgi uz šiem gadiem ar nelielu pacēlumu 14 dzīvības gadā. Samērā reti sūdzējās par nekārtīgām menstruācijām.

Seksuāla dzīve 17 gadījumos jāapzīmē par nenormālu. 3 bija homoseksuāli. Tomēr nevienam no tiem nebija tāds, kam seksuālu apmierinājumu sagādāja vienīgi viņa paša dzimums, visi 3 oīnija arī pretējo dzimumu, bija arī precējušies. Dzimumsatiksme ar viņu pašu dzimumu viņiem nebija nekāds spāids, viņi to drīzāk uzskatīja par papildus izpriecu. 5 dzīvoja seksuāli ļoti plaši un bieži mainīja partneri. 3 sievietes bija prostitūtas. 2 probandus sodīja par dzimumsatiksmi ar mazgadējiem bērniem. 7 bija seksuāli apātiski, sievietes frigidās. Starp pasīvajiem šo seksuāli apātisko bija 5. Tā tad grūtiem psihopātiem, kādi ir mūsējie, varam atrast gandrīz 33% seksuāli anormālus; tā tad šī īpašība pieder pie svarīgākiem sociāli anormālo psihopātu simptomiem. Vai arī, izejot no seksuālitātes un iekšējās sekrēcijas sakarības, varam šīs anōmalijas uzskatīt par svarīgiem psihopātiskās konstitūcijas un arī histeriskā reakcijas veida cēloņiem. Ka mūsu pasīvajā grupā šāda sakarība pastāv, mums liekas ļoti iespējams. Diemžēl mums nebija iespējams noskaidrot seksuālās nenormālības arī starp probandu radniekiem, kādēļ par to iedzimtību neko nevaram pateikt.

Kā jau reiz teicām, bieži psihopātu likteni izšķir viņu laulības. 24 bija precējušies, 21 neprecējies, 6 šķirti, 1 atraitnis. Šie skaitļi par probandu seksuālo dzīvi gan neko neizteic, jo tiklab neprecētie kā šķirtie var atrast pietiekošu seksuālu apmierin-

rojumu. Tikai par vienu no sociāli anormālām ievēcām ziņas, ka viņai nav bijuši dzimumu sakari /?/. Pirmie dzimumu sakari 70% bij starp 14 un 20 gadu. Mums nav skaitļu, ar ko šos datus salīdzināt, bet liekas, ka tās atbilst oaurmēra apstākļiem. Ļoti svarīga ir partnera izvēle. 31 precēta, šķirta un atraisīta probanda partneri normāli bij 23; sociāli nenormāli psihopati partneri bij 4, vieglāki psihopati 3, prostitūta 1. Tā tad par veselu ceturto mūsu probandu daļu varam teikt, ka psihopats par partneri labprāt izmeklē arī psihopatu. Šo atziņu vēl vairāk pasvītro fakts, ka oaurmēra populācijā ne vuru ceturtdā daļa nav psihopati. Laulības, kā to attēloja paši probandi, 25% bij laimīgas, 50% nelaimīgas.

Grūtas psihopātiskas konstitūcijas simptomiem pieder arī tieksme pēc narkotiskām vielām. Stipru dzērāju, kas arī sociāli bij pagrīmuši, bij pavisam 14; stipru alus dzērāju, kas sociāli bij noturējušies labāk, bij 6, 9 bij kokainisti un morfinisti, Tā tad pavisam kopā 29 /57%/ chroniski narkomani, no tiem sociāli pagrīmuši 80%. Pēc rakstura narkomani pieskaitāmi galvenokārt mazizturīgiem un hysteriskiem. Starp asteniskiem sociāli pasīvajiem atrodam mazāk narkomanu.

Par tiešo hysteriskās reakcijas iemeslu parasti min kādu psihisku traumu. Tādus iemeslus atradām pavisam 34 /65%/ gadījumos, Citos ne probandi, ne viņu piederīgie mums nekādus iemeslus nevarēja minēt. Arī tais gadījumos, kur šādus iemeslus minēja, tie mums bieži izlikās nepietiekoši arī tikai kā izsaucēji. Labu daļu izsauca cietums (6); izbailes vai uztraukums, pa lielākai daļai uz erētiskas bāzes, (14); tieksme pēc pensijas (3); grūtības kara gados (5). Pēdējie 5 gadījumi nav pieskaitīti hysteriskām reakcijām kara dalībnieku starpā, jo viņu grūto psihopātiju nav iespējams vest sakarā ar kara pārdzīvojumem. Lēkmes te ir blakus lietas, tās droši vien būtu parādījušās arī bez kara. Tas, ka tās

Nr.3.

P r o b a n d u v e c u m s .

	16-20	21-25	26-30	31-35	36-40	41-45	46-50	51-55	56-60	61-65
Sociāli nenorm.	1	2	10	8	9	8	6	4	2	2
skaits %	1,9	3,8	19,0	15,4	17,3	15,4	11,5	7,7	3,8	3,8
Epizodiski	-	5	17	26	11	5	4	5	2	-
skaits %	-	6,7	22,7	34,7	14,7	6,7	5,3	6,7	2,7	-
K o p ā	1	7	27	34	20	13	10	9	4	2
skaits %	0,7	5,5	21,2	26,7	15,7	10,2	7,8	7,0	3,1	1,5

Nr.5.

Tēva un mātes vecums, probandiem dzimstot.

	16-20	21-25	26-30	31-35	36-40	41-45	46-50	51-55	56-60	61-65
Tēvs	Sociāli nenorm.	-	5	12	16	6	8	2	3	-
	skaits %	-	9,5	23,1	30,8	11,5	15,4	3,8	5,8	-
	Epizodiski	-	10	17	20	14	5	5	2	-
Māte	skaits %	-	13,6	22,7	26,7	18,7	6,7	6,7	2,7	-
	K o p ā	-	15	29	36	20	13	7	5	-
	skaits %	-	11,8	22,8	28,3	15,7	10,2	5,5	3,9	-
Māte	Sociāli nenorm.	1	13	14	10	12	1	1	-	-
	skaits %	1,9	25,0	26,9	19,0	23,1	1,9	1,9	-	-
	Epizodiski	1	18	24	17	12	2	1	-	-
Māte	skaits %	1,3	24,0	32,0	22,7	16,0	2,7	1,3	-	-
	K o p ā	2	31	38	27	24	3	2	-	-
	skaits %	1,5	24,4	29,9	21,2	18,8	2,3	1,5	-	-

Nr.6.

	Tēvs vecāks par māti.						
	0-3	4-6	7-9	10-12	13-15	16-18	Vai- rāk.
Sociāli nenorm. skaits %	11 21,2	13 25,0	3 5,8	3 5,8	1 1,9	4 7,7	2 3,6
Epizodiski skaits %	30 40,0	11 14,7	9 12,0	7 9,3	1 1,3	1 1,3	2 2,7
K o p ā skaits %	41 32,2	24 18,8	12 9,4	10 7,8	2 1,5	5 3,9	4 3,1
	Māte vecāka par tēvu.						Vairāk
Sociāli nenorm. skaits %	9 17,3	3 5,8	1 1,9	-	1 1,9	1 1,9	
Epizodiski skaits %	13 17,3	-	-	-	1 1,3	-	
K o p ā skaits %	22 17,3	3 2,3	1 0,7	-	2 1,5	1 0,7	

vispirms parādījas karā, mums liekas vienīgi gadījums. Pēc savas izturēšanās pret sabiedrību un arodu, noziedzību (visi 5 noziedznieki), seksuālitāti, narkotiskām vielām (3 kokainisti un morfinisti, 2 grūti alkoholiķi), viņi pieder pie sociāli nenormālo grupas. Nevienam no mūsu sociāli nenormāliem liktenis nav bijis sevišķi bargs. Visi augšā minētie psihiskie pārdzīvojumi piemēklājuši tūkstošus, lielākā daļa no tiem atgādās katram, bez kā tam parādītos kaut kādas histeriskās reakcijas pazīmes. Tādēļ histeriskās reakcijas izcelšanās gadījumā mums tie jāuzskata par blakus iemesliem un par vienīgo noteicēju jāatzīst psihopatiskā konstitūcija, uz kuras pamata šīs uzkrītošās parādības attīstās.

K r e p e l i n s pielaiž varbūtību, ka liela vecāku gadu starpība, liels viņu vecums un mātes nogurums no iepriekšējām dzemdībām var izsaukt neuropatisku konstitūciju. Par tēva un mātes vecumu, probandam dzimstot, orientē 5. un 6. tabulā. No tām redzams, ka zem 40 gadiem, probandam dzimstot, bij 39 (75%) tēvi un 50 (96%) mātes. Vīrs šī vecuma bij 13 tēvi un 2 mātes. 37 gadījumos tēvs bij vecāks par māti, otrādi 15 gadījumos. Gadu starpību lielāku par 10 gadiem, atrada 12 gadījumos (23%). Kādi apstākļi šai ziņā ir caurmēra populācijā, par to mums ziņu trūkst. V a r š t a t s /Warstedt/ noziedznieku vecākiem probandu dzimšanas laikā atrada vecumu pāri 40 gadiem 16% (mūsu gadījumos 29%). Šo grupu viņš apzīmē par "ļoti plašu".

Tagad apskatīsim pašu histerisko reakcijas veidu un tās simptomatoloģiju. Saslimšanas vecums redzams 5. tabulā. Probandi saslimst diezgan vienmērīgi vecumā no 5 - 30 gadiem, izņemot 10-20.g., kur saslimušo skaits ir divtik liels kā pārējās piecgadēs. No tā laika novērojama strauja krišanās. Tādus pašus apstākļus novērojis arī K r e p e l i n s. Pasīvie sociāli anormālie saslimst vēlāk: 60% no viņiem pēc 25. dzīvības gada.

Nr.10.	Cik ilgi uzturējies slimnīcā.							
	1-7 dienas	1-4 nedē- ļas.	1-6 mēneši	6 mēne- ši līdz gadam.	1-3 gadiem	3-6 gadiem	6-10 gadiem	Vairāk kā 10 gadu.
Sociāli nenorm.	8	15	13	1	6	2	3	4
skaitis %	15,4	28,8	25,0	1,9	11,5	3,8	5,8	7,7
Epizodiķi	34	30	6	2	1	1	-	1
skaitis %	45,3	40,0	8,0	2,7	1,3	1,3	-	1,3
K o p ā	42	45	19	3	7	3	3	5
skaitis %	33,0	35,4	14,9	2,3	5,5	2,3	2,3	3,9

Nr.7.	Probandu saslimšanas vecums.								
	0-5	6-10	11-15	16-20	21-25	26-30	31-35	36-40	41-45
Sociāli nenorm.	2	7	12	11	6	8	2	2	2
skaitis %	3,8	13,5	23,1	21,2	11,5	15,4	3,8	3,8	3,8
Epizodiķi	1	3	14	27	21	3	2	3	1
skaitis %	1,3	4,0	18,7	36,0	28,0	4,0	2,7	4,0	1,3
K o p ā	3	10	26	38	27	11	4	5	3
skaitis %	2,3	7,8	20,4	29,9	21,2	8,6	3,1	3,9	2,3

Nr.8. Kādā vecumā probandi pirmo reizi nonāk slimnīcā.

Ģa d i:	10-15	16-20	21-25	26-30	31-35	36-40	41-45	46-50
Sociāli nenorm. skaits %	7 13,5	12 23,1	5 9,5	11 21,2	9 17,3	4 7,7	2 3,8	2 3,8
Epizodiski skaits %	7 9,3	30 40,0	20 26,7	8 10,6	4 5,3	3 4,0	3 4,0	- -
K o p ā skaits %	14 11,0	42 33,0	25 19,6	19 14,9	13 10,2	7 5,5	5 3,9	2 1,5

Nr.9. Cik reizes probandi bijuši slimnīcā.

R e i z e s:	1	2	3	4	5	Vairāk
Sociāli nenorm. skaits %	23 42,3	10 19,0	4 7,7	4 7,7	1 1,9	11 21,2
Epizodiski skaits %	53 70,7	10 13,6	3 4,0	2 2,7	1 1,3	6 8,0
K o p ā skaits %	76 59,0	20 15,7	7 5,5	6 4,6	2 1,5	17 13,3

Slimība iecēkas vai nu ar histerisku reakcijas veidu vai arī ar a- un antisociālu izturēšanos. Ar histerisku krampju lēkmi slimība sākās 36 gadījumos, sajūkuma stāvoklis bij 12 gadījumos, bez tam vēl un kopā ar augšā minētiem sindromiem ar psihogenu depresiju, samaras zaudēšanu, trīci, psihogenu stuporu, histeriskām triekām, bailu stāvokliem. Kā sociāli nenormālas izturēšanās pirmais simptoms parādījās noziedzība, kļaidonība, vietas un aroda maiņa. Dažiem sociālās nenormālības pazīmes parādījās tikai vēlākos gados. Histeriskās parādības bija arī iemesls, kādēļ probandu uzņēma klīnikā. Par vecumu, kādā ievieto klīnikā, sniedz ziņas 6. tabula, par klīnikā ievietošanas biežumu un uzturēšanās laiku - 7. un 8. tabula. Pirmo reizi klīnikā probandi uzņemti caurmērā apmēram pirms 13 gadiem.

Kādi ir sociāli nenormālo probandu tālākie likteņi, un kā viņi izturas tagad? Tikai 34% paroksismālās histeriskās lēkmes tagad zudušas, pa lielākai daļai ap 25. - 30. dzīvības gadu. Tomēr neviens no viņiem sevi neuzskata par veselu. Šad un tad strādā 38%, bet arī tie sūdzas par biežām galvas sāpēm, ātri uzbudinās, elimo ar bezmiegu - tā tad pieder grupai, ko mēs saucām par konstitūcionālu neurasteniju. 48% ir darba nespējīgi: viņus uztur vai nu sociālā apgāde, vai arī pabalsta piederīgie; daži pārtiek ubagojot. 8% miruši, 6% likteris nav zināms. Neviens no sociāli nenormālajiem sevi patstāvīgi uzturēt nevar, visi viņi pārtiek no sabiedrības palīdzības; pie tam vēl viņi lielāko tiesu apdraud sabiedrību ar savu antisociālo izturēšanos.

b) P a r z o d i ņ i.

Starpība starp epizodiķiem un sociāli nenormāliem šai un citādā ziņā ir ļoti liela. Visi viņi tagad ir darba spējīgi, nopelna sev uzturu, lai gan 70% sūdzas par dažādām neurasteniskām kaitēm. 4 ir miruši, par pārējiem paši probandi un viņu piederīgie apgalvo, ka

tie esot pilnīgi veselī.

Pēc sava rakstura psihopatoloģiskās struktūras lielākā daļa ir asteniski psihopāti (65%). Tīru asteniku pavisam ir 45%, asteniku ar histeriskām pazīmēm 15%, ar vieglu kairināmību 2%, ar oiklotīmiju 3%. Starp epizodiķu un sociāli anormālo asteniju galvenām kārtām ir kvantitatīva starpība, kā, piem., starp sociāli nenormālo probandi 49^x) un 29^{xx}). Abām vienas un tās pašas īpašības; vienai tās tik stipri attīstītas, ka noved viņu pie pastāvīgas invaliditātes, otra, kaut gan sūdzas par stiprām neurasteniskām kaitēm, var uzturēt savu vīru - bezdarbnieku. No citiem atzīmēsim 9% viegli histerisko, par kuru piemēru var nodarēt 121^{xxx}). Arī te starpība starp sociāli anormālo histeriķi 7^{xxxx}) ir liela, bet galvenām kārtām kvantitatīvas dabas. Bez tam vēl še sastopami 4% eksplozīvi ar histeriskām parādībām, viegli kairināmi 3%, reaktīvi labili 9%, mazizturīgi 3%, 1 savādnieks. Tad jāatzīmē 7% mierīgu, lielāko savas dzīves daļu sintonu personību. Tomēr attīstības gados arī viņiem bij histeriskas un asteniskas pazīmes, tai laikā arī viņi slimoja ar paroksismālo histeriju. Starp 10 kara histeriķiem 9 bij asteniski psihopāti; 1 viegli uztvaucams, ar histeriskām pazīmēm.

Epizodiķu caurmēra vecums ir zemāks par sociāli nenormālo. Tikai 36% ir vecāki par 36 gadiem, 71% vecāks par 31 gadu, tā ka apmēram trīs ceturtdaļas ir pietiekoši ilgi novērotas. Tis 29%, kas ir jaunāki par 30 gadiem, nav noteikti nogrupējami, kas sevišķi sakāms par 6,7%, jaunākiem par 25 gadiem. Par lielāko daļu gan var teikt, ka ja psihopātija līdz 25 gadiem nav labojusies, tā nelabosies arī vēlāk, un reti kad tā pēc šiem gadiem kļūst arī ļaunāka. Vecumā, kurā noteikti pasakāms, ka psihopātija pems sociāli nenormālu virzienu, 35% tomēr bij jau pāri 25 gadiem. Tādēļ nav izslēgta varbūtība, ka vēlākos gados kāds no 6,7% jaunākiem par 25 gadiem izrādītos par so-

x) 144 l.p. xx) 161 l.p. xxx) 158 l.p. xxxx) 128 l.p.

ciāli nenormālu. Epizodiskiem pieskaitījām tikai tādus, kas pēdējos 3 gados nebija izrādījuši nekādas sociāli nenormālas parādības. (Pavisam starp epizodiskiem sociāli nenormālu attīstības gados bija 5, no tiem 3 anti- un 2 asociāli). Ļoti iespējams, ka arī pēc šāda starplaika gads recidīvi, kā to redzam dažiem mūsu sociāli anormāliem. Dzimuma attiecības vīriešiem pret sievietēm ir kā 25:50 (33% vīriešu, starp tiem 16 kara dalībnieku). Pilsētā dzimuši 48%, tā tad apm. tik pat daudz kā L u k s e n b u r g e r a caurmēra populācijā. Lēģitimi bija 78%, illēģitimi, bet lēģitināti 16%, illēģitimi 6%, kas atbilst samēram tais iedzīvotāju šķirās, no kurām nāk mūsu probandi.

Intellektuāli 29% bija labi apdāvināti, 58% vidēji, 8% vāji, 4% bija debīli. Vāji apdāvinātu šķē mazāk kā sociāli nenormāliem (tur 28%). No nevēlamiem iespaidiem audzināšanā jāizceļ: 16% vecāku stipri dzērāji, 6% vecāku nežēlīga izturēšanās pret bērniem. Sociāli nenormāli psihopāti vecāki bija tikai 8%, nervozi 35%; nervožu skaits ir lielāks nekā sociāli nenormālo vecāku starpā, grūto psihopātu daudz mazāk. Tā tad apstākļi, kurus bērni uzauga, bija labvēlīgāki.

Bērņībā 38% bija bez uzkrītošām savādībām. Jūtīgi, bailīgi bija 25%, uztraukti, nervozi 21%, spītīgi, nesaticīgi 7%, fantastiski, sapņotāji 1%, ilgi gultu slapinājuši 4%, daudz sōmatiski slimi 4%. Salīdzinot ar sociāli nenormālajiem bērņībā, atrodam šķē lielu grupu /apm. trešo daļu/ bez sevišķām pazīmēm bērņībā: tā pirmējiem ir daudz mazāk. Epizodiskiem nav nepastāvīgo, vieglprātīgo grupas, kas starp sociāli nenormāliem dod 21%. Duras acis, ka asteniskās pazīmes parādās tikai bērņībā 25%, kurpretī starp pieaugušiem astenīku ir 65%.

Sociālo stāvokli pa daļai var pārredzēt no arodu sagraupējuma. Tāpat kā sociāli nenormāliem, ap 90% pieder zemākiem sociāliem slāņiem. Sevišķi liels ir kalpoņu skaits - 33%; pārskaitļojot uz visiem probandiem dabūjam 27% kalpoņu. Starp viņu brāļiem un māsām kalpotāju skaits ir tikai 7%, K a t e n d i t s /Kattenditt/ caurmēra po-

pulācija 12%. Ja salīdzinām stāvokli tagad un saslimstot, redzam, pretēji sociāli anormāliem, zināmu virzīšanos uz augšu. Arī izturēšanās pret arodu ir citāda. 45% gan reizi mainījuši arodu, bet tas stāv sakarā galvenām kārtām ar pieaugšanu un apprecēšanos, un ir tīri dabiski, tikai dažos gadījumos tas varbūt norāda uz zināmu labilitāti. Izturēšanās pret arodu 45% ir pozitīva, 22% vienaldzīga, 33% negatīva. Tas pilnīgi atbilst normāliem apstākļiem, jo pēc lielās **L e v i n š t e i n a** anketas vienkāršu strādnieku darba prieks ir vēl daudz mazāks. Pirms kara 90% kara histeriķu bij vienkārši strādnieki, tagad 50% ir zemāku ierēdņu un patstāvīgu amatnieku.

Noziedznieku epizodiķu starpā bij tikai 8%, tā tad ap 7 reizes mazāk kā starp sociāli nenormāliem. Noziedzību veids arī ir citāds. Te sastopamas mazākas zādzības, kaušanās, tēriņa nesamaksāšana. Pašnāvības nav notikušas, pašnāvības mēģinājumi 24% (starp sociāli nenormāliem divtik). Iemesli, cik zināms, bij: strīdus laulāto starpā 32%, strīdus ar darba devēju (kalpones) 13%, slimība 13%, bezdarbs 6%. Še atkrīt ieslodzīšana cietumā kā galvenais pašnāvības iemeslu cēlonis, kurpretī erētiskajiem apstākļiem piekrīt lielāka loma.

Ar grūtām slimībām slimoja gandrīz trešā daļa: 12% ar dzimuma orgānu slimībām (radikālas ginekoloģiskas operācijas, eunūchoidisms), tuberkuloze 5%, astenija 3%, lues 1%, tad pa vienam gadījumam bērnu trieka, grūta organiska sirds kaite, haimofilija, smadzeņu satricinājums, galvas ievainojums, pakurlums, nefrōze. Starp kara histeriķiem viens bij eunūchoids. Seksuālās dzīves anōmalijas sastapa tikai 7%, kas bij seksuāli apātiski un frīgidi. Viena bij īsu laiku bijusi prostitūta. Arī te izšķirība no sociāli nenormāliem, kur vesela trešdaļa bij seksuāli anormāli. Menses sievietēm sākās starp 12. un 21. dzīvības gadu.

48% epizodiķu bij precējušies, 44% neprecējušies, 5% šķirtu, 2% atraitņu. 30 gadījumos laulības uzskatīja par laimīgām, 7 gadījumos

par nelaimīgām; nelaimīgo laulību skaits tā tad bij mazāks nekā sociāli nenormālo starpā. Partneri psihiskā ziņā bij kaut kādi nenormāli 11% (6)/starp sociāli nenormāliem vairāk kā divtik/, no tiem sociāli nenormāli psihopāti 3 un vieglāki arī 3. 82% izteicās, ka pirmā dzimumsatiksme tiem bijusi 15 - 20 gadu vecumā, 3%(2) nemaz neesot seksuālu sakaru bijis.

Smagu narkotiku epizodiku starpā nemaz nebija; mazāk dzēra 5, citādu narkošanu nebija. Kā tiešus histeriskās lēkmes iemeslus 14% minēja pārdzīvojumus karā, badu 15%, nelaimīgas erētiskas attiecības 25%, bailes un uztraukumus 16%, dzēruma 10%, traumu 3%, nepareizu audzināšanu 3%, apcietinājumu 1%. Te dažādus iemeslus minēja pavisam 87% gadījumos, daudz vairāk nekā sociāli nenormālie. Kā atsevišķā gadījumā šos iemeslus novērtēt, ir liels jautājums; vispār tomēr varam sacīt, ka tie patiesi šo psihisko iemeslu bij vairāk nekā epizodiskiem. Jāievēro, ka 15% saslima nepietiekošas barības un pārmērīga darba dēļ; pastāvot zināmai predispozīcijai, šie apstākļi arī patiesi var spēlēt zināmu lomu. Tas pats attiecas arī uz kara histeriskiem.

Tikai ap 19% tēvu mūsu epizodiku starpā bij pāri 40 gadu veci, tāpat 4% māšu.

Epizodiski saslimst vēlāk nekā sociāli nenormālie, Histerija sākas ar lēkmi 70%, ar sajukuma stāvokli 20%, smieklu un raudāšanas krampjiem 3%, halūcinācijām 3%, akūtu un kurlumu 1%, bez tam arī ar ģiboni un triekām. Izšķirībā no sociāli nenormāliem, probandi klīnikā uzturējās retāk un īsāku laiku.

Beidzot dažas piezīmes par histeriku stāvokli dzimstību rindā, Mēs pagatavojām tabulu pēc Š u l e a parauga, Šai tabulā /nr.9/ sociāli nenormālo un epizodiku brāļi un kā arī probandi apvienoti vienkopus, jo šādam aprakšīnam sadalīt grupās nelielā materiālā dēļ nav vēlams. Abās grupās apstākļi pie tam ir vienādi. Tabulā nav

11. Par stāvokli dzimstības kārtā.

Histerisku skaits un viņu dzimstības kārtā

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.	16.	17.	Sacelstamo skaitlietu
13																	
6	3																4,5
4	4	2															3,3
4	6	6	1														4,2
4	5	2	2	2													3,0
7	6	2	3	3	5												4,3
2	-	1	1	2	2	3											1,5
5	2	1	5	2	2	2	1										2,5
2	-	1	-	2	-	1	-	1									0,7
3	1	1	1	1	1	1	1	1	-								1,1
1	1	3	1	-	-	-	-	-	1	-							0,6
1	-	-	1	-	1	1	-	1	-	1	1						0,5
-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	2					0,3
-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-				0,1
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			0,1
-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		0,1
-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-		0,1
39	28	19	15	13	12	11	3	3	2	1	1	2	-	-	-	-	26,9
6,9	26,9	23,4	19,1	14,9	11,9	7,6	6,1	3,6	2,9	1,8	1,2	0,7	0,4	0,3	0,2	0,1	

grūti saprotama. Piemēram, 9 ģimenēs ar 2 brāļiem un māsām histeriķi 6 reizes atrodam pirmā vietā un 3 reizes otrā vietā. Ģimenēs, kur ir tikai 2 brāļi un māsas, caurmērā varam sagaidīt histeriķi pirmā vai otrā vietā 9:2-4,5 reizes. Tā tad augšā minētā piemērā pirmdzimto ir vairāk, nekā tas caurmērā būtu sagaidāms. Atskaitot vienīgos bērnus, pirmdzimto summa ir 39, pēdējo bērnu 21. Abos gadījumos sagaidāms, ka iznāktu 26,9. Sagaidāmos caurmēra skaitļus aprēķinam trešdzimtiem, ceturtdzimtiem, atvelkot no pirmdzimto, otrdzimto sagaidāmās summas 1, 2 un 3 bērnu ģimeņu sagaidāmos skaitļus. Mēs redzam, ka pirmdzimto skaits, atšķirībā pat vienīgos bērnus, histerisko probandu un sekundāro gadījumu starpā ir lielāks, kā to varētu sagaidīt. Pārējiem šai ziņā uzkrītošu novirzienu nav.

Ja augšā minētos skaitļus varētu uzskatīt par stabiliem, tad būtu vai nu jādomā par traumatiskiem bojājumiem dzimstot, kas ķer vairāk pirmdzimtos, vai, kas pēc mūsu domām drīzāk pielaižams, ka šie darīšana ar nelabvēlīgiem audzināšanas iespaidiem, kas sekmē histeriskā iegrozījuma manifestāciju. Tomēr mūsu materiāls, pat saņemot kopā visas 121 ģimenes, ir par mazu, lai dotu šie negrozāmus slēdzienus.

Probandu brāļi un māsas.

Mūsu 127 probandiem pavisam ir 695 brāļi un māsas, ieskaitot līdz probandus, atsevišķas ģimenes lielums būtu 6,47, bez probanda 5,47. *L u k s e n b u r g e r s* savā caurmērā populācijā atradis 6,6. Tomēr tie jaunākā dzimšanas gads ir apmēram priekš 43 gadiem, mūsu gadījumos apmēram priekš 37 gadiem. Būtu jāsapaida, ka mūsu ģimenes būtu mazākas nekā caurmērā populācijā, jo ģimenes no gada uz gadu kļūst mazākas, un mūsu probandi nāk no jaunākām ģimenēm. Laucinieku un pilsētnieku skaits abos gadījumos ir vienāds; tomēr caurmēra populācija nāk no sociāli labākām aprindām nekā mūsu histeriķi, *L u k s e n b u r g e r s* atrada 100 dementia praecox, 100 epilep-

Socialne normali

uzras	Dzivi	Miruti.	Savadi reakturi	Viglati pefobop.	Soc. norma.	n. des. dzirij	Histeriicki reage	dem. prac.	pr. paral.	psych. slab-depr.	epilepsia	OTI gopr...		
5	-	-	52	62	-	-	-	-	-	-	-	-		
10	-	-	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-		
20	3	5	4	1	-	1	2	-	-	-	-	-		
30	18	13	2	3	-	10	5	2	6	1	-	-		
40	19	19	2	3	1	22	5	-	13	-	-	-		
50	21	21	1	-	2	16	6	-	8	-	1	3		
60	11	9	-	1	-	3	3	-	4	1	1	-		
70	2	3	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-		
un pari	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Opis	74	70	63	73	3	53	21	2	31	2	2	-	3	3
			280		1,80%	31,92%	13,25%	1,20%	18,67%				1,85%	

Epizodiki

5	-	-	69	63	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10	1	-	1	2	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
20	5	9	6	1	1	3	2	-	1	-	-	-	-	-
30	34	31	14	7	4	20	3	1	1	1	-	-	-	-
40	27	47	7	3	-	27	9	-	13	2	-	1	2	2
50	23	27	5	-	-	9	4	-	5	1	-	-	2	-
60	9	11	1	-	3	4	2	-	4	-	1	-	-	-
70	6	5	1	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
un pari	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Opis	105	130	104	76	9	65	20	1	24	4	1	1	4	3
			415		3,18%	22,96%	7,06%	0,35%	8,48%				1,4%	

Kopis

5	-	-	121	125	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
10	1	-	3	4	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
20	8	14	10	2	1	4	4	-	1	-	-	-	-	-
30	52	44	16	10	4	30	8	3	7	2	-	-	-	2
40	46	66	9	6	1	49	14	-	26	2	-	1	2	2
50	44	48	6	-	2	25	10	-	13	1	1	-	5	-
60	20	20	1	1	3	7	5	-	8	1	2	-	-	1
70	8	8	1	1	1	2	0	-	-	-	-	-	-	-
un pari	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Kopis	179	200	167	149	12	118	41	3	55	6	3	1	7	6
			695		2,67%	26,28%	9,13%	0,66%	12,24%	2,3%	1,2%	0,4%	1,7%	1,4%

12a

Starp probandu krātumu un
mācām lija

Noziedznieki	Pašdarbnieki	Pašnāv. mēģinājumi	Dzērāji	Citi narkom.	Azīlēti vieglā psihopāti	Azīlēti 90-cialcenorū.	Azīlēti histeriķi
--------------	--------------	--------------------	---------	--------------	--------------------------	------------------------	-------------------

18	-	4	10	1	5	11	15
----	---	---	----	---	---	----	----

10,8%	-	2,4%	6%	0,6%	3,0%	6,6%	9,0%
-------	---	------	----	------	------	------	------

11	7	4	6	-	5	7	11
----	---	---	---	---	---	---	----

3,9%	2,5%	1,4%	2,1%	-	1,8%	2,5%	3,9%
------	------	------	------	---	------	------	------

29	7	8	16	1	10	18	26
----	---	---	----	---	----	----	----

6,4%	1,5%	1,7%	3,5%	0,2%	2,2%	4,0%	5,7%
------	------	------	------	------	------	------	------

tiņu, 100 maniakāli – depresīvu, 100 paralitiku ģimenēs caurmērā 7,2 bērnu. L o k e j s /Lokay/ savu eksogēno imbeciļu starpā atrada tikai ģimenes lielumu caurmērā 4,8 (jaunākā caurmēra vecums 26,7). B e r l i t s saviem psihopātiem, lai gan viņi caurmērā no tiem pašiem gadiem un sociāla stāvokļa kā mūsējie, strada tikai 5,2 caurmēra sastāvu ģimenē: duras acis mazā bērnu mirstība, ko varētu izskaidrot vienīgi ar nepietiekošu ciltskoku izpētīšanu.

Ka mūsu materiālā brāļi un māsas ir gandrīz pilnā sastāvā, liecina apstākļi, ka te mazbērnu mirstība līdzinās ļoti izpētītam caurmēra populācijai materiālam. Zem 10 gadiem mira 254 (36,5%), 10 gadu vecākā caurmēra populācijā gan 38,2; chorea minor ģimenēs, ko apstrādājis Š u l c s, mirstība ir 31% (materiāls 18 gadus jaunāks par mūsējo). Kā to rāda vispārējās etiķietikas, mazbērnu mirstība pēdējos gados stipri mazinājusies; tādu iespaidu iegūstam, salīdzinot ģeneāloģiskās nodaļas materiālu, sagrupējot pēc vecuma. Tomēr dažos gadījumos nozīmīgi ir tīri specifiskas dabas iemesli, uz ko norāda apstākļi epilēptiku un imbeciļu ģimenēs, kur mazbērnu mirstība sasniedz 40,8% un 42,1%; šie starpība pārsniedz vidējo kļūdu. Mūsu ģimenēs šādu izšķirību no caurmēra populācijas noteikti konstatēt nevar.

Psihopatiska konstitūcija piemīt probandu brāļiem un māsām, ja dodam empīriskus skaitļus, t.i. atskaitot zem 5 gadi vecos dzīvos un mirušos 162 gadījumos (162:449=36,0%), tā vairāk kā trešā daļa šais ģimenēs ir lielākā vai mazākā mērā nenormālu psihopatiskā nozīmē. B e r l i t s savās psihopatu ģimenēs atrod pavisam 20% psihopatu, no tiem ap 10% grūtāka veida. Ja salīdzinām mūsu rupji empīrisko skaitli 162:595=27,2% ar K a t e n d i t a caurmēra populāciju /12,8%/, tad redzam lielo starpību. Vēl lielāka starpība rodas, ja ņemam tikai azilētos psihopatus, kuru skaits empīriski mūsu materiālā ir 6,2, caurmēra populācijā tikai 0,28%, tā ka parok-

sismālo histeriķu brāļu un māsu starpā azilētā psihopatiņa gadas ap 22 reizes biežāk nekā caurmēra populācijā. B e r l i t a materiālā tikai 1,2% azilētu, kas sevišķi jāpasvītro, ievērojot, ka viņa izpētītie ir tai pašā vecumā kā mūsējie, kurpretī L u k s e n b u r g e r a caurmēra populācija ar mūsējo nav tik labi salīdzināma tās citādā sociāla stāvokļa un vecuma dēļ: tad vēl psihopatus tik bieži psihiatriskās slimnīcās neievietoja. Tomēr arī te starpība ir tik liela, ka to nekādā veidā ar augšā minētiem apstākļiem izskaidrot nevar. Duras acis lielā starpībā starp mūsu histeriķiem un B e r l i t a psihopatiem, kam sevišķi liela nozīme attiecībā uz objektīvi visnoteiktāk konstatējamiem azilētiem gadījumiem. Pēc mūsu domām jau šis fakts vien liecina par varbūtēju bioloģisku dažādību abu šo materiālu starpā.

Ja salīdzinām azilēto histeriķu skaitu mūsu materiālā un caurmēra populācijā, tad dabūjam attiecību 5,7% : 0,14% (empīriski skaitļi). Tas, liekas, runā par ļoti stipru "iedzimtības intensitāti". Ja salīdzinām sakundāros gadījumus bērnu starpā, tad atrodam korigētos skaitļos dementia praecox ģimenēs 5,10%, maniakāli-depresīvās 10,07%, epilēptiķu 2,62%, paraliķu 4,06%, azilētu psihopatu pat tikai 1,2%. Piezīmēsim, ka pēdējais skaitlis pat liek šaubīties, vai psihopatiņa, kā mēs to tagad diagnosticējam, vispār maz ir iedzimta, tā kā tās "iedzimtības intensitāte" tik daudz zemāka pat par paraliķu. Lieta, laikam, būs tāda, ka šie apvienotas kopā nesaderīgas grupas. Pavisam citi apstākļi ir ar azilēto histeriju, kur atrodam 5,7% (visiem histerijas gadījumiem šis procents 12,2%). Tā pēc maniakāli-depresīvās psihozes azilētā histerija nāk tūlīt otrā vietā. Ja ņemam atsevišķi sociāli nenormālās ģimenes, tad te intensitāte ar 9% azilētu gadījumu sasniedz ļoti augstu pakāpi; epizodiski par sevi dod skaitli (3,9%), kas apm. līdzinās paraliķu normai. Vai šo intensitāti ierosina tieši iedzimtība, vai arī daļai brā-

jiem apstākļiem piekrist sava loma, par to runājām jau agrāk.

Apskatot tuvāk psihopatu veidus, varam izšķirt 2 galvenās grupas: 1. vieglākos psihopatus, kuru lielāko daļu mēs parasti apzīmējam par neurastenikiem un 2. sociāli nenormālos psihopatus. Arī stipros dzērājus, kas sociāli nebija pagrimuši, pieskaitījām psihopātiem. Vieglāko psihopatu procents sociāli anormālo skaitā bija tikai nedaudz lielāks kā starp epizodiķiem. Te ir viegli kvantitatīva starpība, personības abos gadījumos ir vienādas. Sīkāk sagrupēt personības būtu maznozīmīgi, jo robežas ir neskaideras, un salīdzināmi rezultāti nav sagaidāmi. 80% vieglāko psihopatu ir neurasteniski. Pārējos atrodam hipomaniakālas, viegli kairināmas, grūtsirdīgas personības, arī savādniekus Šulca pozīcijā; pēdējo tipu skaits nav lielāks kā caurmēra populācijā.

Sociāli nenormālie sekundārie gadījumi ir lielā mērā līdzīgi probandiem. Epizodisku ģimenēs atrodam mazizturīgus ar histeriskām pazīmēm, vienkārši mazizturīgus, mazizturīgus narkomanus, asteniskus un mazizturīgus ar hipomaniakālām pazīmēm. Mazizturīgie vairāk nāk no sociāli nenormālo ģimenēm ar 2 probandiem, kur viens probands ir epizodiķis. (Pavisam tādu ģimeņu mums ir 6; tajos viens visos gadījumos ir sociāli nenormāls, 2 gadījumos arī otrs, 4 gadījumos otrs ir epizodiķis). No sociāli nenormāliem histerisku lēkmju nevienam nebija. 11 bija noziedznieki, 7 mira pašnāvībā. Iznāk 7:180=ap 4% no visiem mirušiem epizodiķu brāļiem un māsām. Bavārijā no 1913.-1922.gadam no visiem mirušiem 0,84 mira pašnāvībā, starp mūsu gadījumiem tā tad 5 reizes vairāk. Ja ievērojam, ka arī 2 mūsu probandi izdarījuši pašnāvību, kas no mirušiem 8 probandiem sastāda pat 25%, tad nenovērtēsim histeriķu pašnāvības briesmas pārāk zemu. Tomēr gadas arī liels skaits teātrālu pašnāvības mēģinājumu. Pašnāvības veidi un iemesli bija tādi paši kā probandiem. Visi pašnāvnieki bija psihiski anormāli, no viņiem gan ti-

kai viens sociāli nenormāls (mazizturīgs ar histeriskām pazīmēm). Viens bij epilēptiķis, 2 asteriķi, 2 viegli kairināmi un 1 reaktīvi labils. Dzērāju epizodiķu brāļu un māsu starpā bij 6, no tiem 5 sociāli pagrīmuši. L u k s e n b u r g e r s atrod caurmēra populācijā no 31 - 70 gadu veciem 1,61% dzērāju; mums šis skaits ir 3,5%, tā tad gandrīz divtik. Sociāli pagrīmušie dzērāji pieskaitīti sociāli nenormāliem psihopātiem.

Sociāli nenormāli s o c i ā l i n e n o r m ā l o probandu brāļi un māsas sastādās no mazizturīgiem ar histeriskām pazīmēm, mazizturīgiem, mazizturīgiem narkomāniem; noziedzīgo skaits bij 18 (10,8%), tā tad 2 reiz tik, cik epizodiķu brāļu un māsu starpā. Pašnāvnieku te nav, tikai pašnāvības mēģinājumi. Sociāli pagrīmušu dzērāju šeit ir daudz vairāk kā epizodiķu starpā: 6=6,7% no visiem pāri 31 gadam, 4 reizes vairāk kā caurmēra populācijā. Bez tam vēl 4 dzērāji, kas sociāli labāk turējušies (12.tabulā 2 no tiem atzīmēti arī kā oligofrēni). Piezīmēsim, ka noziedznieku skaits B e r l i t a materiālā ir tikai 1,4%, apm. kā vaurmēra populācijā. Mums tas starp sociāli nenormāliem sasniedz 12,33%, kas arī pasvīturo materiāla dažādību.

Ja apskatām abas mūsu galvenās grupas, jānāk pie slēdziena, ka sociāli nenormālo brāļiem un māsām varbūtība kļūt sociāli nenormālam psihopātam ir divreiz tik liela kā epizodiķu. Ja nemam azilētos, tad šis skaits ir 2,4 reizes mazāks. Apstākļi azilētos gadījumos ir noteicēji, jo šos objektīvāk var novērtēt. Varam sacīt, ka izredzes saslimt ar tik smagu psihopātiju, ka nepieciešama azilēšana, mūsu sociāli nenormālo brāļiem un māsām ir apm. divi un pus reizes lielāka kā epizodiķu. K ā n s, M e g e n d o r f e r s izsaka domas, ka psihopātu prognozi var noteikt, ja novēro, kāda tā ir kādam citam ģimenes loceklim. Mūsu novērojumi rāda, ka tas piecās septītdaļās gadījumu pareizi, 2 septītdaļās nepareizi.

Jāatzīmē, ka tīri hipertīmus, depresīvus, anankastus, fanātiskus un afektīvi aukstus psihopatus mūsu materiālā neatrodam, "savādnieki" arī ir reti.

Histerisko reakcijas veidu uzskatījām par sindromu un izskatījām to neatkarīgi no tā, kādiem psihopatiem tā sastopama. No visiem brāļiem un māsām, vecākiem par 5 gadiem, histeriski reaģēja 55 (12,2%), 5,7% azilēja. Sociāli nenormālie reaģēja histeriski divreiz biežāk kā epizodiski, tāda pati attiecība ir azilēto starpā. Visi šie sekundārie gadījumi pēc iemesliem, simptomatoloģijas un gaitas bij līdzīgi probandiem. Dažreiz tai pašā ģimenē vienam brālim novēroja histerisku lēkmi, otram sajukuma stāvokli - zīme, ka šie stāvokļi viens otru var aizvietot nevien vienā un taj pašā personā, bet arī vienas ģimenes locekļos: tas norāda uz šo stāvokļu radniecību. Arī te lēkmes bij biežākas, kā sajukuma stāvokli. Lēkmeju izrušana atkarājas no psihopatiskās personības: epizodiskiem šai un arī visādā citā ziņā prognoze daudz labvēlīgāka kā sociāli anormāliem. Izredze, kļūt azilētam, saslimstot ar histeriju, azilēta histeriķa brālim un māsai ir ap 40 reizes lielāka kā oaurmēra populācijai. Ja arī ievērojam, ka šī oaurmēra populācija ir vecāka kā mūsu izpētītā, šī diference ir ļoti liela,

Progresīvai paralīzei un maniķālai-depresīvai psihozei atrodam skaitļus (aprēķinot pēc safsinātās metodes, skat, L u k s e n - b u r g e r a l. c.), kas līdzinās oaurmēra populācijai (1,2% un 0,41%). Dementia praecox gadījumiem šis skaits ir gan vairāk kā divreiz tik liels (2,3 : 0,85). Vai šai starpībai ir kaut kāda nozīme, noteikti nav konstatējama. Jāievēro, ka 2 schizofrēniķus sastopam kara histeriķu ģimenēs, kas norāda uz gadījumu, jo te viņus vismazāk varam sagaidīt. Ja kara histeriķus atskaitām, dabūjam oaurmēra populācijas datus, varam gan pieņemt, ka tādēļ šim palielinātajam skaitam nav, sevišķa nozīme, lai gan mūsu samērā mazā materiālā daļ

noteikti to apgalvot nevaram. Katrā ziņā varam sacīt, ka K e r e r a un B l e i l e r a uzskats par histerijas rašanos, saplūstot maniakāliem un schizoidiem elementiem, mūsu materiālā neatrod nekāda atbalsta, kā to redzēsim, apskatot arī histerisku ascendenci. Arī te probandu vecāku starpā schizotīmo un ciklotīmo tipu skaits nav lielāks kā caurmēra populācijā. Līdzīgus apstākļus atradis arī P e r š s. B e r l i t s starp savu psihopātu brāļiem un māsām atrod 2,1% dem. praecox un 1,2% maniakāli-depresīvo.

Oligofrēno skaits ir drusku lielāks kā caurmēra populācijā. Attiecības, ņemot jaunākos par 10 gadiem, te ir 1,4% : 1,2%.

Acis duras līgalais epilēptiķu skaits: no visiem probandiem empīriski 1,7%(7), starp sociāli anomāliem 1,85%(3), epizodiskam 1,4%(4). L u k s e n b u r g e r a - Š u l c a caurmēra populācijā epilēptiķu ir tikai 0,29%, L u k s e n b u r g e r s šo skaitli uzskata par praktiski negrozāmu; tas ir 5 reizes lielāks par māsājo. K a t e n d i t s gan kādā caurmēra populācijā atrod 0,50% epilēptiķu, tomēr arī mūsu skaitlis sastāda tikai trešo daļu no pēdējā. Mūsu skaitlis pat tuvojas epilēptiķu skaitlim epilēptiķu ģimenēs: empīriski 2,43%, rupji empīriski 1,44% (mums rupji empīriski 1,00%); Starpība starp mūsu materiālu un caurmēra populāciju ir pārāk liela un vienmērīgi sadalīta uz abām mūsu grupām, lai izskaidrotu to ar gadījumu. Varētu pielaist kļūdas, uzstādot probandu vai epilēptiķu diagnozi. Par probandiem tas būtu grūti domājams, jo visi viņi novēroti klīnikā, un mums ir katamnāzes par viņiem pēdējos 15 gados, kur viņi nav parādījuši nekādas epilēptiskas pazīmes. Ja arī te būtu notikušas kādas kļūdas, epilēptiķu skaits nevarētu būt tik liels. Piecas ģimenes, kur sastopami epilēptiski brāļi un māsas, šādas: 114, 115, 14, 21, 76. Šo probandu diagnozes, kurus paši izmeklējām un par kuriem ievācām ziņas vēl vismaz no 2 personām, mums liekas nespāaubāmas. No epilēptiskiem brāļiem un māsām diagnoze tikai

vienā gadījumā (115c^x) bij nedroša, tomēr beigās nosvērās par labu šai diagnozei, kā tas redzams kazuistikā. 2 epilēptiķi bij jāskaita divās reizēs, jo viņi piederēja ģimenēm ar 2 probandiem. Ja mēs šos gadījumus atskaitītu, ko gan pēc probandu metodes bez sevišķa norādījuma nevar darīt, tāpat atskaitītu nedrošo prob. 115c^x), tad tomēr palikušais skaitlis pāreniegtu caurmēra rezultātus vairāk kā divreiz. Sajemot kopā jāsaka, ka nepareizas diagnozes iespēja, kā probandiem tā domātiem epilēptiskiem brāļiem un māsām, kā arī divkārtšo probandu iespāide tik samērā mazā materiālā, kāde ir mūsējais, tāpat arī apstāklis, ka epilēptiķu procents caurmēra populācijā zināmā robežā varētu mainīties – viss tas mūs spiež apdomīgi formulēt atziņu, ka starp istu ģenofnu epilēpsiju un istu paroksizmalu histeriju pastāv bioloģiska radniecība. No otras puses jāatzīmē, ka ir arī vairāk citi novērojumi, kas pasvīturo, ka problēma par zināmu krampju konstitūciju, par iekšēju sakaru starp histeriju un epilēpsiju, ir vēl tālāk nopietni pētījama. Ka šāds ceļš, kas vieno lēkmju histeriju ar epilēpsiju, varētu stāvēt sakarā ar hiperventilāciju uz to norādījis L a n g e un viņa līdzstrādnieki. Arī ta jāseko turpmākiem pētījumiem. Piezīmēsim, ka L u k s e n b u r g e r s starp epilēptiķu brāļiem un māsām atradis empiriski 1,1% histeriķu, tā tad 8 reizes vairāk kā caurmēra populācijā. Ar afektu epilēpsiju (B r e c s, no jaunākiem autoriem G u t m a n s) mūsu probandiem un arī epilēptiķiem nav nekā kopēja, kā tas vislabāk redzams no šīs slimības definīcijas: tipiskas epilēptiskas lēkmes, kur demence pieistās, pie tam psihopatiska personības pārveidošanās. Varbūt vienīgi 115c pieder pie šādas kategorijas, ja mēs vispār tās eksistenci pielaižam, ko gan jaunākā psihiatrijas literatūra sevišķi neatbalsta. 2 (laikam simptomatiskas) epilēpsijas gadījumi, kur sli-

x) 190 l. p.

mie miruši agrā jaunībā, epilēpsijas aprēķinā nav skaitīti līdzī. B e r l i t a psihopatu brāļu un māsu starpā epilēptiķu skaits ir tāseni tik pat liels kā caurmēra populācijā.

Starp oitām gara slimībām atrodam vienu neskaidru psihōzi, ko klīnikā uzskatīja par dementia praecox, bet kas pašlaik nerāda nekādas psihiskas pārmaiņas.

Par brāļu un māsu arodiem orientējamies pēc tabulas 13.

Tā tad sociālais stāvoklis atbilst epizodiskiem probandiem (algotie amatnieki, strādnieki un kalpotāji, kopā apm.55%), stāv zemāk kā L u k s e n b u r g e r a caurmēra populācijā. Epizodiku un sociāli nenormālo brāļu un māsu starpā lielāku starpību nav.

V e o ā k i.

Lai noteiktu histeriskā reakcijas veida ģenotipisko konstitūciju, psihopataloģiskie apstākļi vecāku starpā dažū iemeslu dēļ mums nedod tik labu ieskatu kā brāļu un māsu veselības stāvoklis, lai izceltos histeriskā reakcija un tās pamatos esošā psihopatiskā konstitūcija, svarīgs ir netikai iedzimtais iegrozijums, bet arī ārējie apstākļi, kā to jau vispārēja daļā norādījām. Un tie pagājušai paaudzei bij pa daļai pavisam citādi kā tagadējai. Lielākā daļa vecāku dzimās laukos un pavadījusi tur lielāko mūža daļu; viņi nepārdzīvoja kara un revolūciju jaunībā, kad psihiskie iespāidi visvairāk cilvēku pārveido. Azilēti viņi tika svarīgos garīgos saslimšanas gadījumos; turpretī pēdējos gados, sevišķi pēc kara, lielā mērā pavairojies arī azilēto psihopatu un histeriķu skaits. To nevaram izskaidrot ar psihopatu skaita pāsaugšanu, bet gan ar sociālo apstākļu maiņu un citiem uzskatiem par slimnīcām pēdējā gadu desmitā. Tādēļ arī caurmēra populācijās vecāku starpā neatrodam nevienu azilētu psihopatu vai epilēptiķi.

Ar vecāku vecumu un slimībām iepazīstamies tabulā 14. Apskatīsim vispirms psihopatus. No 253 vecākiem 118 bij vieglāka vai grū-

Nr. 13.

Prohandu brāļu un māsu nodarbošanās.

	Ierēdņi			Tirgotāji		Amatnieki		Strādnieki	Zemkopji		citas		Kalpotāji	Sieviešu nodarb.	Bez nodarb.	Nenoīkta nodarb.	
	augstāki	vidēji	mazāki	patstāvīg.		kalpot.	patstāv.		nepatst.	Patstāv.	nepatst.	akadēm.					neakad.
				liel-tirg.	mazāki												
Sociālnenorm. brāļu un māsu	-	5	11	5	6	6	24	33	22	4	1	4	2	6	1	4	-
Skaitis %		3,7	8,2	3,7	4,5	4,5	17,9	24,6	16,4	5,0	0,7	3,0	1,5	4,5	0,7	3,0	
Epizodisku br. un māsu	1	8	17	2	13	14	26	70	55	16	5	3	3	24	7	5	-
Skaitis %	0,3	3,0	6,3	0,7	4,8	5,2	9,7	26,0	20,4	6,0	1,9	1,1	1,1	8,9	2,6	1,9	-
Kopā	1	13	28	7	19	20	50	103	77								
Skaitis %	0,2	3,2	7,0	1,7	4,7	5,0	12,4	25,5	19,1	20	6	7,7	5	30	3	9	-
										5,0	1,4	1,7	1,2	7,4	2,0	2,2	-

Noziedz- nieki	Pašnāv- nieki	Pašnāv.mē- ģinājumi	Dzērāji	Azīlēti psichopati	Azīlēti so- ciālnorm.	Azīlēti histeriķi
-------------------	------------------	------------------------	---------	-----------------------	--------------------------	----------------------

16	3	4	25	1	-	1
----	---	---	----	---	---	---

15,5 %	2,9 %	3,9 %	24,3 %	1,0 %	-	1,0 %
-----------	----------	----------	-----------	----------	---	----------

1	2	-	24	2	3	5
---	---	---	----	---	---	---

0,7 %	1,3 %	-	16,0 %	1,3 %	2,0 %	3,3 %
----------	----------	---	-----------	----------	----------	----------

17	5	4	49	3	3	6
----	---	---	----	---	---	---

6,7 %	1,9 %	1,5 %	19,3 %	1,2 %	1,2 %	2,2 %
----------	----------	----------	-----------	----------	----------	----------

tākā veidā psihopatiski, tas ir pavisam, pieskaitot vēl dzērājus, 136:252=53,7%, tā tad vairāk kā puse, liela starpība ir epizodisku un sociāli nenormālo vecāku starpā. Epizodisku vecāku starpā ir vairāk vieglu psihopatu kā sociāli nenormālo. Turpretī 28 (27,2%) sociāli nenormālo vecāki paši bij sociāli nenormāli, epizodiskos šis skaits ir tikai 12 (8%). Sociāli nenormālo kopējais skaits ir daudz lielāks vecākos kā brāļos un māsās (15,18%:9,1%). Sociāli nenormālo grupā šis attiecības ir 27,2%:13,3%.

Tagad apskatīsim tuvāk sociāli nenormālos vecākus sociāli nenormālo grupā. Pēc personībām tie bij: mazizturīgi narkomani, vienkārši mazizturīgi, viegli kairināmi, mazizturīgi ar vieglu kairināmību; lielākā daļa savas personības pamatos ir mazizturīga, divas trešdaļas ir sociāli pagrimumši dzērāji. Noziedzīgi bij 16 (15,5%) sociāli nenormālo vecāki; šis procents ir vēl lielāks kā sociāli nenormālo brāļu un māsu procents. Noziedzību veids tomēr ir savādāks.

Sociāli nenormālie epizodisku vecāki pēc personībām bij: mazizturīgi, mazizturīgi narkomani, viegli kairināmi narkomani. Dzimumu starpība te diezgan liela, vīriešu 10 reizes vairāk kā sievietes, kas izskaidrojams ar to, ka dzērāji vīrieši ir vairākumā. Noziedznieku bij tikai 0,7%(1).

Dzērāju skaits ir ļoti liels: pavisam 19,3%, no tiem sociāli pagrimumši 12,1%. Absolūtie skaitļi te ir 49 un 31, no tiem 5 sievietes (visas sociāli pagrimumšas). Ja nemam atsevišķi tēvus, tad dzērāju ir ap 34%, kurpretī attiecīgais skaitlis caurmēra populācijā tikai 7,2%, tā tad 5 reizes mazāks. Sociāli nenormālo grupā dzērāju skaits pārsniedz caurmēra populāciju vēl vairāk. Sociāli nenormāliem brāļiem un māsām šis skaits ir 4,8%, attiecība vecāki: bērniem =apm.5, Visiem probandu vecākiem kopīgi 19,3%:3,5%=apm.5. Caurmēra populācijā šī attiecība ir 4,51%:1,61%=apm.3. Tādēļ būtu jāpieņem, ka

~~iztik lielo, ka arī~~ Ievērojot pēdējās paaudzes relatīvo jaunumu, gribot negribot jānāk pie slēdziena, ka psihopātija tagadējā paaudzē pieņem citādu veidu kā agrākās. Mēs neatradām atbalstu P e r š a uzskatam, ka dzeršana kā atsevišķs ģēns pārmantojas no paaudzes uz paaudzi. Mūsu atrodumi rāda, ka iedzimst gan tikai psihopātiskā konstitūcija, kas nākošā paaudzē var parādīties pavisam citādi. Mēs dzeršanu uzskatām gan par psihopātiskās konstitūcijas izpausmi, bet tās manifestācijai vajadzīgi zināmi sociāli un sabiedriski apstākļi, kas izskaidro arī, kādēļ stipru dzērāju sievietu starpā ir tik maz, un kāpēc viņu skaits no paaudzes uz paaudzi mainās. — Ievērojot lielo alkoholisku skaitu, kas arī vecvecākos pārsniedz normu, varētu atkal jautāt, vai tikai psihopātiju un histerisko reakciju neierosina tieši intoksikācija ar alkoholu. Tomēr apstākļi ir tik komplicēti, ka nevar izšķirt, kas te iemesls, un kas sekas. Tādēļ vajadzētu speciāli izmeklēt stipro dzērāju pēcnākamus, kas līdz šim veikts tikai daļai. Jautājums attiecībā uz psihiskām anomālijām nav vēl izšķirts pat dzīvnieku mēģinājumos.

Pašslepkavību skaits probandu vecāku starpā ir augsts: 5(1,9%), tā tad pārsniedz osurmēra populāciju gandrīz 3 reizes (0,65%). Pēc personībām 4 bij dzērāji psihopāti; viens no tiem jaunībā slimoja ar neskaidru īsu psihōzi (laikam alkoholiskas dabas). Piektais bij kāda pilsētas galva, ko apvainoja izšķērdībā, par ko viņš tā uztraucās, ka iesāva logi galvā. Bez tam mums zināmi vēl 4 pašnāvības mēģinājumi.

Histerisku reakciju novērojām 25 (9,9%) gadījumos (brāļu un māsu starpā 12,2%). Azilēti bij tikai 2,2%. Kā jau sākumā aizrādījām, azilēšanai šeit nav tādas nozīmes kā brāļiem un māsām. Histeriķu skaits uzskatāms par augstu sevišķi tādēļ, ka droši vien daudzas reakcijas palika nezināmas, jo tādas epizodes jaunībā viegli aizmirst, un tagadējā paaudzē par tām pat nekā nezina. Mums kļuva zināmas tikai tādas

PROBANDU VECĀKU NODARBOŠANĀS.

r. 15.

	I e r ē d n i			Tirgotāji		Amatnieki		Strādnieki	Zemkopji		Citi.		Kalpo-tāji	Sievie-šu arod.	Bez no-dar-bos.	Neno-teik-ta nodar-bos.	Nezi-nama.
	Augstā-ki.	Vidēji	Mazāki	Paņ-stav.	Nepaņ-stav.	Paņ-stav.	Ne-paņ-stav.		Pat-stav.	Ne-paņ-stav.	Akad.	Ne-akad.					
ociālne-orm.pro- andu ecaku	1	6	12	5	4	16	28	11	10	2	2	2	1	-	-	-	2
kaitis %	1,0	5,9	11,8	4,9	3,9	15,6	27,4	10,8	9,8	2,0	2,0	2,0	1,0				2,0
pizodiku robandu ecaku	-	-	16	9	14	28	33	26	13	3	2	2	2	-	-	-	1
kaitis %			10,7	6,0	9,4	18,8	22,1	17,4	8,7	2,0	1,3	1,3	1,3				0,7
kopā	1	6	28	14	18	44	61	37	23	5	4	4	3	-	-	-	3
kaitis %	0,3	2,3	11,1	5,6	7,1	17,5	24,3	14,7	9,1	1,9	1,5	1,5	1,1				1,1

102

149

KROBANDU KRUSTĒVI, KRUSTMĀTES UN VECVECĀKI.

	Savādi raksturi	Viegli psihop.	Soc. nenorm.	n. dāb. dzeraji	Misterisk. reaģe.	dem. praec.	pr. paral.	psych. man-depr.	Epilēp.	Oligoph.	Dem. senil.	Citas.	Starp psihopatiem bija			
													Noziedzni	Pašnāvība	Pašnāv. mēģ.	Dzeraji
Sociāli nenorm.	5	23	9	9	3	-	2	-	1	3	2	1	4	-	1	11
Skaitis %	1,6	7,8	3,1	3,1	1,0	-	0,6	-	-	-	-	-	1,2	-	0,3	3,7
Epizodiķi	5	23	11	6	6	1	5	-	-	2	2	2	2	2	-	16
Skaitis %	1,2	5,5	2,6	1,4	1,4	0,2	1,2	-	-	-	-	-	0,4	0,7	-	4,0
Kopā	10	46	20	15	9	1	7	-	1	5	4	3	6	3	1	27
Skaitis %	1,4	6,4	2,8	2,1	1,2	0,1	0,9	-	-	-	-	-	0,8	0,4	0,1	3,8
Sociāl-nenorm.	1	7	11	3	-	-	2	-	-	-	-	1	-	1	-	14
Skaitis %	0,8	4,7	7,4	2,0	-	-	1,6	-	-	-	-	-	-	0,8	-	9,5
Epizodiķi	4	11	8	9	2	2	1	-	-1	1	6	2	-	3	1	14
Skaitis %	1,9	5,3	3,8	4,3	1,0	1,0	0,5	-	-	-	-	-	-	1,4	0,5	6,7
Kopā	5	13	19	12	2	2	3	-	1	1	6	3	-	4	1	28
Skaitis %	1,4	5,0	5,3	3,3	0,5	0,5	0,8	-	-	-	4,7	-	-	1,0	0,2	7,8

Nr.17

V e c u m e	Krusttevi un krustmātes.											
	!Sociāli nenorm.!				Epizodiski				K o p ā			
	!Dzīvie		!Mirusie!		!Dzīvie		!Mirusie!		!Dzīvie		!Mirusie!	
0 - 5	-	-	39	39	-	-	85	90	-	-	124	129
6 - 10	-	-	1	2	-	-	6	6	-	-	7	8
11 - 20	-	-	3	8	-	-	6	8	-	-	9	16
21 - 30	1	-	15	2	-	-	13	8	1	-	28	10
31 - 40	-	1	10	12	2	4	19	11	2	5	29	28
41 - 50	5	11	6	12	13	18	14	20	18	29	20	32
51 - 60	22	32	15	21	31	36	19	21	53	68	34	42
61 un pāri	37	38	17	26	41	71	24	21	78	109	41	47
K o p ā	375				587				962			
V e c v e c ā k i.												
0 - 5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6 - 10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11 - 20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
21 - 30	-	-	-	2	-	-	1	1	-	-	1	3
31 - 40	-	-	8	2	-	-	6	9	-	-	14	11
41 - 50	-	-	8	5	-	-	14	8	-	-	22	13
51 - 60	-	-	7	8	-	-	13	12	-	-	20	20
61 un pāri	1	4	50	53	1	6	70	68	2	10	120	121
K o p ā	148				209				357			

lēkmes, kas atkārtojas arī vēlākos gados vai kas kādreiz bijušas sevišķi grūtas un ilgstošas. Tādēļ vecāku reakciju skaitu nebūtu nevaram salīdzināt ar brāļu un māsu, kaut gan šie skaitļi ir gandrīz līdzīgi. Tā nevaram piekrist Medova domām, ka histeriskā reakcija vecākiem pārādoties reti un tikai atsevišķos gadījumos. Lēkmes vecākiem tādas pašas kā bērniem.

Vecāku starpā atrodam 2 paralitiskus (0,8%), 1 maniākāli-depresīvu (0,4%), 1 demencia praecox, 1 artēriosklērētīki un 6 neskaīdru gadījumus. Tie ir ne sevišķi ilgstoši psihozu gadījumi ar pilnīgu izveseļošanās. Tuvāk skat, kazuistikā, Garigo slimību kopsumma ir 4,2%, tā tad lielāka kā caurmēra populācijā (2,51%).

Pārskatu par arodu un sociālo stāvokli sniedz 15. tabula. Algoto amatnieku un strādnieku procents atbilst Luksenburga caurmēra populācijai. Tikai tas arods mazko izteico, galvenais ir, kā šai arodā strādā, un kādu stāvokli ieņem. Par sociāli nenormāliem vecākiem viņu tuvākie piederīgie gandrīz vienmēr izteicas, ka viņi savā arodā darbojas ļoti nekārtīgi, ilgāku laiku nemaz nestrādā. Pa daļai tas stāvēs sakarā ar biežo alkoholismu. Lai gan, piem., dažu labu iekaitējumu patstāvīgo amatnieku kategorijā, viņu sociālais stāvoklis bij zemāks par vienkārša strādnieka līmeni. Starpība arodos starp vecākiem un bērniem stāvēs sakarā ar pieaugušo proletārizāciju pēdējos gadu desmitos.

Par apstākļiem vecvecāku un krustmāšu un krusttēvu grupā mūs orientē 16. un 17. tabulas. Arī te nav jāaizmirst, ka vieglākās anomālijas ātri aizmirstas; agrāk tās arī pavisam citādi novērtēja kā tagad un tikai ļoti retos gadījumos ievietoja slimnīcās. Tādēļ skaitļi šie ļoti mazko izteico. Atzīmēsim tikai relatīvi augsto dzērāju skaitu, lai gan tas nesasniedz dzērāju skaitu vecākiem. Starp garīgi slimiebus duras acis lielais vecuma plānprātību skaits. Ja apdraudēšanas vecumu skaitam no 60 gadiem, un pēc saņemtajās metodes apdraudētā laika

PĀRSKATS PAR HISTERISKU PĒCŅĀKAMIEM.

	Sociāli nenormālo pēcņākamie								Epizodiķu pēcņākamie								Pēcņākamie kopā								
	Dzīvie		Mirusie		histeriska reakcija	uztraukti nervozi	Epilēpsija	Oligofrenijas	Dzīvie		Mirusie		histeriska reakcija	uztraukti, nervozi	Epilēpsija	Oligofrenijas	Dzīvie		Mirusie		histeriska reakcija	uztraukti, nervozi	Epilēpsija	Oligofrenijas	
0																									
1	1	4	6	4	1	1	1	1	6	4	19	11	2	3	1	1	7	8	25	15	3	3	1	1	
2	2	3	1	1	1	1	1	1	11	5	1	1	3	1	1	13	15	1	1	1	1	1	1	1	
3	3	7	1	1	3	4	1	1	14	8	1	1	5	1	1	17	15	1	1	1	1	1	1	1	
4	1	1	1	1	1	1	1	1	11	2	1	1	1	1	1	14	13	1	1	1	1	1	1	1	
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	
9	15	7	4	5	5	1	-	43	33	19	12	8	19	-	2	52	48	26	16	13	24	1	2		
		35							107							142				14,94 %	27,59 %				

tā izkritušos skaitām uz pusi, tad vecvecākiem dabūjam 4,7%. Tādā pašā kārtā aprēķinātā S u l c a caurmēra populācijā atrodam tikai 2%. M e g e n d o r f e r s atrod, ka neuropatu ģimenēs vecuma plānprātība gadaš bieži un domā, ka te darīšana ar konstitucionāli vājāku nervu vai varbūt arī asinsvadu sistēmu. Šai M e g e n d o r f e r a atradei atbilstu arī palielinātais demencia senilis skaits mūsu materiālā. Schizoidus mēs atrodam samērā reti; M e g e n d o r f e r s savu ar vecuma plānprātību slimājušo radinieku starpā dabūjis 7,5% schizoidu. Šis skaits pārsniedz schizoido skaitu, ko ģenešlōģiskā nodaļa atradusi dažādās caurmēra populācijās. M e g e n d o r f e r s gan izsaka domas, ka viņa schizoidie neesot īsti schizoidi, tomēr tādus raksturu sīkumus mūsu veida darbos būs grūti izšķirt.

Par histeriķu pēcnākamjiem pārskatu sniedz 18. tabula. Pilnīgi novērtēt garīgās anōmalijas ir diezgan grūti, jo visi pēcnākamie vēl ir jauni un var vēl saslimt. Kādu gaitu psihopatiņa jēms, vai tā novedīs pie ilgstošas sociālas insuficiences, vai arī tā ir tikai neliela psihopātiska epizode, kas vēlāk galvenos vilcienos var izzust, tas parādīsies tikai vēlākos gados. Jāievēro uzbudināto, nervōzo augstais skaits: 2 (27,59%). Ar histeriskām lēkmēm slimoja 13 (1,94%) no visiem, vecākiem par 5 gadiem. Lēkmes bij vecāku lēkmēm ļoti līdzīgas. Še atzīmēsim, ka 23% probandu bij precējuši psihopatu, kas bez šaubām lielā mērā iespaidojis arī pēcnācēju psihisko konstitūciju. Oligofrēno (2) un epilēptiķu (1) skaits procentuāli ir ļoti liels, bet atgādina apstākļus probandu brāļu un māsū starpā. Viens gadījums neskaids, jo te prof. P f a u n d l e r s klīnikā, kur bērns ārstējies, diferenciālā diagnozē starp organisku simptomātisku epilēpsiju un histeriju nav uzstādīta. Mēs pieskaitījām šo gadījumu histerijai.

Dvīņu māsas Emīlija un Elza D.

Mūsu materiālā sastopam arī divas dvīņu māsas histeriķes. Kā jau literatūras pārskatā redzējam, dvīņu pētišanas metode sniedz mūsu

problēmā daudz jauna. Tā kā šeit mums iespējams sīkāk aprakstīt šādu gadījumu, domājam, ka tas varēs ienest zināmu skaidrību histerijas un konstitūcijas sakarības problēmā.

Vīds un sociālais stāvoklis.

Māsas dzimušas kādā Kurzemes pilsētīņā. Viņu vecvecāki bijuši zemkopji. Vecāki pārnākuši uz pilsētu dažus gadus pirms māsu dzimšanas. Galvenā tēva nodarbošanās bij atslēdzniecība, ģimene dzīvoja mazā divistabu dzīvoklī. Lai gan tēvs daudz dzēra, iztikai ģimenei vienmēr pietika, kaut arī māsām jau ar 15-16 gadiem bij jāiet darbā. Atsevišķi ģimenes locekļi piedalījās 1905. gada revolūcijā un vēlāk, kā daudzi citi tai laikā, tika ieslodzīti cietumā vai arī emigrēja. Pasaules kara laikā abas māsas pārdzīvoja bēgļu gaitas, pēc atgriešanās dzimtenē nodibināja jaunu eksistenci. Tādi bij abu māsu kopējie likteņi, kas ķēra arī lielu daļu pārējo latvijas iedzīvotāju; tie, bez šaubām, atstājuši dziļu iespaidu māsu attīstībā.

M ā s u v e c ā k i .

M ā t e ģimenē bij blakus persona. Vienmēr klusa, sevi noslēgta. Jaunībā ļoti čakla, pēc apprecēšanās strādāja maz, arī savā nelielā saimniecībā nevarēdama pilnīgi veikt visus darbus, pa daļai arī tādēļ, ka slimoja ar hronisku locītavu reumatismu. Viņa nemīlēja būt sabiedrībā, runāja maz, reti sūdzēja savas bēdas citiem. Vāji apdāvināta, viņa ne vienmēr seprata vīru, kas labprāt mīlēja parunāties par augstākiem tematiem. Kad viņš piedzēries to bieži sasita asiņainu, viņa nekad neraudāja, arī vēlāk to viņam nepārmeta. Vienmēr slimīga, viņa pavadīja gandrīz katru mēnesi kādu nedēļu gultā. Pret māsām bij laba, sevišķi izlutināja Emīliju. Bet abas māsas viņu maz ievēroja, jo atradās vairāk tēva iespaidā. Māte mira 63 gadu vecumā ar organisku sirds kaiti. Viņa bij 10 gadus vecāka par vīru.

T ē v s pretēji mātei bij ļoti sabiedrisks; visur viņu mīlēja, jo viņš prata pastāstīt jaunus stāstiņus, visur bij sabiedrības vi-

duspunkts. Darbā viņš bij nepastāvīgs, bieži mainīja arodu: bija
 atslēdznieks, galdnieks, būvuzņēmējs, bieži viss vienā reizē. Lai
 gan ļoti apdāvināts un darbīgs, tēvs tik ar grūtībām varēja sagādāt
 ģimenei uzturu. Viņš dzēra bieži, katru nedēļu vairākas dienas pil-
 nīgi piedzērs. Labprāt spēlēja arī kārtis, dažreiz vienā naktī pa-
 spēlēja visu mēneša algu. Reiz pēc ilgākas dzeršanas bijis garīgi
 saslimis, hallucinējis, dažas stundas gulējis bez samaņas gultā, lo-
 cekļi raustījušies krampjos. Ātrdusmīgs, dušmās bieži stipri sasita
 cilvēkus. Kad reiz pusdienas tam ļoti ļābi negaršoja, viņš apgāza
 galdu, sviada sievai ar podu. Sebišķi briesmīgs viņš bij piedzēries:
 tad uzbruka arī bērniem, nosita viņus gar zemi, vilka pie rokas pa
 grīdu un reiz izļimināja Emilijai roku. Otrā dienā viņš to rūgti no-
 žēloja, uz ceļiem lūdzta bērņus piedot, izrāva galvai matus, tā ka
 stipri sāka tecēt asins. Labā omā viņš bērņus mīlēja, draudzīgi ar
 viņiem sarunājās, daudz viņiem stāstīja. Ar savu arodu viņš vienmēr
 bij neapmierināts, vienmēr gribēja tikt pie "kā augstāka". Skaidrākā
 laikā daudz lasīja, sevišķi par filozofiju un dabas zinībām. Ap 1900.
 gadu nodibināja spīritistu pulciņu, kur nodarbojās ar gara izsaukša-
 nu. Pats spēlēja medijs lomu: nogrīma transā, kļuva pavisam stīvs, ru-
 nāja savādā valodā. Bērņi pēc tam visu nakti nevarēja gulēt, viņi
 ielīda pie tēva gultā, lai tas viņus mierinātu. Kad vēlāk daudz runā-
 ja par brīvību un revolūciju, tēvs bij viens no dedzīgākjiem. Viņš no-
 dibināja revolucionārus pulciņus, rīkoja teātru uzvedumus, tika ievē-
 lēts revolucionāros organos. Kad 1905. gadā iestājās reakcija, viņu
 apcietināja un tam izdevās izbēgt. Vēlāk viņš aizceļoja uz Ameriku,
 tomēr neaizmīrse arī savu ģimeni, pastāvīgi sūtīja tai naudu. Pēc
 1917. gada atkal atgriezās dzimtenē, kur drīz mira, triekas ķerts. Pē-
 dējos gados nemaz vairs nedzēra, tomēr bij tik pat nepastāvīgs un
 mēzizturīgs kā agrāk. Miris 58 gadus vecs.

Pārējo radnieku starpā sevišķi acis krītošu personu nav. Tikai

kāda tēva māsa bijusi ļoti ātrdusmīga, bieži piekāvusi savu vīru.

D v i ņ u m ā s a s.

Abas dvīņu māses līdz 17 dzīvības gadam dzīvojušas kopā, kādēļ apskatīsim šos gadus abām kopīgi. Viņas dzimušas 1889.gada 4. augustā, Elza ap trim pēcpusdienā, Emīlija 9 vakarā. Lai gan starpība ir tikai 6 stundas, arī vēlāk Elza labprāt mīlēja izturēties kā "vecāka", kas Emīliju kaitināja. Par placentas apstākļiem ziņas nav ievērojamas. Dzimstot Emīlija bij daudz vājāka par Elzu. Viņa slimojusi arī ar rachītu daudz stiprākā mērā kā viņas dvīņu māsa. 2 gadu vecumā gulējusi šūpulī, kājas bijušas "kā pātagas", Elza staigājusi šūpulim apkārt. Vēlāk augšanā izlidzinājās, tā ka apm. 3 gadu vecumā bijušas tik līdzīgas, ka vecāki viņas bieži vienu ar otru sajaukuši, līdz pat pūbertātes gadiem arī sveši cilvēki viņas nav varējuši vienu no otras izšķirt. Emīliju vienmēr uzskatījuši par slimīgo, sevišķi mātē viņu lutīnājusi. Elza vairāk pieķērusies tēvam. Abas māses, salīdzinot ar citiem bērniem, jau no pašas bērnības raksturā bijušas ļoti līdzīgas, tomēr, sīkāk pameklējot, atrodam arī nelielas starpības. Elza bijusi klusāka, toties enerģiskāka un noteiktāka, Emīlija jautrāka, uz visādiem niķiem un stīkiem. Tomēr visas nerātības viņa darīja neveikli, drīz vien tika piekerta. Skolā abas māses mācījās labi, viscaur bija atzīmes 5 un 4, tikai matemātikā Emīlija bij daudz vājāka un parasti visus mājas uzdevumus norakstīja no māses. (Mācību skolā apgrūtināja isredzība un arī šķielēšana, kādēļ abām māsām apm. 8 gadu vecumā tika izdarīta acu operācija, Bez tam viņām abām jau no dzimšanas ir horizontāls nistagms, kas pastāv vēl tagad.) Arī domrakstos Elza bijusi pārāka par Emīliju, rakstījusi stāstīnus un pat dzējas, ko tagad nevarot. Tagad Emīlija sacerēšanā ir daudz pārāka. Lielu iespaidu uz meitenēm atstājuši apciemojumi pie krustmātes uz laukiem. Krustmātei bērnu nav bijis, abas meitenes viņa ļoti mīlējusi, rādījusi visiem viesiem. Vēl tagad abas ar labpatiku atmiņas, kā

viņām glaudījuši galviņas un abas cienājuši, Emiliju vienu pašu pie krustmātes nelaiduši, jo viņa dažreiz apmaldījusi. Arī pilsētā, pa ielu ejot, viņa bij tā nogrimusi domās, ka nevienu nepazīna un nereti aizmaldījās pavisam otrā pilsētas galā. Arī Elza labprāt mīlēja fantazēt, bet vairāk pieturējās realībai. Lielāka nauda abu māsu starpā nekad nav bijis, tomēr abas dzīvoja ļoti nesaticīgi, pastāvīgi plūcās, un mātei viņas bieži bij jāizšķir. Māte nevarēja vien nobrīnīties, kur viņai radušies tik nesaticīgi bērni.

16 gadu vecumā abām vienā dienā sākās menstruācijas. Tad radās pirmās seksuālās intereses. Emilija tai laikā sākusi strādāt fabrikā, Elza mācījusi šūt. Elza arī sākusi lakstoties ar pušiem, gandrīz katru vakaru pavadījusi ārpus mājas. Māte gan viņu nav laidusi vienu, bet uzticējusi viņu pavadīt Emilijai, kas tai laikā kļuvis klusāka. Pa daļai tas izskaidrojams ar tēva iespaidu, kas toreiz bij aizrāvies no revolūcijas, daudz lasīja grāmatas, gāja uz politiskiem sarīkojumiem un ņēma meitu līdz. Mājās Emilija daudz lasīja, svētdienas pavadīja, lāpot zeķes un palīdzot saimniecībā, kamēr Elza gandrīz katru svētdienu bij ballēs. Politika viņu nemaz neinteresēja. Kad arī viņa kādreiz atnāca līdz uz teātri strādnieku biedrībā, viņa nevarēja sagaidīt dejas sākšanos. Emilija, turpretī, aizraudamās kopā ar tēvu spēlēja teātri, politiskos mītiņos uzstājās ar runām, kaisīja proklamācijas. Te viņa sadraudzējās ar savu nākošo vīra brāli, kas bij aktīvs revolucionārs. No šīs draudzības pakāpeniski attīstījās karsta mīlestība, ko tikai vēlāk izjauca mīlākā emigrācija.

Līdz šim laikam abu māsu dzīve ritēja samērā mierīgi. Tikai 14 gadu vecumā Elzai bij kāds spilgts pārdzīvojums. Reiz naktī, ar tēvu nākot no viesībām, viņu nejauši aizkāra kāds piedzēries virsnieks. Tēvs, kas arī nebija skaidrā, tūlīt sāka virsnieku lamāt. Tas dusmās izrāva zobenu un metās tēvam virsū. Kad meitene mēness gaismā redzē-

ja krālo zobenu un asiņojošo tēva seju, viņa iekliegdamies zaudēja samanu. Bezsamaņas stāvoklī viņa pavadīja ap 6 stundas, pēc tam uzmodās un sāka raudāt. Viņa nevarēja dažas dienas nostāvēt uz kājām, arī pēc tam vairākas nedēļas neatstāja istabu. Kad kāds grabinājās gar durvīm, vai istabā bij dzirdams attāls troksnis, viņa tālīt sāka skaļi raudāt. Pakāpeniski šis stāvoklis pārgāja, un Elza atkal varēja turpināt savas gaitas. Bet līdz ko gadījās lielāke uztraukums vai bailes, viņa kļuva nespējīga, sajuta stīptas sirds klauvas.

Emilijai līdz 17. gadam nekādas neirozes parādības nebija manāmas. Viņa bija mierīga, aktīva, parasti, tāpat kā māsa, jautras dabas. Šai laikā viņa bija apaļāka miesās un spēcīgāka par māsu. Kad tēvu apcietināja, un mīļākais emigrēja, kad visapkārt sāka savu darbību sodu ekspedīcijas, viņa nevarēja iedomāties, ka spēlītei revolūcijā beigas. Viņu būtu likuši mierā, neskatoties uz skraidīšanu pa sapulcēm un agitāciju. Tomēr viņa kaut kā gribēja vērst uz sevi uzmanību, sēja matos smilgtas sarkanas lentas. Policijas priestavs viņu tēvišķīgi pamācīja, bantes no matiem izrāva. Tomēr viņa nelikās mierā, iesēja vēl lielāku un spilgtāku lentu. Kad reiz, kratot dzīvokli un meklējot pēc tēva, policija atrada dzīvoklī apslēptas proklamācijas, meiteni apcietināja un pa etapu nosūtīja uz Rīgu. Te ar viņu vairs nejokoja, viņu nežēlīgi sita – brūces viņa pēc tam rādīja piederīgiem. Baidzot to notiesāja uz trīs gadiem cietumā.

Elza pret visu to izturējās ļoti vienaldzīgi. Jau revolūcijas laikā abas māsas viena no otras atsvešinājušās. Katra strādājusi savā vietā, katrai bijušas savas intereses. Mājā gan gulējušas vienā istabā, bet par saviesā pūrdzīvi, katram vienu otram nekā nestāstījušas. Elza mierīgi turpinājusi savu darbu un flirtējusi ar pielūdzējiem. Viņa pat ne reizi māsu cietumā nav apmeklējusi.

Pirmos mēnešus cietumā Emilija jutusies itin labi. Neskatoties uz saviem 17 gadiem, viņa jūrtusies kā bērns, visi viņu žēlojuši,

viņai ļoti patīcis tēlot varones lomu. Bet dzīve cietumā arvienu vairāk sākusi riebties. Lielāko daļu viņa bijusi vieninieku kamerā, abas sienas varējusi sasniegt, izplēšot rokas, gažums nav bijis lielāks par 5 soļiem. Viņa daudz rakstījusi, sarunājusies pati ar sevi skaņģi. Pēdējos gados vairs vientulību nav varējusi panest, naktīs nevarējusi gulēt, rādījušies briesmīgi sapņi. Kad kāda sīka pārkāpuma dēļ viņu reiz notiesājuši uz 3 dienām tumšā karcerī, pienācis lūzums. Tumšās sienas atdzīvojušās, viscaur viņai rādījušās ugunīgas svītras, āraudoši skeleti: kad gribējusi tos saķert, tie kaut kā izzuduši no rokām. Viņa kliegusi, daudzījusi kameras sienas, bet neviens tai neapgrīezis nekādas vērības. Kad izlaista no kameras, bijusi pilnīgi sajukusi, nesakarīgi fantazējusi. Viņu ievietojuši cietuma slimnīcā, kur drīz atlabusi. Te bijis labs ēdiens un laipna apkopšana. Nākošā lēkme uzņākusi jau kāda neparīgāka iemesla dēļ, un atkal viņai izdevies nokļūt slimnīcā.

No cietuma izlaistu viņu nemaz nevarējuši pazīt: bijusi novājinājusi, bāla, nervoza. Ģiboni un krampji atkārtājušies diezgan bieži. Kad māsa viņu reiz apciemojusi, iznācis maza strīds, tūlīt Emilija nokritusi uz grīdas un sākusi raustīties. Tomēr māsu tas nav uztraucis, viņa drīz vien sākusi to novērtēt kā izlikšanos. Turpretī māte un nākošais vīrs viņu vienmēr žēlojuši. Vienu no Elzas kā pabalstu saņemto naudu māte atdāvinājusi Emilijai, kas to izpirkusi saldumos un kleitās. Viņas nākamais vīrs to lēkmju laikā nēsājis uz rokām pa istabu. Interese par politiku cietumā bij pilnīgi izzudusi, tai vietā viņa vairāk sākusi domāt par reliģiju, iestājusies arī kādā sektā. Tomēr lieta sevišķi nopietna viņai nav bijusi, pa starpām apmeklējusi balles un citas izpriecās. Kārtīgi strādājusi konfekšu fabrikā kā strādniece, darbu nav kavējusi. Līdz ko 1910. gadā atgriezusies no cietuma, viņas nākošais vīrs to bildinājis; viņa to nav mīļējusi un atteikusies, bet lāvusi viņam sevi lūtināt, līdz beidzot kāra laikā,

kad nebija citas izejas, aiz sprēķina to apprecējusi.

1915. gadā, kopā ar citiem bēgļiem, abas māsas ar māti atstājušas dzimteni. Māsa tālīt atradusi darbu, Emīlija, turpretī, nekā neražjusi iekārtoties. Bieži cietusi badu, strādājusi smagākos darbus, nekur ilgi neizturējusi. Lāķmes un sajukuma stāvokļi atkārtotojušies arvienu biežāk. Sevišķi intensīvs uzbudinājums pēc mātes nāves: aizskrējusi kaila uz kapsētu, gribējusi māti izrakt. Apprecoties gan nopākusi drošā maizē, bet lāķmes nemazinājušās. Vīrs bijis ļoti pacietīgs, visu panesis, bieži arī plīkus visu klātbūtnē. Saimniecību Emīlija vadījusi diezgan nekārtīgi, kur naudu likusi, nekā nezinājusi. Pavisam Emīlijai bijuši 3 bērni, 2 no tiem miruši mazi. Par bērniem, izņemot atsevišķus jūtu uzplūdamas, viņa maz interesējusies. Bieži staigājusi pie ārstiem, bet bez sevišķiem panākumiem. Kad Elza reiz apmeklējusi māsu, vīrs raudot žēlojies, ko gan sieva darīšot, kad viņš nomiršot. Jau toreiz bijis grūti slims un 1922. gadā miris ar kuņģa brūci.

Pēc vīra nāves Emīlija bij pilnīgi izsista no sliedām. Pirmās nedēļās ne ar vienu nerunājusi, ēdusi, kad viņai ko iebāzuši mutē, neviena nepēdzējusi. Kad viņas mazais bērns tuvumā raudājis, viņa to pilnīgi neievērojusi, līdz beidzot redzīnīki bijuši spiesti nodot to svešiem. Sākumā izdāvējusi savas mantas, vēlāk tās pārdevusi. Šā iegūtās naudas gan pieticis tikai kādam pusgadam, pēc tam sākusi kalpot pie bērniem. Bet nekur ilgi nav varējusi palikt, vietas mainījusi ik pa mēnesi. Ne vienmēr atlaista strīdus un nepaklausības dēļ, kas gan atgadījies ļoti bieži. Dažu labu reizi vienkārši pametusi visu un bez mērķa sākusi staigāt pa ielām. Citreiz atkal niecīga iemesla dēļ atsēcijusies no rīta celties augšā, izlamājusi saimniekus nekārtīgiem vārdiem. Kādreiz sēcijusi kundzei: "Se, paturiet bērnu, uz laiciņu iziešu", un vairs neatgriezusies. Nekārtīgi melojusi, no daudziem aizpēmusies naudu, solījusi, ka māsa samaksās. Kad ne-

Elza, kas kur palikt, gājusi pie māses un arī tur rīkojusi traģus, tā ka
 tai viņas dēļ vajadzējis atstāt vietu. 1924.gadā atlaista no bērnu
 pēterismes, kur īsu laiku strādājusi, pēc tam gājusi "meklēt taisnību",
 bet visur noraidīta. Beidzot pakritusi uz ielas krampjos un ievietota
 Sarkankalna slimnīcā.

Kopš šī laika arī viņa ar nelieliem pārtraukumiem šē atrodas. Sā-
 kumā pussamērā, vēlāk skaidrāka, ir ļoti laipna un mīļa, plaši stāsta
 par savu nelaimīgo likteni. Jau pēc dažām nedēļām viņai nekas nepatīk,
 mazākais kopšjas aizrādījums ierosina dusmu lēkmes, kurās pacients iz-
 sīt logus, dauza durvis, kož, sīt, spļauj acīs un nolamā visus nekrist-
 niem vārdiem. Šāds stāvoklis dažreiz ilgst vairākas nedēļas, pēc tam
 viņa atkal pāmierinās. Mierīgā stāvoklī labprāt lasa, dzejo, raksta vi-
 siem ārstiem un personālam gaŗas vēstules. Mīl uzkrītoši ģērbties, iztu-
 rēšanās teātrāla, bieži erētiskas pozes. Spēlējās ar lēllēm, šuj tām
 apģērbus, glāsta viņas, dzejo sentimentālas rīmes par mātes jūtām, ko
 viņai bēdīgais liktenis nav lēmis pārdzīvot. Nekad savā nelaimē viņa
 nav vainīga, vienmēr nelieši ir citi. Sarunā veikla, dažreiz asprātīga,
 lišķīga, slavē dažas personas debesis. Bet līdz ko viņai aizdod dusmas,
 viņa var to pašu cilvēku nolamāt līdz pēdējam. Nekad nav novērotas mur-
 gu idejas, hallūcinācijas vai citas anomālijas, kas norādītu uz kādu
 chronisku psihōzi, lēkmēs nekad nenovēro mēles sakošanu, mīzalu noiē-
 šanu, nopietnus ievainojumus vai kādus refleksu traucējumus, kas modī-
 nātu aizdomas par epilēpsiju. Ārpus slimnīcas pēdējos gados Emilija pa-
 vadījusi tikai dažas nedēļas. Dažreiz viņa atlaista izmēģināšanas nolā-
 kē, bet drīz vien policijas pavadībā vai sanitārā transportā atkal at-
 griezusies.

Elza pēdējos 15 gadus pavadījusi diezgan mierīgi. Atgriezusies no
 Krievijas, viņa turpina strādāt kā kalpone, parasti paliek ilgi vienā
 vietā, kādreiz pat 8 gades. Ir gan diezgan ātra, šad un tad ar kundzēm
 gadas konflikti, bet drīz apmierinās. Elzai bijis diezgan daudz erō-

tisku piedzīvojumu, kāds mīļākais pat vairāk kā 10 gadus. Tomēr tas palicis neuzticīgs, un no tā laika viņa ar vīriešiem satiekas mazāk. Bet vienmēr kopj savu ārieni, pūderē seju, krāso uzacis. Sarunā viņas izturēšanās ar savu teātrālību un erētiskumu daudz neatšķiras no mā-
 eas. Tai laikā, kad līgavainis kļuvis neuzticīgs, pastiprinātā veidā atkārtotajās vecās sirds kļauvas (ap 1925.). Dažreiz sirds šķietami pavisam apstājusies strādāt, kājas un rokas kļuvušas aukstas. Vairākus gadus staigājusi ar šo kaiti ik pārnedēļas pie nervu ārsta. Kad par daudz sadomājusies, uzņācis "nervu drudzis": trīce visos locekļos, kas ilgusi vairāk stundu. No baldriāna un aukstām kompresēm palicis labi. Veselu pusgadu pa pēcpusdienām nevarējusi strādāt, bijis vairāk stundu jānogul. Kungi to atļāvuši, un viņa varējusi palikt vecā vietā. Arī tagad ik pa pāris mēnešiem jāapmeklē nervu ārsts.

Zināmu pārskatu par gara spējām dod parastais intelliģences pārbaudījums. Pēc B i n ē schēmas abu māsu intelliģences stāvoklis apmēram vienāds, Elzai varbūt nedaudz zemāks.

Šāds pārbaudījums gan tik daudz nattiecas uz intelliģenci kā uz skolas zināšanām. Tādēļ saprotama meklēšana pēc citām metodēm, kas dotu dziļāku ieskatu dvēselē. Pie šādām pieder R ō r š a c h a /R o h r s o h a o h/ eksperiments. Par to gan visas aktis nav noslēgtas, bet jau vairāki iedzimtības biologi to dvīņu patoloģijā mēģinājuši izlietot. Tā F e r š u e r s /Verschuer/ izdarījis pētījumus par 100 dvīņu pāriem un nācis pie slēdziena, ka vienliņu dvīņu atbildes ir daudz līdzīgākas kā divliņu. Pēc F e r š u e r a domām ar šo mēģinājumu varot lebi noteikt atsevišķas intelliģences "sastāvdaļas" un arī afektivitāti. Atzīmēsim, ka pēc R ō r š a c h a sevišķi daudz strādājušas B l e i l e r s un K r e ģ m e r a klīnikas. Minēsim te tikai galvenos rezultātus. Atbilžu skaits Elzai ir 11, Emilijai 38, kas ir ļoti liela starpība. Emilijas atbildes ir fantazijas bagātas, plašas, Elza daudzkreiz nemaz negrib atbildēt vai saka tikai pēc uzmundrināju-

ma. Tas pa daļai var atkarāties arī no acumirkļa garstāvokļa. Duras acis, ka galvenos vilcienos psihogrammas tomēr ir ļoti līdzīgas. Tā abos gadījumos sakrīt B kā arī O+ skaits un T%; pēdējo F e r š u e r s nav starp saviem vienoliņu diviņiem novērojis. Vispār tomēr sākas, ka Elzas intelligences pakāpe arī pēc R ō r š a c h a psihogrammas ir zemāka kā Emīlijas.

Par abu diviņu mēsu lielo sēmatisko līdzību liecina šāda tabula par 10 dažādām pazīmēm, kuru vienādība sevišķi raksturīga vienoliņu diviņiem: (= nozīmē vienāds, (=) gandrīz vienāds).

Galvenā matu krāsa:	=
Galvenā matu forma:	(=)
Sekundārie mati:	=
Acu krāsa:	=
Ādas krāsa:	=
Ādas raksturs:	=
Ianūgo raksturs:	=
Zobu veide un stāvoklis:	=
Sejas veidojums:	=
Asins grupa:	= (A).

To pašu liecina šādi raksturīgi mēri, ko aprēķina sekoši: vispirms noteico vidējo, un abu diviņu mēsu mēru starpību izteico procentos (E) iekavās novirzes procents, kā to konstatē F e r š u e r s savā lielāajā vienoliņu diviņu serijs /Ee+u(Ee)/

	Elza	Emīlija	E	Ee + u(Ee)
ķermeņa garums	159,3	154,1	1,16%	0,62 $\frac{1}{2}$ 0,05
galvas garums	17,4	18,8	3,86%	0,90 $\frac{1}{2}$ 0,07
" platums	14,4	14,5	0,38%	0,91 $\frac{1}{2}$ 0,07
enci zygomatici attālumš	12,9	12,9	0,0%	0,73 $\frac{1}{2}$ 0,05
apakšžokļa lenķu platums	10,2	10,3	0,48%	0,69 $\frac{1}{2}$ 0,05
deguna platums	6,0	6,0	0%	0,64 $\frac{1}{2}$ 0,05

	Kiza	Emilija	F	He ± u (Ea)
mutes kaktiņu attālums	4,4	4,3	1,1 %	0,74 ± 0,06
fiziognōmiskais auss garums	5,0	5,0	0,0 %	0,73 ± 0,05
" auss platums	3,0	3,0	0,0 %	0,54 ± 0,04
galvas horizontālā aploce	53,0	55,3	2,12%	0,62 ± 0,05

Izņemot ķermeņa garumu un galvas mērus (garums un horizontālā aploce) minētie mēri turas robežās, ko F e r š u e r s atradis vienoliņu dvīņiem. Jāņem vērā, ka Emilija agrā bērnībā pārcietusi grūtu rachītu. Lielākas starpības ķermeņa garumā vienoliņu dvīņiem novērojuši arī citi autori (L o t t i g, L u x e n b u r g e r, S i e m e n s u.c.). Pār anatomiskās atrades uzņemšanu man jāpateicas Dr. L. Jerume kdzei.

S l ē d z i e n i.

Izejot no F e r š u e r a - S i m e n s a schēmas, jāpieņem, ka minētie dvīņi ir vienoliņu. Tādā gadījumā, ja negribam pieļaut vienoliņu dvīņu ģenotipisku dažādību, visas viņu starpības jāizskaidro ar paratipiskām īpatnībām. Še mūs galvenām kārtām interesē psihiskais. Vispirms jākonstatē, ka abas dvīņu māses slimo ar histeriskām lēkmēm. Lai gan Emilijai tās ir daudz teātrālākas kā Elzai, tomēr abām tās parādās diezgan grūtā veidā. Elza slimo daudz retāk un pārliek visu laiku darba spējīga, ir derīgs sabiedrības loceklis. Emilija, turpretī, pieskaitāma mūsu sociāli nenormāliem. Zināmas savādības abu māsu raksturos bij konstatējamas jau no pašas bērnības. Bet šīs savādības nav konstantas, brīžam viena ir vieglprātīgāka, brīžam otra; te viena ir noteicēja, vadonis, kas nelaiž otrai aiziet pārāk tālu no praktiskās dzīves prasībām, te atkal šo lomu spēlē otra. Vispārī jēmot, tomēr Elza vienmēr vairāk turējusies pie dzīves īstenības, viņai vienmēr bijis stiprāks franču "fonction du réel" kā viņas dvīņu māsai. Ja meklēsim pēc šīs starpības cēloņiem, tad par tādiem varētu uzskatīt biežās Emilijas slimības agrā bērnībā. Nav noliedzams,

ka rezultāts var ierosināt arī zināmas pārmaiņas smadzenēs, tā tad arī psihē. Ja arī to šai gadījumā nepieņemtu, tad paliek iespēja, ka psiholoģiski tas iespaidoja Emilijas attīstību: viņa kļuva sevišķa mātes mīlulīte, jau agrā bērnībā maniņa, ka ar slimību viegli var sasniegt izoīlu stāvokli. Protams, mēs nedomājam, ka normālā konstitūcija tas varētu ierosināt histeriju. Bet abām māsēm histerija jau bij iedzimta, dotie apstākļi tās minifestāciju veicināja Emilijai daudz lielākā mērā kā Elzai.

Sākot no 17. dzīvības gada, abu māsu likteni bij dažādi. Elza mierīgi turpināja savu dzīvi ikdienas darbā, Emilija tēvs ierāva politiku. Ar iedzimto konstitūciju apveltīta, jau agrā bērnībā "histerisēta", viņa pūbertātes gados nonāk cietumā uz vairākiem gadiem. Šis apstākļis viņai bij liktenīgs. Varbūt citādi nelielās starpības starp māsēm pēc pūbertātes būtu izlīdzinājušās, abas viņas mierīgi strādātu, šad un tad pārciestu kādu histerisku lēkmi, Emilija varbūt drusku biežāk, kā Elze. Bet viņu dzīves gaita ņēma pavisam dažādu virzienā, par ko pa daļai jāpateicas arī pārāk rūpīgai mātei un sevišķi Emilijas vīram, kas savā lielā mīlestībā izlietoja visu, kas bij viņa spēkos, lai histeriju veicinātu. Ne par velti saka, ka psihopātam partnera izvēle nozīmē viņa likteni. Pēc vīra nāves lieta bij iegājuši jau tik tālu, ka Emilija vairs neatrada ceļu atpakaļ. Jau vispār cilvēks grūti maina savu dabu, ja viņš nāk pie 40 gadiem, un it sevišķi tas sakāms par zināmu psihopātu grupu: nekādas reālās dzīves prasības viņus no iebrauktā ceļa vairs nevar novirzīt.

Se jāatzīmē, ka nelielas rakstura savādības gadas arī normāliem vienoliņu dvīņiem, kā to noskaidrojuši *L a n g e*, *F e r š u e r s*, *H. M e i j e r s* u.c. Dziļākā būtībā, kā tas ir arī ar mūsu dvīņu māsēm, raksturi ir vienādi. Jājautā vēl, kādēļ gan Emiliju politika interesējusi daudz vairāk par Elzu? To varētu izskaidrot ar sevišķo psihopātiskā tēva iespaidu, kurā Emilija jau no bērnības atradusies,

Ladēl tas it sevišķi attiecas uz Emiliju, bet ne uz Elizu - vai te lo-
ma kādiem liktenīgiem gadījuma apstākļiem vai arī dziļākiem psicho-
loģiskas dabas iemesliem, to atrisināt šāda veida darbā kā mūsējā
nav iespējams.

Mūsu gadījums rāda, ka ne vienmēr starpību starp epizodiskiem un
sociāli nenormāliem rada ģenotipiski cēloņi. Tas mums bij jau no pa-
ša sākuma skaidrs, ka vienādas psihopatoloģiskas parādības var tik
pat labi ierosināt ārējie iespaidi kā iedzimtie faktori. Ka gadījū-
ma vairumā noteicēji ir ģenotipiskie, uz to norāda daudz lielāks
psihopātu skaits sociāli nenormālo priekšteču starpā.

Noziedzpiēki.

Jautājumam par noziedzības iedzimtību ir liela praktiska nozīme.
Tomēr jāievēro, ka te lieta grozās arī ap sociālu problēmu, ne tikai
ap iedzimtības bioloģisku. Noziedzību mēri attiecībā uz sociāliem no-
teikumiem, kas paši ir ļoti mainīgi. Kas vienā laikmetā skaitās par
labu un cienījamu, to citā nopel par noziegumu. Sevišķi pēdējo gadu
revolūcijas rādījušas, cik relatīvi ir mūsu tiesību jēdzieni. Tomēr
nav noliedzama, ka visos laikmetos bijuši cilvēki, kas ir pret katru
sociālu iekārtu, kas neatrod vietas nevienā sabiedrībā, kas sacelās
pret to. Ar to mēs nebūt negribam teikt, ka ikkatrs noziedznieks ir
kaut kā nenormāls. Mēs tikai gribam uzsvērt, ka noziedznieku starpā
ir daudzi, kam parādās nenormālība psihiskā sfērā. Līdz ar to kļūst
skaidrs, ka, pētījot noziedzību, nevaram iziet no kaut kāda nozie-
cību veida, piem., slepkavām, dedzinātājiem, Šos noziegumus, atka-
rībā no apstākļiem, var izdarīt tiklīdz psihiski normāli kā nenormā-
li, tiklīdz garīgi slimnieki kā psihopāti. Pētījot iedzimtību pavi-
sam heterogēnās bioloģiskās grupās, ne pie kāda skaidra slēdziena
nenāksim.

Pie tiem, kas visbiežāk izdara noziedzības, pieder arī mūsu
sociāli nenormālie histeriķi. Tikai te varētu jautāt, vai gan hi-

sterisks dažreiz neklūst sociāli nenormāls tieši tādēļ, ka kādreiz jaunībā izdarījis noziedzību un tādēļ pa daļai nelabvēlīgo ārējo apstākļu dēļ nevar vairs iekļūt normālās sliedēs. No mūsu 52 sociāli nenormāliem 33 bijuši noziedznieki, tā tad ap 63%. To aktīvo izturēšanās atšķiras no pasīviem. Starp pasīviem ir tikai nedaudz noziedznieku, starp aktīviem to ir lielais vairums. Sekojot B i r n b a u m a paraugam, varam izšķirt 2 noziedznieku tipus: smagos noziedzniekus, kā: zagļi - recidivistu, ielauzējos, krāpnieku, dokumentu viltotāju; otrs tips ir parazitārais ubags, klaidonis un prostitūta. Pie pirmās kategorijas no mūsu probandiem piederēja 20, pie otrās 13. Spriežot pēc nozieguma veida, grūti pieļaut kādā gadījumā nejaušību vai nelaimīgu apstākļu sagādīšanos. Jādomā gan, ka galvenais vainīgais būs psihopātiskā konstitūcija ar tās mazizturību, histeriskām tieksmēm un vājo gribu. Pēc tiesu aktīm un citiem avotiem mēs varējām konstatēt pavisam 104 atsevišķas noziedzības. Tomēr tie nebūt nav visi noziegumi, vairākiem mums bij tikai atzīme, ka probands "vairākas" reizes par ko sodīts, neminot skaitu.

Visbiežākie noziegumi bij šādi: zādzība (24%), krāpšana (20%), ubagošana (8%), noziedzība pret tikumību (homoseksuālitāte, dzimumsatiksme ar bērniem, prostitūcija - 8%), dokumentu viltošana (6%), zagtu mantu slēpšana (6%), miesas bojājumi (7%), huliganisms (4%), ielaušanās (4%), tad blāķība, klaidonība, nepareiza apvainošana, dedzināšana un slepkavība, politiski noziegumi. Noziedzībā rupju varu lietoja tikai reti, mums nav neviena laupīšanas gadījuma, miesas bojājumus izdarīja tikai kaujoties, ielaušanos skaits nav liels. Neviena no mūsējiem nav "aukats" noziedznieks, kam būtu sevišķs priekšotram kaitēt. Pa lielākai daļai tie ir labsirdīgi, laipni cilvēki, tikai vieglprātīgi, viegli padodas ļauniem iespaidiem, pārāk vāji, lai parastā veidā sagādātu sev eksistenci. Duras acis relatīvi liels seksuālo noziedzību skaits. Tikai 4 noziegumus izdarījuši vien-

reiz, pārējie visi recidivisti. 12 gadījumos noziegušies 2-5 reizes, 15 gadījumos 6 reizes un vairāk. Vienāda veida noziedzību izdarījuši tikai 8, 2 noziedzības 8, 3 noziedzības 12 un vairāk par 3 noziedzībām 5.

Visvairāk iemīļotie noziedzību veidi, ko novēroja kopā, bij šādi: krāpšana un zādzība (6), zādzība, ielaušanās un viltošana (2), krāpšana un noziegumi pret tikumību (3), ubagošana un huliganisms (4), zādzība, miesas bojājumi un huliganisms (2), zādzība un zagtu mantu slēpšana, zādzība un dedzināšana, zādzība un ubagošana u.c. Netika sodīti tikai 4 gadījumi, pa vienam gadījumam blēdīšanas, slēpkavības, krāpšanas, prostitūcijas un piesavināšanās dēļ. Visos šajos gadījumos atzina, ka histeriķis nav bijis spējīgs vadīt savu rīcību un saprast sava noziedzīgā nodarījuma nozīmi. Pārējie 22 sodīti ar arestu un cietumu: 1-6 mēnešiem 13, 6 mēn. līdz 1 gadam 7, 1-3 gadiem 4, 4-6 gadiem 4 un vairāk par 4 gadiem 1. Sodī šeit savilkti kopā.

Sociāli nenormālo brāļu un māsu starpā atrodam pavisam 18 noziedzniekus (10,8%). Šis skaits ir lielāks par F i r n š t e i n a /Viernstein/, kas Straubingas cietumā atrodošos cietumnieku starpā 428 ģimenēs ar 1546 bērniem attiecību starp sodītiem un nesodītiem atrada 1:12.

V a r š t a t s /Warstadt/ starp savu recidivistu brāļiem un māsām atrod 18,53% noziedznieku, B o n h e f e r s 10,62%, G r ü l e 33,3%, L e p m a n s 13,53%. Tikai V a r š t a t s strādājis pēc probandu metodes; bez tam skaitļus ar mūsējiem nevar salīdzināt tāpēc, ka izejas materiāls nebija noziedznieki, bet gan histeriķi, kuri starpā noziedznieku nebija vairāk par 63%. K a t e n d i t s atrada kādā caurmēra populācijā 0,96% noziedznieku.

Par mūsu probandu brāļiem un māsām vispār jāseka, ka viņu starpā noziegumi bij vēl smagāki kā starp probandiem, To jau var redzēt no apstākļa, ka mums zināmo noziedzību skaits, kaut gan šai grupā

noziedznieku ir mazāk kā pirmā, saņemdz 90. Zādzību bij 29%, ielaušanās 6%, krāpšanas 24%, klaidonība 9%, ubagošana 5%, miesas bojājumi 3%, seksuāla noziegumu 7% u.c., starp kuriem viens politisks noziegums un dezertēšana. Smagie noziegumi tā tad bij biežāki kā probandu starpā, tomēr noziegumu veids un varas darbu ~~10%~~ paliek tas pats. Tas mūs sevišķi pārsteigt nevar, jo arī psihopatiskās personas ir tās pašas. 6 noziedzniekiem bij arī hysterisks reakcijas veids, tā tad ~~34,5%~~. Ka smagi noziedznieki bieži ir hysteriķi, uz to jau norādījis arī B i r n b e u m s. To varam saprast tā, ka tiklab noziedzība kā hysteriskā reakcija ir bēgšana no reālās dzīves. Noziegumi kombinējas tāpat kā probandiem, arī te atrodam 3 reizes zādzību + krāpšanu, 2 reizes zādzību + zagtu mantu slāpšanu + seksuālus pārkāpumus, ubagošanu un klaidonību u.t.t. Visi ar vienu izņēmumu ir recidivisti.

Sociāli nenormālo vecāki vēl lielākā procentā ir noziedznieki kā probandu brāļi un māsas. Tomēr te noziegumi ir citādi: lielākā daļa sodīta par miesas bojājumiem kaujoties (atminēsim lielo dzērāju skaitu). Tikai otrā vietā nāk krāpšana ar 25%, tad zādzība 17%, izšķērdība u.t.t. Izņemot vienu, visi ir recidivisti. Šis vienīgais bij grūts psihopats, kas nonāvēja savu tēvu, bet tika laimīgi oauri ar relatīvi mazu sodu (3 gadi cietumā). Dot skaitļus attiecībā uz pārējiem radniekiem nebūs lielas nozīmes, jo šie ģimenes nav pietiekoši sīki izpētītas. Sīkāki par atradumiem var informētise kazuistikā.

Noziedzības epizodiķu ģimenēs mēs tik ^{Ar} ~~stri~~ neapskatīsim. Tē mums likās, ka noziegumam bieži bij gadījuma raksturs, kas nestāv sakarā ar viņu psihopatisko konstitūciju. Ja ^{at} skaitām tos noziedzniekus, kas nāk no ģimenēm ar divkāršiem probandiem, tad noziedznieku skaits brāļu un māsu starpā ir tikai 2%, tā tad samērā pēdaudz lielāks kā oaurmēra populācijā. Starp epizodiķu vecākiem bij tikai 1

noziedznieks.

Lielais noziedznieku un asociālo individu skaits histeriķu ģimenēs liek mums jautāt, kā šāda parādība varētu būt izskaidrojama? Vai noziedzību šeit ierosina nelabvēlīgie ārējie apstākļi vai arī ģenotipiskā konstitūcija? Ja ņemam vērā ļoti lielo sociāli nenormālo skaitu vecāku starpā, tad katram ir skaidre, ka vīds, kurā auga mūsu psihopāti, ir ļoti neizdevīga. Arī te zināmu skaidrību par ārējo apstākļu lomu var sniegt dvīņu patoloģija. *L a n g e* izdarījis pētījumus par noziedzīgiem dvīņiem un starp 15 vienliņu dvīņu pāriem atradis 87% attiecībā uz noziedzību koncordētus un 13% diskordantus, kas pārlicinot rāda lielo ģenotipiskās konstitūcijas lomu noziedzību izcelšanās gadījumos. Visos *L a n g e*s gadījumos mums darīšana ar psihopātiem, daļai arī histeriķiem, kas norāda arī uz šīs anomālijas galvenām kārtām ģenotipisko pamatu.

Eugenikas problēmas.

Ja saņemam kopā visu saņemto, neapšaubāmi paliek iespāids, ka tiklāb lai izceltos histeriskais reakcijas veids vai psihopātiskā konstitūcija, kas ar to saistīta, nepieciešami ģenotipiski faktori. Praktiski tā tad būtu jāvelk konsekvence, ka tur, kur ārējo apstākļu loma ir maza, kur potenciāli ir ģenotipiskie iemesli, kas ierosina sabiedrību un pašus individus apdraudētājas psihiskas anomālijas, būtu jāģēdā par to, lai šādi individū nevairotos. Epizodiķu grupā šīs anomālijas ir vieglākas, sociāli nenormālo skaits, atskaitot no divkārtiem probandiem ģimenēs līdz ieskaitāmos, nav liels. Lai gan nav vēlāma histeriskā reakcijas veida mūžīga perpetuācija, tomēr šeit ar radikāliem eugeniskiem priekšlikumiem jābūt uzmanīgiem.

Kas attiecas uz sociāli nenormāļiem, tad te jau pēc mūsu līdzšinējiem datiem būtu atbalstāma ja ne brīvprātīga sterilizācija, tad stipra bērnu skaita ierobežošana. Lai arī, uzlabojot ārējos apstākļus, mēs, varbūt, zināmā mērā šīs anomālijas skaitu samazināsim, to-

mēr pilnīgi to neizskaidrojam. Grūtības ir tikai tās, ka pateikt, vai darīšana ar sociāli nenormālu vai epizodiski, nebūs iespējams pirms 25.- 30. dzīvības gada, un šai laikā jau laba daļa sociāli anormālo būs precējušies, un viņiem jau būs bērni. Mūsu gadījumos tikai nedaudziem jau šīnī laikā bij otrs bērns, tā tad gadījumu vairumā otra bērna dzimšanu mēs noteikti varam novērst. Pēc mūsu datiem, varbūtība, ar kādu bērns varētu kļūt psihopats grūtākā veidā (ievietojams slimnīcā), ja bērnu skaits ģimenē nepārsniedz 1, pēc B e r n u l l i /Bernoulli/ likuma $L u k s e n b u r g e r a$ pārveidojumā $yw^n = 0,7 \cdot 0,09 = 0,06$. Šai formulā y nozīmē varbūtību, ar kādu indivīds iestāties apdraudēšanas periodā, w kolektīvo saslimšanas varbūtību, $n =$ bērnu skaitu $= 1$. Tā tad arī tādās apstākļos katrā 16 gadījumā viens saslims ar grūtu psihopātiju.

S l ē d z i e n i.

1. Varbūtība saslimt ar azilējamu histerisku reakcijas veidu azilēto probandu brāļiem un māsām ir 0,057 (5,7%). Tā pārsniedz $L u k s e n b u r g e r a - Š u l c a$ caurmēra populācijas azilēto histeriķu skaitu (0,0014) ap 40 reizes; sociāli nenormāliem šī varbūtība ir 0,09 (9,0%), epizodiskiem 0,039 (3,9%).
2. Starp histeriķu vecākiem bij 9,9% histeriķu.
3. Starp azilēto histeriķu brāļiem un māsām bij 6,2 azilētu psihopatu (caurmēra populācijā 0,28%); sociāli nenormālo grupā 9,0%, epizodisku grupā 4,3%.
4. Histeriķu vecāku starpā bij 15,8% sociāli nenormālu psihopatu; sociāli nenormālo grupā 27,18%, epizodisku 8,0%.
5. Histeriķu pēcnākamie 27,59% bij neurasteniski, 14,94% slimoja ar histeriskām lēkmēm.
6. Dementia praecox, dementia paralytica, psychosis-maniaco-depressiva skaits histeriķu ģimenēs ir apmēram tāds pats kā caurmēra

populācijā, tā ka nav pieņemama minēto psihōžu radniecība ar histeriju. Epilēptiku skaits (1,53%) ir pieckārt lielāks kā caurmēra populācijā (0,29%).

7. Pētījumi par histeriskiem dvīņiem rāda, ka ģenotipiskā konstitūcija pie histeriskā reakcijas veida izcelšanās ir noteicošā.

8. Kazuistika rāda, ka ļoti bieži viens no histeriķu vecākiem ir aktīvs, ātrdusmīgs, mazizturīgs, stenisks, kurpretī otrs astenisks, kluss, pacietīgs, neurastenisks.

9. Sevišķi bieži histeriskais reakcijas veids sastopams pie indivīdiem ar mazizturīgu, histerisku un astenisku psihopātisku konstitūciju.

M a t e r i ā l s.^{x)}

Aktīvie sociāli nenormālie probandi.

28. dzim. 99. Jau no bērnības liels sapņotājs. Pilnīgi iedzīvojas savās fantāzijās, aizmirst pasauli. Bijis viesu apkalpotājs, atslēdznieks, būvstrādnieks. Mēģinājis arī citos amatos, tomēr mācībā palicis dažas nedēļas, tūlīt aizbēdzis. Uztraucoties histeriskas lēkmes, dažreiz fantastiskas, ātri pārejošas hallucinācijas, pēc tam amnēzija. Sakarā ar to vairākas reizes ievietots klīnikā, pirmo reizi 14 g. vecumā. Starplaikā šur un tur strādājis, tomēr visur tikai īsu laiku. Vairākas reizes sodīts par zādzībām, pavisam līdz šim sēdējis cietumā 40 mēnešus. Sabiedriskas dabas, labi prot piemēroties, trūkst tikai izturības darbā. Lieto kokainu un morfiju. Tagad viņam dzimtenē vairs nepatīkot, gribot braukt uz Parīzi. Neprot gan ne vārda franciski, tomēr sliktāk kā šeit viņam tur neklāšoties.

108.A dzim. 96. Bērnībā grūti audzināma un nepaklausīga. Jau 10 gadu vecumā pirmās histeriskās lēkmes. Vairākkārt bēgusi no mā-

^{x)} Ar skaitļiem vai pie tiem pieliktiem lieliem burtiem apzīmēti probandi, ar tiem pievienotiem maziem burtiem pārējie anormālie ģimenes locekļi.

jām, ievietota audzināšanas iestādēs, jo piederīgie netikuši ar viņu galā, lai kaitinātu savu pamāti, norijusi 6 virbus, ko izņēmuši operatīvā ceļā. Nesaticīga, bet vainu vienmēr uzveļ citiem. Nelaimīgi precējusies, vīrs dzer un viņu bieži piekauj. Tač hysteriskas lēkmes. Slimnicā 8 reizes, pirmo reizi 16 g. vecumā. Bieži piedzeras līdz nesamaņai; reiz tādā stāvoklī uzkāpusi uz jumta, no kurienes ar kaimiņu palīdzību novākta. Ļoti erētiska, no agras bērnības daudz onanējusi. Sodīta ar 6 mēnešiem cietumā par netikumību un savešanu. Koķeti gērbusies, dzīvas kustības, ļautra, labprāt mīl būt sabiedrībā. Intellektuāli labi apdāvināta.

40. dzim. 94. Bērnībā bailīgs, jau no 12 g. hysteriskas lēkmes. Bijis aktieris, gleznotājs, sētnieks, būvstrādnieks, bet nevienā darbā nav ilgi izturējies; drīz sākušies dūrēji sānos, hysteriskas lēkmes, galvas sāpes. Vairāk dzīvojis uz slimo kases rēķina nekā strādājis. Bieži apcietināts un sodīts par ielaušanos, zādžībām, zagtu mantu slēpšanu, homoseksuālu sakaru piekropšanu. Pēc pirmās apcietināšanas pašnāvības mēģinājums, hysterisks sajukums, sakarā ar ko ievietots klīnikā. Jau no agras jaunības homoseksuāls; arī tagad viņam esot "draugs", ar ko tam erētiski sakari. Tomēr sievietes viņam arī patīkot itin labi, jau 2 reizes precējies. Viņa pēdējā sieva agrāk bijusi prostitūta, tagad uztur viņu, jo viņam neesot darba. Ļoti labi gērbies, viņoti mati, brīva un veikla izturēšanās.

59. dzim. 99. 16.g. vecumā kā brīvprātīgais nokļuvis frontē. Pirmo reizi apšaudoties "nervu šoks". No tā laika bieži hysteriskas lēkmes, sakarā ar ko 17 gadu vecumā pirmo reizi klīnikā. Arī vēlākos gados nepatikšanu un cietuma dēļ lēkmes un sajukuma stāvokļi; pēc īsas uzturēšanās slimnicā atkal brīvībā, kur kārtīgu darbu rēķi kad strādājis. Bijis krāsotājs, algādzis, artists, apceļojis vairākas Eiropas zemes. Uzdevies par firstu, inscenējis sev šķietamu uzbrukumu, lai vārētu uz sevi uzmanību. Vairākas reizes sodīts par

krāpšanu un zādzībām, arī par ielaušanos ar 2 gadiem cietumā. Lai gatviņam tieksme uz paša dzimumu nav bijusi, tomēr uzkrītošās drēbēs staigājis pa pusuāriem, lai pievilinātu homoseksuālos, kuriem par naudu prostituējies. Tagad īsu laiku strādā kā krāsotājs, tomēr vairākus mēnešus gadā nestrādājot sirds klauvu un noguruma dēļ. Laipns un izpalīdzīgs, labprāt sabiedrībā. Mīl daudz sapņot un aizmirst apkārtni, kas viņam liekas drūma un neinteresanta.

19. dzim. 80. Jau no bērnības nepastāvīgs, homoseksuāls, izdarījis sīkas zādzības. Tādēļ nevarējis kļūt par vīrieti, kāds nodoms viņam sākumā bijis. Pēc tam dažus semestrus studējis arhitektūru. Noziedzību dēļ vairākas reizes cietumā, sakarā ar ko histeriskas lēkmes, pseudodemence un ievietošana klinikā, pirmo reizi 37.g. vecumā. Nekad kārtīgu darbu nav strādājis, vairāk pārticis no krāpšanas. Arī tagad atrodas apcietinājumā šī paša iemesla dēļ. Sūdzas par nervožu trīci, uztraucoties stostas, amnēzija. Stiprs alkoholiķis, lieto arī kokainu un morfiju.

109. dzim. 02. Jau no bērnības liels palaidnis, pieži kavējis skolu, klejojis apkārt, ubagojis. 12 g. vecumā ievietots audzināšanas iestādē, no kurienes tomēr drīz izbēdzis. Uzdevis nepareizu vārdu, tā ka viņu nevarējuši identificēt. Aizkļuvis līdz Francijai, kur beidzot saķerts, pa etapu nogādāts mājā un ievietots klinikā. No turienes atkal patversmē. Uztraucoties biežas histeriskas lēkmes, sajūkuma stāvokļi. Izmēģinājis vairākus arodus: bijis dārznieks, tad mūrnieks. Tomēr darbu drīz atstājis, klejojis no pilsētas uz pilsētu. Brīžiem strādājis fizisku darbu, tad atkal cirkā kā atlēts. Tagad ceļo kā artists pa visu pasauli. Vienmēr ļoti "nervozs". Uztraukumā pavisam nesavaldīgs, var nosist cilvēku. Biežas lēkmes un stipra trīce. Daudz lieto alkoholiskus dzērienus. Sodīts par ubagošanu, homoseksuālismu, huliganismu un politiskiem pārkāpumiem.

7. dzim. 80. Jau bērnībā slimojis ar "vēdera krampjiem", kas

uztraucoties parādījušies arī vēlāk. Krampji parasti turpinās veselu dienu, savienoti ar vēdera sāpēm un locēkļu locīšanu, pie kam probandam dažreiz izkrīt no gultas. Pie tam samaņu viņš nekad nezaudē. Izslēgts no skolas par sliktu uzvešanos, pēc tam ilgāku laiku bez kādas nodarbošanās; māte viņu ēdināja un apkalpoja: tīrīja zābākus, sukāja matas, gulēt ejot izģērba. 21 gadu vecumā kļuva abonentu vācējs; sākumā izpildījis savus pienākumus kārtīgi, vēlāk paturējis savāktu naudu sev. Tā viņš apkāpa apm. 200 cilvēku, galvenā kārtā kalpones un strādniekus. Mājā viņš sev uzcēla altāri, sacerēja sprediķus, katru svētdienu ar melnu cilindru galvā gāja uz baznīcu. Bet ne vienmēr viņš spēlēja "svēto"; labprāt brauca divjūgā pa pilsētas ielām, uz bukas blakus kučierim nosēdināja uniformētu sulaini, krogos lika sevi uzrunāt par "ekscelenci". Tieksmes uz normālu dzimumdzīvi viņam nebija, bet gan uz maziem bērniem. Viņš mājā ierīkoja privātu skolu, ko apmeklēja dažī mazi bērni, ar tiem viņš nekaunīgi runāja, lika tiem pieskārties savam penim (p e n i s), pie kam netika sēkles noplušana. Pēc apcietināšanas ar tiesas lēmumu ievietots slimnīcā, kur viņš ar maziem pārtraukumiem palika līdz 37 gadu vecumam. Viņam izdevās izbēgt un nokļūt Vīnē, kur tas dzīvoja ar svešu vārdu, nodarbojoties ar tumšām machinācijām. Apcietinātu viņu atkal ievietoja psihiatriskā klīnikā, no kurienes tam atkal pēc dažiem gadiem laimējās izbēgt. Tagadējā uzturēšanās vieta nav zināma. Pēc rakstura bijis labsirdīgs, laipns, vienmēr mīlējis atstāt lielu iespaidu uz cilvēkiem. Kad bijusi nauda, mētājis to uz visām pusēm vieglprātīgā sabiedrībā. Pa lielākai daļai pacilātā gara stāvoklī, bez ieskata par to, ka viņa rīcība ir noziedzīga.

61. dzim. 85. Apstākļi bērnībā bijuši grūti, pamāte bieži sīta, bijusi arī spītīga un nepaklausīga. 19 gadu vecumā izdarījusi zādzības un aizdedzinājusi vecāku mājās šķūni, par ko sodīta. Bijusi 2 nelikumīgi bērni, vēlāk precējusies. Pirmo reizi krampji skolā, kad

skolotāja viņu izrājis. Bijusi bez samanas, spārdījusies; pirmo pašnāvības mēģinājumu izdarījusi pēc apcietināšanas 19 gadu vecumā, vēlāk ļoti bieži citus, gadoties vismazākām nepatikšanām, kādā arī vairākas reizes ievietota psihiatriskā klīnikā. Tagad kopā vairākiem gadiem krampju vairs neesot, tomēr bieži uztraucoties trīce, galvas sāpes, bezmiegs (6 nedēļas nav aģis aizdarījusi). Sevišķi grūts stāvoklis viņai esot pēdējā laikā, jo novērojusi, ka viņas vīram seksuāli sakari ar viņas illegālo meitu. Apstākļus attēlo, spēofīgi žestikulēdama, atdarina vīra un meitas balsis. Vienīgā vēlēsānās esot tikt ievietotai klīnikā kādā klusā istabīņā, kur viņu visi liktu mierā. Mājās nekādu darbu strādāt nevarot, nervi esot par vājiem.

23. dzim. 91. Bērniībā bijis mēnešsērdzīgs. Skolā mācījies vidēji, vēlāk mēģinājis kļūt par atslēdznieku, tad vara kalājs un strādnieks. Darbā nepastāvīgs, bieži mainījis vietas. Histeriskas lēkmes kopš 16 gadu vecuma, pirmo reizi pēc apcietināšanas, savienotas ar sajukuma stāvokļiem, kuņģos probands trako, zvērīgi sit visapkārt, mēģina izdarīt pašnāvību. Citādi kluss, mīkētas dabas, bet niecīgākā uzbudinājumā sāk briesmīgi plēsties. 18 gadu vecumā jaunatnes tiesa viņu tiesājusi par huliganismu. Par to viņš tā uztraucies, ka draudējis prokuroru nošaut, kliedzis: "Jūs zvēri, nelieši!", sadauzījis tiesā solu. Ievietots klīnikā, spītīgi klusējis, bez ieskata par savas rīcības nepareizību, lamājies. Vēlāk braucis uz kuģiem kā matrozis. Kad reiz stacijā kāda ierēdņa atbilde viņu nav apmierinājusi, smagi to piekāvījis, izsitis stacijas logus. Vairāk kā 20 reizes sodīts par huliganismu. Kara laikā kā Vācijas pavalstnieks internēts Amerikā. Te viņam bieži par štrdusmību uzvilks spaidu krekls. Pēc kara dzimtenē precējies, tad piepeši atstājis sievu un bērnus un aizceļojis. Kopš 8 gadiem ziņu par viņu nav.

17. dzim. 94. Bērniībā attīstījies normāli. 24 gadu vecumā frontē saindējies ar gāzi, pēc kam histeriskas lēkmes. Visgļi uztraucas,

daudz fantazē, runā maz, bieži raud. Pēc kara ilgāku laiku bez darba. Rūpes par uzturu, greizsirdīga sieva un citas nepatikšanas viņam atjāma katru prieku dzīvot; tāpēc izdarīja pašnāvības mēģinājumu, iejemot veronālu, pēc kura ievietots klīnikā. Arī vēlāk bez darba, izde-
ra ielaušanos. Cietumā lēkmes, halūcinācijas. Arī tagad, pēc soda izciešanas, tikai reti darbā. Bieži kaušanās ar sievu, tad trīs visi locekļi. Pēc uztraukumiem piepeši nekā vairs neredz, atrodas tāds stāvoklī visu dienu. Tagad nekā nestrādā, bet tiesājas pensijas dēļ par kādu ievainojumu, ko dabūjis darbā. Objektīvi nekā nav redzams, bet probande vienmēr sūdzas par sāpēm.

19. dzim. 83. 13 gadu vecumā mēģenes, tālīt pēc tam lieli krampji, nedēļām ilgi pussamnā, nekā neēdusi un nedzērusi, nežonīgi situācijās visapkārt. Kad tas pārgājis, strādājusi uz laukiem kā kalpone. 19 gadu vecumā atkal sajukuma stāvoklis, redzējusi briesmu pilnus murgus, tēlus, kas nākuši viņai virsā un ķēruši to rokās. Bailēs mēģinājusi pakārties, kādēļ ievietota slimnīcā. Uztraukuma stāvoklis te turpinājies, un probande pavadījusi dažus gadus psihiatriskās iestādēs. Sākumā te novērotas biežas histeriskas lēkmes, kas vēlāk pārgājušas, vēlāk vienu apkalpotāja, vedusi vieglprātīgu dēlvi un sodīta par prostitūciju; bieži mainījusi vietas, klejojusi pat uz ārzemēm, piedzīvo-
vojusi bērnu. 32 gadu vecumā sodīta par zādzību, nokļuvusi tad saju-
kuma stāvoklī, ievietota slimnīcā. Tāpat arī vēlākos gados, kad histeriskās lēkmes sekojušas strīdam ar mīļāko un apcietināšanai par zādzību un šantāžu. Lišķīgi mīla pret svešiem, ļauna un rupja pret tuvsākiem piederīgiem.

4. dzim. 83. Jau skolā uzkrītoša; izklaidīga, daudz sapņojusi. Sākumā skolotāji viņu turēja par slinku, tad par vājprātīgu. Vēlāk sāka mācīties par šuvēju, bieži mainīja vietas. Kad vecāks māsa, kas pildīja agrī mirušās mātes vietu, viņai to pārmeta, probande aizbēga, strādāja kā kalpone, bet nekad nepalika ilgāk kā dažas nedēļas vienā

viētā. Drīz atkal ierādās pie māses, jo bija pārdevusi un izdāvājusi savu veļu. Māsa viņu vairākas reizes no jauna apgērba, bet tas nebija ilgām laikam. Seksmīgi ļoti vieglprātīga, piedzīvojusi divus bērnus un pat nezinājusi, kurš ir to tēvs, dabūjusi arī gonoreju un sifilisu. Viegli uztraucas, tad smieklu un raudu krampji, kādreiz histeriska balss saišu trieka. Tā kā prob. pati par sevi gādāt nevarēja un no mājām vienmēr aizbēga, viņu 27 gadu vecumā ievietoja audzināšanas iestādē. Tomēr arī te ilgu laiku nebija turama, tā ka nācās pārvest uz psihiatrisku iestādi, kur viņa palika līdz savai nāvei ar neilgu pārtraukumu, kad nodarbojās ar prostitūciju un klaidonību. Iestādē bija mierīga, šad un tad strādāja mājas darbus, bet bieži nesaticīga, strīdējusies ar citām pacientēm, melīga, neapmierināta, blēdīga.

51. dzim. 97. Jau bērnībā nepastāvīga, ekstrāvaganta. Aizbēgusi no mājas, dienām klejojusi apkārt, un policijas tad atvesta atpakaļ. Tikai neilgu laiku mierīga, bieži atkārtojās periodi, kur probande nebija saistāma ne pie kāda darba. 14 gadu vecumā hallūcinācijās, sajukums, nekā nezināja, kas ap viņu notiek. Tādēļ ievietota klīnikā, arī vēlākos gados vairākas reizes līdzīgā stāvoklī. Nekad nav spējusi pati sev strādājot sagādāt uzturu. Dažreiz kādas dienas mēģinājusi kalpot, bet tālīt aizbēgusi. Vairākas reizes cietumā par zādzībām un krāpšanu. Nekad nav varējusi atrast pareizas attiecības ar apkārtni, jutusies lieka un nevajadzīga, vientulīga. Bieži domājusi par pašnāvību. Beidzot gribējusi iestāties klosterī, un kad tur viņu noraidījuši nepieklājīgas izturēšanās dēļ, izdarījusi pašnāvību, iedzerot sālsekābi (24 gadu vecumā).

36. dzim. 97. Frontē pēc 14 dienu ilgas apšaudīšanās piepeši bez samaras, uznākuši krampji, kas atkārtojušies arī vēlāk. Kad atkal gribējuši norīkot sardzē, krampji. Atlaists no kara dienesta, tomēr lēkmes turpinājušās, kādēļ 20 gadu vecumā ievietots psihiatriskā klīnikā. Kopš 28 gadu vecuma lēkmes izzudušas, tomēr vienmēr uztraukts

ir nervozs. Uztraucoties stipra trīce, "kuņģa krampji". Nav kārtīgi strādājis, bieži mainījis vietu un arodu. Sodīts par zagtu lietu atpazīšanu, krāpšanu un zādzībām. Labsirdīgs, kluss, viegli iespaidojams.

85. dzim. 82. Aizbēdzis no meistera, mēnešiem klejojis apkārt, tad strādājis kā algādzis. Kad reiz naktī viņu nejauši aizķēris autorobilis, saslīmīis ar histerisku lēkmi, kādēļ ievietots klīnikā. Te visa ķermene rupjā tremors, kas uztraucoties pastiprinās; kad probandu nāvēro, tremors izzūd. Arī pēc tam vienmēr slimojis ar "nerviem" nestrādājis nekādu kārtīgu darbu. Pēc aroda drābnieks, bet vairāk staigājis pa gadu tirgiem ar paunām. Līdz probanda nāvei uztraucoties lēkmes. Stipri lietojis alkoholiskus dzērienus, nodzēris pēdējo apģērba gabalu. Vairākas reizes sodīts par ubagošanu, Miris 47 gadu vecumā.

22. dzim. 73. Skolā vājas sekmes, debils. Vēlāk važonis limonādes fabrikās, bet reti kad ilgāk par mēnesi vienā vietā. Psihogenu depresiju un histerisku lēkmju dēļ vairākkārt klīnikā, pēdējo reizi vairāk kā gadu. Pēc tam darba nespējīgs "vājo nervu" dēļ, sociālās apgādes uzturēts jau 40 gadu vecumā. Garīgas aprobežotības un izšķērdības dēļ aizgādniecībā. Histeriskas lēkmes atkārtojas vēl tagad. Uztraucoties probandam trīce visas miesas, viņš paliek pavisam bāls. Ejot pār lielsku laukumu, uznāk spējas bailes, nekad viņš neiet pa tiltu, ja pa to brauc kāds pajūgs, jo esot sajūta, ka tilts var ielūzt. Dažreiz psihogenas gībšanas lēkmes. Lai gan viņa tēvs bijis virsnieks un maižnieks, sociāli kritis ļoti zemu, dzīvoklis netīrs, nekārtīgs. Agrāk bijis stiprs dzērājs.

20. dzim. 1900. Bijis 2 mēnešus frontē. Atgriežoties mājā, sākās histeriskas lēkmes, kas uztraucoties atkārtojušās un ilgušas vairāk kā stundu. Nesaticīgs, izstājās no mantotā uzņēmuma, kur strādāja kopīgi ar brāļiem, kļuva melnstrādnieks, bieži bez darba. Viltēja

šofera apliecību, apcietināts krita lēkmē, pēc tam pašnāvības mēģinājums, pārgriežot sev roku artērijas, kādēļ ievietots klīnikā. Arī pēc tam nav strādājis kārtīgu darbu. Jau 10 gadus lieto kokainu. Vairākkārt sodīts par receptu viltošanu, zagtu mantu slēpšanu, zādzībām, homoseksuālistu. Viegļprātīgs, viegli iespaidojams. Lai gan viņa vēcāki godīgi un pārtikuši, vienmēr tīši meklējis noziedznieku sabiedrību, izvēlējis sev sievu no šādām aprindām. Bieži kaujas ar sievu, lietojot nažus. Pēc tam lēkmes, pašnāvības mēģinājumi.

25. dzim. 1890. Debila, vairākas reizes sēdējusi 2 gadus vienā klasē. 20 gadu vecumā histeriskas lēkmes. Uzdevās par izvērtojamu personu, vairākas reizes sodīta par krāpšanu, zādzībām, naudas piesavināšanos, ko viņa it kā savākusi labdarīgiem nolūkiem. Sakarā ar apcietināšanu sajūkuma stāvoklis, kādēļ arī ievietota klīnikā. Te viņa pilnīgi noliedz savu vainu, sakās nepatiesi apmelota. Viņa esot ļoti altruistiska, nekā ne no viena nepemot, drīzāk jau atdodot citiem. Skīrusies no vīra, pārtiek no līdzekļiem, ko vīrs viņai ar tiesas lēmumu dod. Strādāt nekā nevarot, tad tūlīt rodoties sajūta, ka kaut kas saklā kāpjot uz augšu un spiežot nost. Koķetē, izturas māksloti. Bāzodovoids.

112 B. N., dzim. 1878. Slapinājies gultu līdz 13 gadu vecumam, Debils, skolā ar mācībām veicies ļoti vāji. Jau kā zēns labprāt gērbis svārkus un tā pastaigājies pa ielām. 25 gadu vecumā vienīgo reizi dzimuma sakarā ar sievieti, vienmēr bijusi vairāk dziļa uz jauniem vīriešiem, ar ko seksuāli sakarā tomēr nekad neesot bijuši, jo viņš tādas lietas nav iedrošinājies. Galvenām kārtām šo tiekamju dēļ pavārdījis 20 gadus psihiatriskā iestādē, bijušas arī histeriskas lēkmes, kas vēlākos gados izzudušas. Visu laiku kārtīgi strādājis ķēķī, tomēr bijis diezgan nesaticīgs, melojis, izlicies par svētuli. Bieži sūdzējies par spēm dažādās miesas daļās un citādām kaitēm. Izlaists no slimnīcas 40 gadu vecumā, kļuvis kārtīgs, apprecējies, kalpo kā

nakte sargs un var uzturēt savu sievu.

112 A 20., dzim. 1886. No bērnības spītīgs un iedomīgs, sevi noslēdzies, daudz melojis. Mācījies par maiznieku, drīz aizbēdzis, arī vēlāk vienā vietā palicis tikai īsu laiku, gribējis kļūt piedzīvoju-
mu meklētājs, lasījis daudz stāstus par noziedzniekiem, klejojis ap-
kārt, vienmēr izvairījies no darba; klejojot bieži izdarījis zādzības
un krāpšanas. Viņa mīļākā nolēkusi no tilta upē, pēc tam arī probands
izdarījis pašnāvības mēģinājumu, iešaujot sev lodi krūtīs. Tādēļ ie-
vietots klīnikā, pirmo reizi 20 gadu vecumā. Te viņš paliek veselu
gadu. Pēc tam šur tur strādā, bet darbu piepeši pārtrauc un aiziet
prom, jo esot "smaga sajūta galvā". 1914. gadā frontē nemaz nav no-
kļuvis: kad dzirdējis, ka istabā, aizmugarē, logi triec, tūlīt dabū-
jis nervu šoku un kritis histeriskā lēkmē. Lēkmes un sajukuma stāvok-
li atkārtājušies arī vēlākos gados, kādēļ pacientu vairākas reizes
ievieto psihiatriskā klīnikā. Tagad bez darba, katru dienu piedzē-
ris, mājās pret ģimeni varmācīgs. Arī skeidra prātā vienmēr uztraukts,
dusmīgs, nesaticīgs. Piedzēris sadauza dzīvokļa iekārtu, sagriež ve-
ļu, spiež sievu izdarīt dzimumu satiksmi bērnu klātbūtnē.

37., dzim. 99. Jau bērnībā viegli uztraucas, naktī nemierīgs,
briesmu pilni sapņi. 14 gadu vecumā sajukuma stāvoklis ar fantastis-
kām hallūcinācijām. Slimnicā pēc pusgada izveseļojās. Kļuva galdnieks,
cepuru taisītājs, bet nevienā vietā ilgi nepalika. 1918.gadā frontē
pa apšaudīšanas laiku piepeši iemidzis un atmodies tikai gūstā. Pēc
kara pēc niecīgākiem uztraukumiem zūd samana, kādēļ viņu vairākkārt
ievieto klīnikā. Parādās arī histeriskas lēkmes. Kluss, viegli iespai-
dojams, labsirdīgs. Mājā nekur nev atradis miera, tagad jau 6 gadus
ceļo pa Eiropu, šur tur īsu laiku strādā, tad atkal kādu laiku psi-
hiatriskās iestādēs. Brēmenē klīnikā pavadījis vairāk kā gadu. Paš-
reizējā uzturēšanās vieta nav zināma.

97., dzim. 89. Bērnībā un jaunībā bieži klejojis, bijis vairā-

kas Eiropas valetis! Vairākkārt sodīts par ubagošanu un pases pārkāpumiem, bēdzis no cietuma un pa etapu atsūtīts uz dzimteni. Tad turpinājis darbu kā zemkopis, bet nekad ilgāk par pāris mēnešiem vienā vietā: tūlīt escis lamāties un aizgājis, līdz kaut kas nav paticis. Dažreiz pēc uztraukumiem arī sajukuma stāvokļi un lēkmes, kādēļ vairākas reizes ievietots klīnikā, pirmo reizi 15 gadu vecumā. Iesaukts kara dienestā, viņš virsniekam sacījis, ka ķeizars slimojot ar noziedzīgu lieluma maniju un esot galvenais kara ierosinātājs; atsacījies arī paklausīt pavēlām. Kā garīgi nepilnvērtīgs no kara dienesta atsvabināts. Vēlāk arī nav atradis kārtīgu nodarbošanos, pa lielāku daļai bez darba, pārtiek no lupatu lasīšanas un vecu dzelžu pārdošanas. Brēlis gribējis viņam apgādāt darbu, bet probands no tā atteicies: viņam mīļāka esot "brīvība".

21 A, dzim. 1889. Skolā labi mācījusies, tikai ātrdusmīga. Precējusies, strādnieka sieva. 27 gadu vecumā apcietināta zagtu mantu glabāšanas dēļ. Cietumā sajukuma stāvoklis, histeriskas lēkmes, kādēļ ievietota klīnikā. Dažus gadus vēlāk vīru iesauc kara dienestā, paciente ir ļoti vientulīga, visa dzīve viņai liekas pelēka, darbu darījusi tikai mehāniski, bez sevišķa prieka. Beidzot nekā nevarējusi darīt un pavadījusi vairākas nedēļas gultā. Ievietota klīnikā, kur viņai uzstādīta diagnoze: psihogena depresija. 35 gadu vecumā vīrs bez darba, nebija ko ēst, tādēļ gājusi zagāt kartupeļus. Sodīta ar 2 mēnešiem cietumā. Par to tā uztrakusies, ka pašnāvības nolūkā izlēkusī no trešā stāva. Darbu mājsaimniecībā var veikt diezgan labi, tikai ātrdusmīga: kad uztraukta, piekauj tēvu, vīru un bērnus. Biežas gara stāvokļa maiņasniecīgākā uzbudinājumā.

21 B, dzim. 97. Skolā labi apdāvināta, bet nepastāvīga un ātrdusmīga. Zādzības un zagtu mantu slēpšanas dēļ vairākas reizes cietumā. Šo sajukuma stāvoklis un lēkmes, kādēļ ievietots klīnikā, kur parādās pseudodemenoes pazīmes, dažreiz ir pavisam somnolents. Pēc iz-

veselošanās nekādu kārtīgu darbu nestrādā, pārtiek no zādzībām un laupīšanām. Lai izvairītos no soda, aizbēdzis uz Vīni, kur dzīvojis ar piejantu vārdu un nodarbojies kā krāsotājs. Tomēr nev bijis miera, dienu un nakti baidījies no policijas. Atgriezies dzimtenē un izcietis piespiesto sodu. Tagad nekādus noziegumus izdarījis neesot, šad un tad strādā, tomēr viņu pa lielākai daļai uztur piederīgie. Bieži uztraucas, vispārēja ķermeņa trīce, raustīšanās sejā.

113., dzim. 1900. Skolā nemācījies, sēdējis pa 2 gadiem vienā klasē. 6 gadu vecumā viņam miris tēvs. Par to tā uztraucies, ka redzējis melnus tēlus, briesmīgus virus, kas skrējuši virsū. Nogulējis vairākas nedēļas slimis. Darbu izpildījis nekārtīgi, bieži mainījis arodu un darbu. Izdarījis sīkas zādzības, stāstījis ļaudīm fantastiskas lietas. Apcietinājumā saslimis ar psihogenu stuporu, vēlāk pseudodemenču un histeriskas lēkmes. Pēc izlaišanas no klinikas /15 gadu vecumā/ kādu laiku blandījies bez darba, tad iestājies svešnieku legionā un Marokā piedalījies cīņās ar rifkabiļiem. Reiz ātrās dusmās sitis apakšvirenieku; par to apcietināts, uz 3 mēnešiem nonācis vājpātīgo iestādē, pēc kam no legionā atbrīvots. Tagad blakus nodarbošanās ir krāsošana, galvenie ienākumi, staigājot kā fakiram pa lokāliem. Vārot izdurt caur rokām adatas, pie kam nejutot sāpju, arī asins netekot. Uzstājies arī cirkā, durot sev naglas caur vēderu. Vienreiz tā ievainojis kungī, pēc kam vajadzējis izdarīt operāciju. Ja viņš sevi attiecīgi iestādot, tad nejutot nekādu sāpju. Bēda dažādās ķermeņa vietās brūces, ko viņam iededzinājuši apmeklētāji lokālos, kad viņš tiem rādījis savas fakira spējas. Uztraucoties krampji ar samanas zaudēšanu, stipra vispārēja trīce. Bieži bez iemesla nemierīgs gara stāvoklis, tad stipri dzer alkoholu, dažreiz lieto arī morfiņu un kokainu.

33., dzim. 1873. Bērniībā eksaltēts, fantaets, aizbēdzis no skolas, ilgāku laiku klejojis apkārt. Īsu laiku ierēdnis, izšķērdēšanas

dāļ atlaists. Tad "revolvera žurnālists", izspiež naudu, izmēna to, solot precēt, krāpj, izdara sīkas zādzības. Izmeklēšanas cietumā vairākkārt lēkmes un sajukuma stāvokļi, kādēļ ievietots psihiatriskās iestādēs. Līdz 50. gadam lielāko daļu no savas dzīves pavada cietumā un slimnīcā, bieži mēģina beigt dzīvi pašnāvībā. Kopš 4 gadiem mierīgāks, ko pats izskaidro ar savas tagadējās solidās sievas iespaidu. Tomēr nekādu kārtīgu darbu neizpilda, pārtiekot no neliela mantojuma procentiem un sīkiem rakstiem žurnālos. Viegls, jautrs temperaments, tomēr nepastāvīgs, iespaidojams.

71., dzim. 89. Daudz klaiņojis apkārt, 7 reizes sodīts par ubagošanu un huliganismu. Ilgi vienā darbā nekad nepalicis, parasti atstājis vietas bez uzteikšanas. Tad atkal staigājis pa lokāliem kā uguns rijējs un stiklu ēdējs. Bieži uznākuši psihogēni krampji, savienoti ar fantastiskām hallūcinācijām un pašnāvības mēģinājumiem. Kad viņu iesauc kara klausībā, sākas lēkme, kurš viņš tā trako, ka 4 vīriem jāstur. Tomēr klinikas atzinums ir, ka probands kara klausību izpildīt var. Taču ilgi viņš tur nepastāv: noplēš virsniekam drēbes, aizbēg. Kad viņu noķer, to vairākas dienas moca krampji, un beidzot viņš tomēr jāatsvabina. Kādu laiku mēģinājis strādāt uz būvēm, bet vairāk slim nekā vesels. Tagad sociāli apgādāts vājo nervu dēļ. Sīmatiski spēcīgs, dzīvas kustības, atstāsta savu dzīvi humoristiskā garā, parasti jautrs. Tomēr viegli padodas reaktīvai depresijai, tad dažreiz pašnāvības mēģinājumi.

60., dzim. 1903. Jau bērnībā nemierīga, ātri uztraukusies, ja māte rājusī vai draudējusī nopērt, kļuvusī pavisam zila, nokritusī uz grīdas un sākusī spārdīties. Skolā bijusī 3 gadus, maz mācījusies, bieži dienām klejojusī apkārt un negājusī uz skolu. Māte viņai neuzticējusies un neatstājusī to mājā vienu neieslēgtu. Lai izkļūtu no istabas, viņa aizdedzinājusī galdautu un tad izsītusī logu, pa ko izbēgusī. Vēlāk kļuvusī modiste, bonne, fabrikas strādniece, bet ne-

kur ilgi nav turējusies. Kad darba devēji ko pārmetuši, tā uztraukusies, ka nezinājusi, ko dara: sītuši visus, laužusi istabas lietas, kliegusi. Tādā stāvoklī pirmo reizi 23 gadu vecumā ievietota psihiatriskā slimnīcā Polijā, kur sabijusi 1 gadu. Te dažreiz strādājusi, bet kad uznācis uztraukums, tad nekā nav varējusi darīt, lai nokļūtu Latvijā, izdarījusi fiktīvas laulības ar kādu Latvijas pilsoni, ar ko nekad kopā nav dzīvojusi. Arī Rīgā vairākkārt mainījusi vietas, bet nekur ilgi nav pastāvējusi. Strādājusi gan fabrikā, gan kā šuvēja, te atkal kāds bagātāks mīļākais viņu uzturējis, vai arī pērtīkusī no piederīgo pabalstiem. Pastāvīgas sūdzības par galvas sāpēm, iekšēju nemieru un bezmiegu. Kāda konflikta dēļ ar dzīvokļa saimnieci, kas viņu nolamājusi par netiklu sievieti, ievietota slimnīcā, jo kliegusi, dauzījusi lietas un nekā nav bijusi apmierināma. Slimnīcā drīz apmierināta, koķetīgi sarunājas ar ārstiem, runā ļoti daudz, pie tam teātrāli žestikulē. Drīz vien sanāk konflikts ar kopējām un slimnīcām. Tagad laukā no slimnīcas, jau vairāk kā gadu pav nekur strādājusi, dzīvo pie kāda mīļākā. Sajukuma stāvoklī atkārtojusies, bet ne tik stipri, ka vajadzējis ievietot slimnīcā.

107., dzim. 1895. No bērnības liels palaidnis. Nevienā skolā ne-turējies, visur par dažādiem pārkāpumiem izsviests. Skolas naudu, ko vecāki viņam uzticēja, nodzīvoja un iestāstīja vecākiem, ka iet uz skolu, lai gan tai vietā ar citiem zēniem rotaļājās Smilšu kalnos, Rādījis vecākiem viltotas kvītes, un viņiem pat ilgāku laiku nav bijušas nekādas aizdomas. Kad blēdību nejauši uzgājuši, probanā uz nedēļu pazudis no mājas, un tikai vēlāk kārtībnieks viņu atkal pār-vedis. Kad dzimtenes pilsētas skolā neviens viņu vairs nav uzņēmis, aizsūtīts uz citu pilsētu. Te stipri uzdzīvojis, bet vecākiem raketi-jis, ka kļuvis par studentu un doktoru, ieradies pat studentu tērpš, lai gan nekad studējis nav. Karš iesaukts 1915. gadā, kaut kā kļuvis par ārsta vietas izpildītāju. Vairākas reizes frontē viņam uzņakušas

lēkmes ar samanas zaudēšanu un krampjiem, ilgu laiku viena puse bijusi atņemta. Tas izcēlies pēc kāda maza ievainojuma rokas muskulatūrā. No 1916.--1928.gadam nekādu objektīvu datu par probandu nav iespējams ievākt. Tad viņš atkal parādās dzimtenē, uzdodas par profesoru un doktoru, par grāfu, jo esot apprecējis kāda grāfa meitu, kurš viņu vēlāk adoptējis. Ūzsāk praktizēt kā ārsts, lai gan nekādus pierādījumus par universitātes beigšanu nevar uzrādīt. Par viltotu datu uzrādīšanu un dokumentu viltošanu viņu nodod tiesai un piespriež dažus mēnešus cietumā. Tad probands uz reizi nevar vairs paiet, viņu ievieto slimnīcā, kur objektīvi nekā neatrod, izņemot funkcionālu paraparēzi. Probands iemācījies veikli iztaisīt pēdas klonu (k l o n u s), diezgan veikli runā arī par medicīniskiem tematiem, bet daudz ko neielaižas: vai tikai viņu negribot eksāminēt. Paq. pret viņa grību beidzot nosūta uz māju.

118., dzim. 1900. Bērnišā jūtēlīgs, par niekiem raudājis, vēlējies tikt prom no mājām, nemierīgs. Skolā iemācīties varējis, bet nav bijis izturības un spējas uz ilgāku laiku piesēsties pie kāda darba. Skolu beidzis juku laikos tikai ar dažādiem atvieglojumiem, 18 g.v. brīvprātīgi iestājies armijā, kur drīz vien sācis dzert. Kad kareivji uz robežas nokēruši kādu kokaina kontrbandistu ar lielāku sūtijumu, un paši visi sašņaukušies, sācis stipri lietot kokainu, vēlāk arī morfiju. Pēc atlaišanas no kara dienesta 1921.gadā nekur ilgāku laiku nav strādājis; sākumā mēģinājis kādā bankā, bet atlaists, jo dzeršanas dēļ kavējis darbu. Pēdējo naudu izlietojis morfija un kokaina iegādāšanai, sācis pārdot savas lietas, nedēļām nerādījies mājās, biedrojies ar zagļiem, huliganiem. Kad uztraucies, bijis pilnīgi sajucis, kļēdzis, dauzījis lietas, vairākas reizes mēģinājis izdarīt pašnāvību. 1924. gadā pirmo reizi slimnīcā, vēlāk pavīsam 10 reizes, vienreiz 6 mēnešus, citas reizes pa 2 - 3 mēnešiem, 5 vai 6 reizes par piedzeranos, kaušanos, huliganismu sodīts ar are-

stu. Tagad jau vairākus gadus nekādu kārtīgu darbu nav strādājis, dažreiz tikai uz dažām dienām gadījuma darbu.

102., dzim. 1889. Jau no jaunības viegli uztraucas, nesavaldīgs, no 15 gadu vecuma diezgan daudz lietojis alkoholiskus dzērienus. Strādājis gadījuma darbus, līdz 30 gadu vecumā dabūjis vietu uz dzelzceļiem. Bijis preču vilcienu konductors, sākumā darbu veicis labi. Vēlāk arvien biežāk ķildas ar darba biedriem un priekšniekiem. Precējies 33 gadu vecumā, jau otrā dienā pēc kāzām sācis sievu sist, daudzījis istabas iekārtu. Kad sadusmojies, saplāsis sev drēbes, sītis dažus mēnešus vecajam bērnam, tā ka tas zaudējis samānu. Bieži aizgājis no mājas, dienām blandījies apkārt, kamēr nodzēris visu savu īpašumu. Kad reiz darbā brigādes vadītājs probandam ko aizrādījis, viņš par to tā sadusmojies, ka piekāvis viņu. Vēlāk to nožēlojis, aizbīdinājies ar slimību. Ievietots slimnīcā, kur sabijis dažus mēnešus. Vēlāk pārceļts par bagāžas pieņemēju, bet arī te uztraukumā piekāvis kasieri un beidzot no darba atlaists. No tā laika staigā pa iestādām, meklēdams "taisnību": draud ierēdņiem, saplēs vairākkārt savu pasi, nolēma valdību. Dažreiz tik stipri uztraucas, ka nokrīt gar zemi krampjos. Sieva ar bērnu drīz vien no probanda aizgājusi. Prob. ilgi nav gribējis no viņas šķirties, līdz beidzot to pierunājis, uzdāvājot 10 latus. Pacients arvien vairāk pakļūdis, vairākkārt ievietots slimnīcā ziemas laikā tikko apsedzies nedaudz lupatām. Arī slimnīcā bieži uztraukuma stāvokļi, ko dažreiz ierosina pavisam nenozīmīgi stimuli. Tagad pirms neilga laika atstājis slimnīcu.

83., dzim. 1910. Par probanda bērnību trūkst sīkāku objektīvu ziņu. Dzimis ārļaulībā, māte agrā bērnībā mirusi. Kādu laiku dzīvojis pie vectēva, kas viņu nežēlīgi sītis. Tad klejojis ar kareivjiem, strādājis dažādos gadījuma darbus, bijis bungotājs pestīšanas armijā, par ganu uz laukiem, strādājis augļu pārdotavā. Nekur ilgi nav palicis, niecīga strīda dēļ atstājis vietu, tad atkal kādu laiku klejo-

jis apkārt. Ja gadījūšās nepatikšanas, uznākušas lēkmes, bez pilnīgas samanas zaudēšanas: spārdās, skrāpē sev seju, raustās krampjos, kliedz. Šādu lēkmju dēļ vairākkārt ievietots slimnīcā, pirmo reizi 18 gadu vecumā. Slimnīcā sākumā biežas lēkmes, vēlāk apmierinās; mīl daudz stāstīt par sevi, filozofēt, nodarbojas tikai ar "augstiem tematiem". Dažreiz uz neilgu laiku piedabūjams strādāt dārzā, kad apnīk, aizbāg, atstādams vēstuli, kur apraksta, kādā veidā darīšot savai dzīvībai galu. Visu to dara tikai pa jokam un atgriežas dzīvs un vesels ar nelieliem skrāpējumiem uz rokas.

27. Skat. nodaļu par diviņu māsām.

Pasīvie sociāli nenormālie.

8., dzim. 1892. Menstruāciju laikā vienmēr uztraukta, bieži mainās gara stāvoklis. Vēlāk probande kļūst kalpone, tad strādniece fabrikā, bieži mainījusi vietas. Brītišķa, stipri vieglprātīga. Reiz naktī, 17 gadu vecumā, viņai izlicies, ka kāds tēls klūp virsū, viņa aizsargājusies ar ķēļa nazi un tad zaudējusi samanu. Uznākuši arī krampji, kas vēlāk vairākkārt atkārtojušies. Policija saķērusi probandi uz ielas kā prostitūtu un ievietoja slimnīcā, jo viņai bijusi gonoreja. Probande apgalvoja, ka apcietināšana notikusi pilnīgi bez viņas vainas, uztraucas, krīt krampjos, kādēļ ievietota psihiatriskā klīnikā. Te drīz apmierinās, atgriežas atpakaļ savā darbā. Tomēr ilgi neiztur, jo esot vājas plaušas. Ir jau ilgāku laiku darba nespējīga. Kad uztraucas, uznāk krampji, stipra trīce.

53., dzim. 1873. Precēta, nelaimīga laulība, vīrs neuzticīgs. 37 gadu vecumā psihogena depresija ar pašnāvības mēģinājumu, histeriskās lēkmes. Nākošos 6 gados šo depresiju un psihogenu sajukuma stāvokļu dēļ 6 reizes ievietota klīnikā. No 43. gada maz darba spējīga, izpilda dažādus gadījuma darbus. Histeriskās lēkmes pēdējos 12 gados izžuģušas, tomēr vienmēr nervōza, nieka dēļ uztraucas, trīce. No 1926. gada sākas atmiņas trūkums, probande nepazīst vairs personas, apmal-

dās ielās, biežas galvas sāpes un reiboņi. Klīnikā konstatē progresīvo paralīzi, kādēļ izdara malārijas terapiju. No tā laika labāk, tomēr probande darba spējīga nav.

94., dzim. 1867. Vienmēr vājš, bailīgs, nervozs, tomēr nopelnījis sev uzturu kā laukstrādnieks un vēlāk kā montieris. 40 gadu vecumā noticis nelaimes gadījums darbā, probandam piešķīruši 100% pensiju, ko vēlāk reducējuši uz 10%. Tūlīt pēc tam histeriskas lēkmes, kādēļ probands ievietots klīnikā. Te lēkmes drīz zūd, vēlāk prob. strādā kā būvstrādnieks. Karš pēc izbailēm lēkmes atkal atkārtojas, kādēļ probandu atsvabina no kara dienesta. Vēlāk grūti laiki, probands nevar atrast darbu: atkal parādās lēkmes ar stipriem krampjiem, kuņas ilgst 12 un vairāk stundu. Pēc tam veselu nedēļu jāpaliek gultā, bieži pēc tam nevarot ilgāku laiku nemaz runāt. Pēc izbailēm 1924. gadā vienu roku ķērusi trieka (paralīze funkcionālas dabas). Bieži trīcas, rītos stiprāk kā vakaros. Nav darba spējīgs, saņem pensiju.

6., dzim. 1883. Vienmēr vaid, slimīga, maz darba spējīga; pēdējā darba vieta viņai bijusi par grūtu, jau ilgāku laiku gribējusi darbu atstāt, Pēc kāda malķa konjaka uzņākusi histeriska lēkme, kādēļ prob. 35 gadu vecumā ievieto klīnikā. No tā laika nekā vaiņe nav strādājusi, norākusi patversmē, kur sākusi lietot morfiju. Nīcīgākā iemesla dēļ uztraukta, lamā savas kaimiņienes, viscaur trīc; vēlāk no visa tā nekā neatceras.

48., dzim. 1901. Klusa, bailīga jau no bērnības. Kad reiz redzējusi kādu epilēptisku lēkmi, radusies sajūta, ka viss ķermenis iemieg, beidzot zaudējusi samaņu. Vēlāk lēkmes parādījušas pēc uztraukumiem, 15 g.v. uztraukuma stāvoklis ar hallūcinācijām, kādēļ prob. ievieto klīnikā. Vēlāk apmierinās, šo to strādā. Kad tēvs viņai 19 gadu vecumā aizliedzis saieties ar kādu mīļāko, viņa tiktāl uztraukusies, ka ielēkusī upē un noslīkusī.

78 A, dzim. 1878. Jau no agras bērnības grūti strādājis, kā gā-

zes strādniekam viņam bijis daudz jārok, tas viņo tā nomocījis, ka uznākušas biežas nervu lēkmes. Bijusi tāda sajūta, ka visas iekšas kāptu uz augšu, un vairs nemaz nav varējis nostāvēt. Slimo kase prob. atvaļinājusi, viņš aizgājis uz karnevalu, bet tai laikā mājā nejauši ieradies kases kontrolieris. Par to probands tā uztraucies, ka sācis nežonīgi sīst visapkārt, blaut, beidzot pazaudējis samaru, kādēļ ievietots klīnikā (32 g.v.). Vēlāk apmierinās, šad un tad strādā, bet nekad nav īsti darba spējīgs. Stipri dzer, izturas rupji pret sievu un bērniem. Frontē atkal biežas histeriskas lēkmes, kādēļ pārcelts aizmugurē. Arī pēc kara bieži slimo ar nerviem, kādēļ 42 gadu vecumā pensionēts. Tagad labāk, tomēr pēcniecīgākā uztraukuma trīce un sirds klauvētājs. Sieva strādā fabrikā, pats probands apkopj māju.

49., dzim. 1885. Bērnbā bailīga: caurām dienām redzēja mirušus, bieži viņai uznāca sajūta, itkā tā nogrimtu; pie tam zaudēja samaru. Pēc uztraukumiem viena puse nopemta, dažreiz histerisks kurlums. Kamēr vīrs bij kara laukā, probande pieņēma 2 grūti audzināmus bērnus; vienu no tiem viņa dusmās tik stipri sita, ka tas vēlāk nomira. Aprietinātu to 31 g.v. ievieto klīnikā novērošanai. Te konstatē aste-niski psihopātisku konstitūciju, pie kam prob. nieka dēļ spēj uztraukties un dusmās bieži nezin, ko dara. Tiesa prob. ekskulps. Tomēr viņa pati jūtas tik vainīga, ka mēģina izdarīt pašnāvību, atve-rot gāzes vadu. Tagad vienmēr vāja, uztraucoties stipras galvas sāpes un trīce. Pirms 8 gadiem pēc vīra nāves mēģināja strādāt kādā fabri-kā, bet kad drusku sastrīdējās ar darbu vadītāju, viņai uznāca klieg-šanas un raudāšanas krampji, pēc kam probande vairs darbā neatgrie-zās.

114., dzim. 1898. Lēkmes sākušās jau 9 gadu vecumā: nākušas pu-tas pa muti, kliegusi, situsies visapkārt. Darbi nav veikušies, ļoti jūtīga, viegli aizvainojama. Klīnikā uzņemta 18 g.v. lēkmju dēļ: viņa teātrāli mētājis rokām, nezaudē samaru, sūdzas par iekšēju rā-

vēju. Nevērojama vēlēšanās izvirzīties uzmanības centra. Nekad nav spējusi sev nopelnīt uzturu. Ievietota kādā klostera iestādē, kur nodarbojas ar šūšanu. Uztraucoties vēl tagad retas lēkmes.

35., dzim. 1883. Jau no bērnības viegli uztraucas; tad trīc, kliedz, lamājas. Gribējusi kļūt šuvēja, bet ilgi nav varējusi nosēdēt ne pie viena darba: nervi kļuvuši pavisam vāji, un viņai vajadzējis uz pus dienu atgulties. Daudz raudājusi niecīgu iemeslu dēļ. Kādas ginekoloģiskas vainas dēļ slimnicā, kur viņai vajadzējis izdarīt operāciju. Te par kaut ko sadomājusies, uznācis sajukuma stāvoklis ar historiskām lēkmēm, kādēļ ievietota psihiatriskā klinikā. Drīz atkal apmierinas. Līdz probandes nāvei (43 g.v. ar balsenes tuberkulozi) viņas izturēšanās nav mainījusies.

93., dzim. 1864. Vienmēr bailīgs, nervozs. 20 gadus strādājis uz dzelzceļa. Reiz novērojis dažus mašīnas defektus; par to tā uztraucies, ka nevarējis tālāk strādāt, jo radusies trīce, uztraucoties par nīkian. 38 g.v. probands aiziet pensijā, no tā laika nav vairs nekad strādājis. Ved mierīgu dzīvi, saudzē savu veselību, iet katru dienu mežā pastaigāties, kā ārsts to noteicis. Kad vajadzēja iet kara, uznākušas atkal lēkmes, kas jau kādu laiku bij pārgājušas; tādēļ no dienesta atlaists. Tagad nekādu sevišķu nervožu traucējumu vairs neesot. Pēdējos 30 gados ne reizes neesot piekopis dzimumu satiksmi, neesot arī nekādas intereses par pretējo dzimumu..

68., dzim. 84. Jau 6 gadu vecumā kāds ārsts teicis, ka probands slimojot ar sirdi, kāds oīts domājis, ka esot tikai nervozs. Skolā grūti mācījies, bieži sēdējis pa 2 gadiem vienā klasē, daudz pšoekšāmenu. Iemācīties varējis, bet nav gribējis. Vecāki domājuši mācīt vēl tālāk, bet probands atteicies, vēlējis labāk strādāt ko praktisku. 13 gadu vecumā kļuvis pikolo kādā restorānā, vēlāk turpat mācījies par konditoru. Jau 14 gadu vecumā vairākkārt līdz nesamapai piedzēries - dzēris katru dienu, Tomēr darbu izpildījis kārtīgi. Vē-

lāk strādājis par konditoru dažādās pilsētās. Pēterpilī viņam dzīvojis krusttēvs, tirgotājs, kas viņu pieņēmis par kasieri. Nostrādājis te 10 gadu. Bieži dzēris, daudz sagājis ar sievietēm, apm. 10 reizes slimojis ar gonoreju un mīksto šankru. Te kādā dienā (1913.g.) viņam kļuvis nelabi, stipras sirds kļauvas, gandrīz pagibis. Pārtraucis darbu, kad lēkmes kļuvušas biežākas, aizbraucis uz sanātorni, vēlāk psihiatriskā klīnikā, jo nejuties vairs laukā pietiekoši drošs. Katru dienu sajutis nepieciešamību būt ārsta tuvumā, kas viņu sīki izmeklējis. Kad ļoti sadomājies par savu slimību, uznākuši arī krampji ar samagas zaudēšanu. Dažreiz mēģinājis dzīvot arī ārpus slimnīcas, bet arī tad katru dienu gājis pie ārsta un izdevis visus savus ietaupījumus. Īsu laiku strādājis arī kā slimo kopējs. 35 gadu vecumā mobilizēts, kara dienestā sabijis veselu gadu, tad lēkmju nav bijis. No 39 gadu vecuma bez pārtraukuma slimnīcā. Še dažreiz bailu stāvokļi, kad mēnešiem nav atstājis gultu, staigājis tikai pieturēdamies. Pēdējos gadus labāk, probande brīvi kustas pa slimnīcu, piepalīdz mājas darbos. Uz ielas tomēr nedrīkst iziet, tad uznākot sirds kļauvas un jākrītot gar zemi. Bieži trīce pa visu miesu, locekļi kļūst vēsi.

106., dzim. 1895. Bērniņu pavādījusi uz laukiem, pēc tam strādājusi fabrikā. Ātri uztraukusies, tad kliegusi, bieži nezinājusi, ko dara, bet drīz apmierinājusies. 21 gadu vecumā precējusies, sākumā sadzīvojuši labi, jo vīrs lēns un pacietīgs sievas nervozo raksturu. 34 gadu vecumā pirmā graviditāte, no tā laika daudz nervozāka, ar visu neapmierināta. Katra nieka dēļ kliegusi, dažreiz uznākušas histeriskas lēkmes. Arī pēc bērna dzemdēšanas nemierīga, nakts nav gulējusi. Sākusī lietot opiju un citas narkotiskas vielas. Kad viņu no tā gribējuši atradināt, sācis sāpēt vēders, parādījusies raustišanās visos locekļos. Atradināšanai ievietota slimnīcā uz 2 mēnešiem. Tomēr lēkmes arī pēc tam atkārtājušās, probande kļuvusi neciešama mājas dzī-

vē, kāvusies, ar visiem bijusi nesaticīga. Mēģinājusi izdarīt pašnāvību, iebāžot kaklu cilpā, bet tā, lai vīrs to redzētu. Arī pēc otrreizējas uzturēšanās slimnīcā nav daudz labojusies.

84., dzim. 1903. Mājās apstākļi grūti, patēvs bijis rupjš, bieži sītis un miris, kad prob. bijuši 8 gadi. Skolā nav ļābi mācījies, jo bijis paslinks. 16 gadu vecumā aizbēdzis no mājām, iestājies kareivjos, vēlāk palicis virsdienestā līdz 21 gada vecumam. Jau 16 gadu vecumā kara slimnīcā "nervu" dēļ: kad uztraucies, nevarējis nostāvēt, kritis gar zemi, locekļi reustījušies. Frontē nav bijis, tikai aizmugurē. Otru reizi kara slimnīcā 21 g.v., pēc kam atsvabināts no kara dienesta grūtas nervozitātes dēļ. Jau 15 g.v. sācis dzert, bet daudz panest nevarējis: kad piedzēries, nezinājis, ko dara, postījis istabas iekārtu, visu mantu izdāvājis citiem. Vēlāk bēdīgs, jūtīgs, stipri pašpārmētumi. Pēc tam strādājis politiskā pārvaldē, arī te biežas nepatikšanas dzerēdams un viegļas uztraucamības dēļ. Nelaimīga laulība, bieži konflikti ar sievu. Reiz ielouzis šķirtās sievas frizieru veikalā un sācis šūnāt; atbrūnots un atlaists no darba; pēc tam gandrīz gadu darba nespējīgs, bezmiegs, sāpes denīšos, visus kaulus lauž kopā, paliek tumšs gar acīm, galva reibst, nokrīt zemē. Tad atradis atkal darbu kādā fabrikā, ar grūtībām nostrādājis tur 2 gadus, bet šai laikā bieži slimojis. Arī tagad slimnīcā augšā minēto parādību dēļ, bez tam bieži stipri trīce pa visu ķermeni, dažādas fantastiskas hallūcinācijas: cilvēki ar 2 galvām, redz melnas bultas lidojam pa gaisu. Sodīts par trokšņošanu piedzērušā stāvoklī un par nekārtību sarīkošanu kādā kinematografā.

26., dzim. 1899. Bērnbē bailīgs, kluss, jūtīgs. 12 g.v. pirmo reizi sajūta, it kā kāds "posistu gar zemi": bijis uz ilgāku laiku jāapgūlas. Vēlāk minētā sajūta atkārtojusies, bez tam vēl sirds klauvas, nemiers, baļu sajūtas. Strādājis kā žurnālists dažos laikrakstos, bet vairāk laika pavadījis slimnīcās. Izstaigājis visas slim-

nīcas pilsētā, ļoti nobažījies par savu veselību, sīki novēro visus savus simptomus. Laikiem labāk, un slimnieks ar zināmām grūtībām pats nopelna sev uzturu. Arī tagad bailu sajūta, griežot matus, braucot vai peldot. Uztraucoties stipra trīce.

74., dzim. 1904. No bērnības jūtīgs, visas lietas pārdzīvo spīgti, viss kas viņam ļoti sāp, it sevišķi nepatikšanas mīlestībā. Kara dienestā dabūjis zināt, ka līgava kļuvusi viņam neuzticīga. Atbraucis mājās, aizgājis uz viņas dzīvokli, saplosījis viņas ģimetni un beidzot izlēcis pa apakšējā stāva dzīvokļa logu. Ievietots kara slimnīcā, kur sabijis veselu mēnesi, pēc kam apmierinājies. Vēlāk biežas līdzīgas mīlestības "tragēdijas". 25 g.v. pa vasaru palicis savas aizceļojušās līgavas dzīvoklī. Tai laikā bijis bez darba, jo nekur ilgi nav varējis izturēt, bieži mainījis vietas, kad iznākušas nepatikšanas, vēlāk nācis lūgties, lai ņem atpakaļ. Tomēr beidzot no darba aizraidīts. Līgavas dzīvoklī uzturoties, ienācis prātā sākt pārdot līgavas mātes mantas. Apcietināts, mēģinājis izdarīt pašnāvību, kādu laiku bijis pilnīgi sajucis. Beidzot sūdzība pret viņu nav celta, jo atzīts par slimu. Ievietots slimnīcā, sākumā grūtsirdīgs, vēlāk drīz apmierinās un pēc 10 dienām slimnīcu atstāj. Bieži mainījis vietas, sācis iedzert, piekāvis piederīgos, draudējis viņiem ar nazi, kādēļ pēc dažiem mēnešiem atkal ievietots slimnīcā. Arī tagad viņš drīz apmierinās un atstāj slimnīcu. Joprojām sūdzas par nemotivētu raudāšanu, galvas sāpēm, trīci, gadoties mazākām nepatikšanām. Strādā gadījuma darbu, bet vairāk pārtiek no piederīgo pabalstiem.

18., dzim. 1895. No bērnības jūtīgs, bailīgs, mazīzturīgs, bieži slims. Kad uznākušas nepatikšanas, bieži krampju lēkmes bez mēles koduma un ūrina nolaišanas, dažreiz vispārēja trīce. Pēc lēkmēm kāds loceklis ilgāku laiku nespējīgs. Strādājusi fabrikā, tad atkal kā kalpone uz laukiem, nekur ilgi neizturējusi, tomēr ar grūtībām sev uzturu nopelnījusi. 34 g.v. ievietota slimnīcā, sākumā vispārē-

10, tad pašnāvības mēģinājumu un kildu dēļ pārceļta uz psīchiatrisku klīniku. Te sākumā nemaz nevar paiet, kontraktāra vienā kīlā (psīchogenas dabas), ejot stipri streipulo. Sūdzas par dažādām sāpēm gandrīz visos ķermeņa novados. Pēc attiecīgas terapijas slimnīcā atkal var paiet un beidzot visu piedabū strādāt šajamā istabā. Tomēr niecīgāko nepatikšanu dēļ uztraucas, krūšī gar zoni, griež izlekt pa logu, paveda vairākas dienas gultā.

105., dzim. 1874. Līdz 43. gadam strādājis fabrikā, varējis labi veikt darbus, drusku iedzēris, bet vispār vedis solidu dzīvi. Bieži uz baznīcu ejot uznācis gribonis, sirds it kā stājusies pukstēt, palicis bez samaņas. Vēlāk atkal atlabis. Pēc nepatikšanām līdzīgas lēkmes atkārtājušās, beidzot nemaz vairs nevarējis strādāt un 44 g.v. ievietots slimnīcā. No tā laika nav no slimnīcas izgājis, arī dārzā iet vienam viņam esot bailes. Uztraucoties paliek pavisam slābans, kādu laiku viņam jāpavedot uz gultas. Strādā slimnīcā kā kurpnieks. Precējies, vairāk pieaugušu bērnu.

79., dzim. 1884. Skolā mācījusies vidēji. 18 g.v. saslimusi ar krampjām; kļuvusi pavisam stīva, zaudējusi samaņu. Steigājusī apmārt, nezinādama, ko dara. Toreiz viņu daudz ārstājuši un hipnotizējuši. Vēlāk kļuvusi labāka un bijusi pa daļai pat darba spējīga, lai gan vairāk dzīvojusi no piederīgo pabalstiem. 31 g.v., kad māte mirusi, ievietota patversmē, kur sabijusi 1 gadu. Kad viņai iestāstīja, ka nāk vācieši (1917.), piepēši sajukusi, nogūlusies gultā un vairs nekustējusies, runājusi nesakarīgi. Ievietota slimnīcā, kur vairāk kā gadu bieži bijusi sajukuma stāvokļi ar skaidrēkiem starplaikiem. Vēl tagad atrodas slimnīcā, ko visu šo laiku nav atstājusi. Sajukuma stāvokļu un lēkmju vairs nav, tomēr probande pastāvīgi sūdzas par sāpēm dažādos ķermeņa novados. Strādā kā palīdzē diezgan ākli, izņemot dažas dienas mēnesī, kad viņai "nespēka dēļ" jāpaliekot gultā.

120., dzim. 1904. Skolu apmeklēja ar vidējām sekmēm, pēc tam gājis uz laukiem par ganu; te vairākkārt stipri noīļies, pēc kam lēkmes, kliegšana bez samanas zaudēšanas, kas pārgājusi tikai pēc ilgāka laika. No 14 gadu vecuma fabrikā kā kurpnieks. Lēkmes tad uzņakušas retāk, tikai pēc uztraukšanās, darbā parasti nekad. Beidzot uztraukumi darbā gadījušies biežāk, un lēkmes traucējušas strādāt. Arī darbs licies par grūtu. Tā drīz vien no darba atlaists, mēģinājis darboties citur kā gadījuma strādnieks, bet nekas nav iznācis. Nev varējis strādāt smagāku darbu, tad biežākas lēkmes. Ievietots slimnīcā, kur novērotas lēkmes bez samanas zaudēšanas, ar kliegšanu; probands skrāpē sev krūtis, izturas, it kā nevienam neredz, bet kad stingrāk uzsauc, tad uz brītiņu apstājas. Lēkmes ilgst vairākas stundas. Pēc klīnikas atstāšanas prob. mēģina atkal strādāt, bet bez sevišķām sekmēm un 26 g.v. atkal nonāk slimnīcā tādā pašā stāvoklī kā agrāk. Kent gan viņš pretojas, viņu tomēr no turienes atkal izraksta. Prob. pārtiek no bezdarbnieku pabalsta.

Epizodiskas Materijas.

92., dzim. 96. Izaugusi klostērī, kur jutusies ļoti vientuļa, sapņojusi tikai par bēgšanu. Skolas mācības neinteresējušas, ļoti izklai īga, kādēļ sēdējusi pa 2 gadiem vienā klasē, lai gan citādi bijusi ļoti apdāvināta. Kad vēlāk viņai vajadzēja nopelnīt sev uzturu, nekur nev varējusi labi piemēroties. Strādājusi gan kā kalpone, gan fabrikas strādniece, bieži mainījusi vietas. Kādu laiku nodarbojusies pat ar prostitūciju. Kad uztrakusies, parādījušās histeriskas lēkmes, trīce. Tādēļ laikā starp 17.-21. dzīvības gadu pavisam 4 reizes ievietota psihiatriskā klīnikā, kur katru reizi sēbijusi dažas nedēļas. Stāsta, ka 15 gadu vecumā tikusi izvarota un inficēta ar gonoreju. No tā laika seksuāli viegli kairināma, bieži onanējusi; jo lielāks seksuāls kairinājums, jo viņu pārņemušas stiprākas bailes. Vieglprātīgā dzīves veida dēļ viņai iecelts aizbildnis.

Pirms 7 gadiem ārdaalībā dāls, no tā laika lēkmes izzudušas, arī pamākluvusi mierīgā. Strādā vienā vietā jau vairāk kā 5 gadus, kārtīgi izpilda savus pienākumus; tikai uztraucoties galvas sāpes un stipra trīce, bēmiegs.

62., dzim. 96. Bērnībā dākla, jautra, sabiedriska. 17 gadu vecumā kalpone, nesatīnās ļoti ar nama māti, bijis arī strīdus ar ligavaini. Pēc tam saņukuma stāvoklis ar fantastiskām halucinācijām. Klīnikā ātri atlabojas, pēc tam atkal kalpo bez pārtraukuma. Otra lēkme 28 gadu vecumā. Arī te strīdus ar kundzi, piepeši kļūst nēlabi, zaudējusi smadņu. Pēc tam 3 nedēļas klīnikā: pavisam saņukusi, daudz raudājusi, bijušas halucinācijas un lēkmes. Pēc pus gada pilnīgi vesela. Tagad atkal kalpone, ļoti padara savu darbu. Tikai viegli uztraucas, raud katrā nieka dēļ.

12. dzim. 1901. Bērnībā jautra, dzīvot prēcīga, tikai menstruācijas laikos nēdsudz uztraukta. 18 gadu vecumā iepazinusies ar ligavaini, kas kā kara invalids slimojis ar krampjiem. Bijušas dažas nepatīkamas darbē (kalpone), arī tēvs tai laikā miris. Pēc tēva paglabāšanas pirmās lēkmes, kas pēc uztraukumiem atkārtojušās katras 3-4 nedēļas. Klīnikā sākumā pussamapas stāvokli, vēlāk iztures centrāli. Atlaista pēc dažām nedēļām, varējusi ļoti strādāt. Pēc strīda ar ligavaini izdarījusi pašnāvības mēģinājumu, seindējoties ar gāzi (21 gada vecumā). Pēdējā lēkme 23 gadu vecumā: jutusies pārāk viena un atstāta. Tad vēl dažreiz galvas sāpes, "it kā galvā maršētu vesels bataljons". Kad ļoti uztraucas, nekā vairs nēdzird, sāk stipri trīcēt. Mil mēkalu, pati dējo, glezno, negrib būt kā citi.

54., dzim. 1880. Lēkmes sakušās 20 gadu vecumā, pēc kāda viegla ievainojuma un strīda ar kundzi, sākusi domāt par pašnāvību, jutusi, ka nevar vairs veikt darbu. Tad arī īsu laiku bijusi klīnikā. 29 gadu vecumā precējusies, no tā laika lēkmes izzudušas. Dažreiz gan vēl nervozē un uztraukta, tomēr ļoti var apkopt savu saimniecību. Mil būt

sabiedrībā, ar vīru satiek labi.

55., dzim. 1876. Bērnībā vāja, daudz slimojusi, skolā grūti varējusi iemācīties. 22 gadu vecumā miris viņas pirmais bērns, pēc tam "nervu šoks": sajukuma stāvoklis, gribējusi noslīcināties. Pēc vīra nāves šuvēja, vēlāk strādājusi sedliniecībā. Otru reizi saslimusi 42 gadu vecumā. Dzīvojusi kopā ar kādu vīrieti, kas bijis iejaukts slepkavības afērā. Klinikā histerisks sajukuma stāvoklis: mākslota, izliec ķermeņa augšējo daļu, kož sev rokā; dezorientāta. Izmeklēšanas cietumā jautra, stupuroza. Gadu vēlāk pēc strīdas ģimenē atkal sajukusi, samana aptumšota, izdara pašnāvības mēģinājumus, histeriskas halucinācijas. Ceturto reizi saslimst 44 gadu vecumā, pēc notiesāšanas cietumā par apzinātu tirgošanos ar zagtām mantām. Ļoti izkraidīga, uzmanība ātri svārstījās, pa starpām pussamaņas stāvokļi un pastāvīga nemiers; izturēšanās teātrāla. Tagad jau 8 gadus nekādu traucējumu nav. Kārtīgi strādā un nopelna sev uzturu. Uztraucoties dažreiz reiboņi un galvas sāpes, trīce, kļūst pavisam bāla.

38., dzim. 1873. Bērnībā biežas galvas sāpes, trīce, 26 gadu vecumā precējusies, no tā laika uztraucoties lēkmes: krit uz grīdas, "nedabū gaisu". Pēc lēkmes dažas stundas pavisam vāja. 42 gadu vecumā probande aizsargā savu kaimiņieni no viņas piedzērušā vīra sitieniem. Kad jāliedzina tiesas sēdē, uztraucas, uz ielas histeriska lēkme ar samanas zaudēšanu, Klinikā sākumā pavisam sajukusi, pēc dažām dienām kļūst skaidrāka, Tagad kopā 15 gadiem "vāji nervi", sapņiem pabalsta no sociālās apgādes. Vienmēr vēl nervoza, uztraucoties trīce. Agrākos gadus viens darbus varējusi labi izpildīt.

75., dzim. 1888. Kopā 8. dzīvības gada pēc uztraukumiem lēkmes, samanas zaudēšana, spiediens krūtīs. 30 gadu vecumā grūta; tādēļ noskumusi, nedrīkstot vairs laudis rādīt, pašnāvības domas, lēkmes. Ievietota uz dažām nedēļām klinikā. Pēc tam lēkmes izzudušas. Vienmēr kārtīgi strādājusi kā kalpone un tagad pēdējos 6 gadus savā saimniecībā.

Jautra, labprāt mīl būt sabiedrībā, tomēr viegli uzņak slikts gara stāvoklis, tad dienām ilgas "raudāšanas lēkmes". Uztraucoties sirds klauvas, "kuņģa krampji".

39., dzim. 1877. Jau kā bērns "nervōza", izdarījusi savādas kustības, kas pastiprinājušās uztraucoties. Pirmā histeriskā lēkme 28 gadu vecumā, pēc tam tās atkārtojušās pa lielāki daļai grūtniecības laikā. Pirms 3 gadiem, kad to uztraucis kāds strīdus ar kaimiņiem, mēģinājusi pakārties. Bieži skrējusi projām no mājas, lai "iztrakotos". Arī tagad bieži trīce, "sirds un dzemdes krampji": mētājas pa gultu, plēš apsegus. Vienmēr nemierīga, uztraukta.

50., dzim. 1900. 17 gadu vecumā pastaigājusies ar draugiem. Viens no tiem pa jokam atdarinājis epilēptisku lēkmi, kas prob. ļoti uztraucis. Viņa viscaur trīcējusi, otrā rītā nav spējusi uzcelties. Pēc tam sajukusi, redzējusi šausmīgas tēlus, dzirdējusi gar, ko cilvēki runā, bet nekā nav varējusi saprast. Klinikā samana sākumā aptumšota, vēlāk skaidrāka. Stāsta, ka jau pirms gada bijusi histeriska lēkme pēc alkohola lietošanas. 19 gadu vecumā vēl dažas lēkmes, no tā laika vairs nav atkārtojušās. Atstājusi savu telefonistes amdu, kas viņai licies pārāk grūts, kļuvusi kantoriste un apprecējusi savu šefu. Tagad vēl vienmēr nervōza, raud katra sūkuma dēļ, stipra trīce. Naktī bieži iekliedzas, kāpj uz palodzi.

63., dzim. 1899. Skolā vāji mācījusies, nesaticīga, neapdāvināta. Mainīgs gara stāvoklis: ja kas nepatīk, kliedz un lamājas, tūlīt pēc tam jautra un mīla. 20 gadu vecumā strīdus ar ligavaini, tad histeriska lēkme, ievietota klinikā. Te apātiska, drūma. Vēlāk strādniecība, darbu veikusi kārtīgi, nopelnījusi sev maizi. Pēdējos 2 gados lēkmes nav atkārtojušās. Netīra, izlaidīgi gērbusies.

115., dzim. 1881. 21 gada vecumā ārvalstīs grūta, tad lēkmes ar samanas zaudēšanu. Pirmo reizi sabijusies: redzējusi savu epilēptisku brāļa lēkmi. Arī vēlākos gados pēc uztraukumiem un nepatīkšanām hi-

steriskas lēkmes, dažreiz katru dienu, tad atkal gadiem ilgi nav. Gonorejas dēļ slimnicā, te draudējusi uzkārties, kādēļ pārvesta uz psihiatrisku klīniku. Tagad precējusies, lēkmes atkārtojas ļoti reti, tikai stingri uztraucoties. Dažreiz "vēdera krampji", tad melne priekšacīm. Neastēģīga un strīdīga.

58., dzim. 1893. 21 gada vecumā ārīnā grāvīda, tēvs izraida probandi no mājām. Naktis pēc tam nav gulējusi, izdarījusi pašnāvības mēģinājumu, pēc kam sajukuma stāvoklis. Klīnikā izbrīnījusi, izsaka dažas nesakarīgas piezīmes, hallūcinās. Pēc pāris mēnešiem apmierinās. Strādā kā kalpone, pēdējā vietā 5 gadus bez pārtraukuma, izpilda darbus labi. Bieži strīdas ar citiem, tomēr drīz apmierinās. Citādi labsirdīga, apzinīga. Uztraucoties stiprā trīce, galvas sāpes samanas zaudēšana. Kad viņas mīļākais to pirms 2 gadiem atstāja, aizbraucot uz Ameriku, prob. atkal izdarīja pašnāvības mēģinājumu.

64., dzim. 1894. Skolā labi mācījusies, vēlāk ķēkša, darbā centīga. 20 gadu vecumā kādreiz vajadzējis iet grēkus sūdzēt, par to ļoti uztraucusies, atteikusies to darīt. Otrā dienā baznīcā histeriska lēkme, pēc tam 7-8 reizes dienā. Ievietota klīnikā; te bērnišķīgi teātrāla, vakaros drūma. Noņemot asinis, mētājas rokām, elpo ātri un dziļi, vaid, vēlāk uzmostas kā no miega. Lēkmes turpinājas līdz 30. dzīvības gadam. Ļoti nemiērā ar savu arodu, bieži mainījusi vietas. Pēc apprecēšanās daudz labākā stāvoklī. Ar vīru satiek labi. Pēdējā lēkme pirms 5 gadiem, kad nevarējuši atrast dzīvokli. Jautra, laipna mīl sabiedrību.

41., dzim. 1891. No 18. gada histeriskas lēkmes, bieži bez kāda iemesla. Naktī izkāpas no gultas, staigājusi apkārt, vēlāk nekā ne- atcerējusies. Arī dienu pēc tam grūtsirdīga, gribējusi mirt. 19 gadu vecumā ievietota klīnikā. Diena pirms tam lēkme ilgusi 29 stundas ar vaidēšanu un zobu griešanu. No klīnikas pārvesta uz psihiatrisku slimnicu, jo lēkmes un somnolence nepārstājušas; te viņa sēbija-

si vairāk kā gadu. Tagad strādā fabrikā, var labi darbu veikt. Pa retam lēkmes, sevišķi pēc uztraukumiem. Ir mierīga, satīcīga, tomēr vāja: grib, lai to žēlo un saudzē.

42., dzim. 1895. No 13 gadu vecuma strādā kā kalpone, ir labsirdīga, paklausīga, tomēr ātri uztraucas. Kad aiznesusi viegli ievainoto kungu bērnu pārsiešanai, uznākusi pirmā lēkme (20 gadu vecumā). Tad atkal otru reizi, kad redzējusi kundzes abortu. Pa pusei zaudējusi samaņu, kliegusi, sītusi visapkārt, pēc tam gulējusi. Ievietota klīnikā, kur sabijusi vairāk kā 8 mēnešus. Izveselojusies turpinājusi kalpot, pēdējos 10 gadus palīdz krustmātei saimniecībā. Tagad nejutās nervoza, tikai drusku bailīga: ierodas uz izmeklēšanu krustmātes pavadībā. Esot sabiedriska, labprāt strādājot.

16., dzim. 1897. Bērniecībā daudz strādājusi, jau agri kalpojusi pie svešiem. 20 gadu vecumā saslimusi ar influenci, tad arī pirmās histeriskās lēkmes. Pēc apprecēšanās labāk, ilgu laiku lēkmju nav bijis. Pirms 5 mēnešiem maza strīdus ar kaimiņieni, tad sajutusī "sirds krampji", zaudējusi samaņu. Darbā kārtīga un uzticama.

24., dzim. 1902. Skolā pirmos 4 gadus mācījusies labi, tad nepietiekoši. Viegli uztraucas, ģībst. Pēc skolas gadiem kalpone; te bijis daudz darba, maz devuši ēst. Tad šuvēja, vēlāk kurvju pinēja, strādniece papīra fabrikā. Bieži mainījusi vietas un arodu. 19 gadu vecumā izdarījusi pašnāvības mēģinājumu, pēc tam histeriskās lēkmes, kas vēlāk bieži atkārtojušās. Lēkmes turpinājušās līdz 22 gadu vecumam. Bijusi vienu gadu bez darba, tad slimojusi ar kādu ginekoloģisku kaiti, ceļojusi no vienas slimnīcas uz otru. Tagad atkal strādā kādā fabrikā. Mierīga, labprāt sabiedrībā, mīl daudz dziedāt.

111., dzim. 1901. Tēva bērniecībā daudz sītis; dzīvojusī vienās bailēs. 14 gadu vecumā sākusi kalpot; sastrādājusies ar kundzi, pēc tam sajukusi, nesakarīgi fantazējusi, hallūcinējusi. Tikai klīnikā nākusi pie samaņas, par pēdējām dienām pilnīga amnēzija. Pēc īsa laika saju-

kuma stāvoklis atkal atkārtojies. Arī vēlāk līdz kāzām nervōza un viegli uztraucas. Vēlāk mierīgāka. Vīrs ievainots karā, bezdarbnieks. Viņa to uztur, veic labi grūto darbu. Tomēr daudz žēlojas, lielas bērnišķīga, nobijusies.

25., dzim. 1895. 17 gadus strādājusi vienā vietā kā bufetes dāma. Kara laikā gaidījusi sava mīļākā apciemojumu, vēlāk dabūjusi zināt, ka viņš bijis mājās un pie probandes nav aizgājis. Tādēļ pirmās lēkmes un ievietošana klīnikā. Pēc tam izbraukusi 6 mēnešus uz laukiem - lēkmes izzudušas un 13 gadus nav parādījušās. Tomēr vienmēr nervōza, uzbudināta. Sakarā ar kādām nepatīkšanām 1929. gada maijā atkal saju-kuma stāvoklis, nav varējusi vairs domāt, uz ielas apmaldījusies. Pēc 3 nedēļām atkal izveseļojusies un varējusi strādāt.

110., dzim. 1885. Jau jaunībā pa menstruāciju laiku uzbudināta. Pirmās lēkmes 18 gadu vecumā, vēlāk atkārtotās sevišķi bieži uz ielas, kādā ievietota klīnikā. Te klusa, bailīga, saka, ka baidoties iet sabiedrībā. Vēlāk vēl dažas lēkmes, kas ap 30 gadiem izzudušas. Tagad kopš 18 gadiem bērnu meita, darbā apzinīga un kārtīga. Pēdējā laikā atkal drusku nervōzāka: esot daudz rūpju.

70., dzim. 1891. Bērībā jūtīga, viegli uzbudināta. 23 gadu vecumā līgavainis iesaukts karā, daudz par to domājusi. Tai pašā laikā narkozē izvilktis zobu, pēc kam ģiboni, raudulība, trīce, histeriskas lēkmes. Kad ārsts pārbauda jūtību un dur ar adatu roku, nevar vairs roku kustināt. Uz dažām nedēļām ievietota klīnikā, pēc tam labāk. Strādā līdz šim laikam kādā bankā par kantoristi. Vēl vienmēr nervōza. Sevišķi labā pusē stipras sāpes, naktī viļņusīga svīšana, uz rokām parādoties zili plankumi. Lēkmes ar samaņas zaudēšanu tagad atkārtojas reti, tikai pēc lielākiem uztraukumiem. Grib, lai viņu ievēro un slavē, labprāt mīl oītus nolikt. Darbu izpilda kārtīgi.

15., dzim. 1898. Maz apdāvināta. Kā kalpone bieži mainījusi vietas tiklīdz viņai ko aizrādījuši, tālīt vietu atstājusi. Kad sadusmoju-

sies, skraidījusi pa' istabu kailām kājām un vaļējlem matiem, arī uz ielas, kur kritusi "smieklu un raudu krampjos". Tādēļ ievietota klīnikā 18 gadu vecumā. Arī vēlāk kliegšanas lākmēs atkārtotjušās, sevišķi, kad nav bijis darba, kādēļ vairākkārt azīlēta. Tagad mierīgāka, bet nīkīga. Sabiedriska, labirdīga.

32., dzim. 1898. Līdz ar menstruāciju sākšanos lākmēs, kas arī vēlāk menstruācijas laikā dažreiz atkārtotjušās. Sevišķi biežas lākmēs uzbudinoties; kad darbā prob. sarājuši, dabūjusi "raudāšanas krampjus", redzējusi, ka asaru lāses paliek arvienu lielākas, līdz beidzot pārņem viņu visu. Tad zaudējusi samēnu. Ievietota klīnikā, kur drīz atlabusi. Lākmēs turpinājušās līdz 23. gadam, dažreiz nākušas viena aiz otras, dienā un naktī. Gultā viņa rāvusi nost visus apsegus, visu izvārdījusi. Vislābāk viņu varējuši savaldīt, noliekot uz grīdas un izģērbjot kailu. Tad viņa dažreiz iztaisījusi "tiltu", uz kura tēvs sēdējis, to neieliecot. Pa lielākai daļai viņa pie tam dziedājusi un lūgusi Dievu. Kad uznākuši krampji, lūgšanu pārtraukusi, bet kad tie pārgājuši, atjaunojusi lūgšanu tai pašā vietā, kur bija pārtraukusi. Vēlāk viņa nekā par to nezināja. Kad māte nomira, prob. piepeši kļuva kurlmāma. Ar savu vīru viņa sarunājās tikai zīmēm, Vīrs bija karēivis; ievērojot sievas slimību, viņam piešķīra atvaļinājumu, un viņš to varēja ņemt. Šai laikā viņa kļuva grūta un 1921. gadā dzemdēja savu pirmo bērnu. Tad viņa piepeši atkal varēja dzirdēt un runāt, bija jautra, daudz smējās. Tagad prob. labi apkopj savu saimniecību, bez tam strādā ārpusē kā apteknē. Viņai 5 bērni, ar kuriem tā labi apmierināta. Lākmju vairāk nav, nav arī nervoza.

64., dzim. 1890. Bērībā vāja, mēnešsārdzīga. Biežas lākmēs ar vemšanu, "raudu un smieklu krampji". Klīnikā vairāk kā pus gadu, kur nedaudz apmierināta. Vēlāk pārdevēja, bieži uztraucas, raud, mēģina izdarīt pašnāvību. Vēl tagad nervoza. Lākmēs gan pārstājušas, tomēr atkārtojas stipras trīces un sirds klauvas. Vienmēr sajūta, ka esot

g. ģēti slimā, mocot pašnāvības domas.

1., dzim. 1887. Māte probandi audzinājusi ļoti stingri, aizliegusi viņai satikties ar cilvēkiem. Bijusi vienmēr citāda kā pārējie: skolā ne ar vienu nav runājusi, ar citiem bērniem nerotāļājusies, maz bijusi jautra. Ļoti jūtīga, par katru nieku raudājusi. Darbā čakla un apzinīga, gribējusi, lai kungi ar viņu būtu apmierināti. Tā ka viņa devuši maz saimniecības naudas, 3 nedēļas ilgi dzērusi tikai tēju. Kad kundze viņu pēc tam vēl rājusī par izšķērdību, tūlīt kritusi lēkmē un 22 gadu vecumā iekļuvusi klīnikā. Pēc apņemšanās 26 gadu vecumā lēkmes izzudušas, tomēr vēl tagad nervoza. Pirms gada, pēc strīdus ar kādu pircēju viņas mēbeļu tirgotavā, 7 dienas nogulējusi gultā, nav varējusi ne stāvēt, ne aizmigt. Vada saimniecību kārtīgi.

77., dzim. 1897. Bērībā baidījies vienatnē un tumšā, līdz pubertātei mēnešsērđzīga. 24 gadu vecumā iepazīņusies ar kādu spirtisti. No tā laika pavisam uzbudināta: nakts ne gulējusi, sarunājusies ar gariem, pus stundu sītusī savu bērnu, gribējusi viņu nobergt. Ievietota klīnikā; te nakts redzējusi tēlus, dzirdējusi balsis, klauvēšanu. Dažreiz lēkmes, kurās zaudējusi samaņu. Drīz pilnīgi atveseļojusies. Tagad kopš 8 gadiem kārtīgi izpilda savus pienākumus. Mierīga, sapratīga. Tomēr liekotiņ viņai, ka stāvot sakarā ar kādu citu pasauli: dažreiz viņa kļūstot pavisam stīva, rodoties sevāda sajūta kungī, liekotiņ, ka kāds saspiēžot tai kaklu. Tad viņa dzirdot savu pirmā, karā kritušā mīļākā balsi. Citādi, pēc piederīgo domām, nekādas gara slimības pazīmes neizrādot.

121., dzim. 1901. Kelpone. 17 gadu vecumā kaulu sāpes, vēlāk raustīšanās rokā, kas izzūd, ārstējot ar elektrību. Kad sāpes vēlāk atkārtojas, tēvs viņai pārmet slinkumu. Tūlīt pēc tam jaunas lēkmes, raustīšanās un elpas trūkums. No jauna klīnikā 16 gadu vecumā, kur viņa drīz labojas. 19 gadu vecumā precējusies, strādā saimniecībā čakli un apzinīgi. Ustraucotiņ lēkmes un trīces pa visu miesu,

dažreiz nokrīt arī uz grīdas. Biežas sāpes galvā un bezmiegs. Vienmēr vēlas, lai viņu apbrīnotu, ar visiem līdzekļiem cenšas nonākt uzmanības centrā.

80., dzim. 98. Jau no bērnības viegli uztraucama, no 18. dzīvības gada retas histeriskas lēkmes. 19 gadu vecumā ginekoloģiska operācija, kurā izņemtas abas tubas. Pēc tam lēkmes pavairojušās, beidzot vairākas katru dienu: raud, klieudz, valstās pa grādu. Vēlāk lēkmes pakāpeniski izzudušas. Tās atkal pastiprinās, apprecot vīru, kas probandi dzuza, vienmēr piedzēries, vairākas reizes inficē viņu ar gonoreju. Pēdējos gados lēkmju vairs nav. Tomēr uztraucoties trīce, savāda sajūta sirds novadā: it kā kaut kas dedzinātu, kļūst resns un uzkāpj līdz kaklam. Tad viņa nevar nostāvēt uz kājām, piepampstot rokas, viņa kļūstot viscaur slapja. Jau 10 gadus kārtīgi strādā kādā fabrikā, nokavējusi tikai pāris dienas kuņģa slimības dēļ. Bez tam apgādā saimniecību un arī vīru, kas bieži ir bez darba.

81., dzim. 1892. Pēc izbsailēm 19 gadu vecumā histerisks sajukuma stāvoklis, kādēļ ievietota klīnikā. Te reizē smeļ un raud, saka, ka viss viņai liekoties notiekam kā pa sapņiem. Ātri labojas un atgriežas savā vecā arodā kā ķelneriene. Te reiz pēc neliela daudzuma alkohola iebaudīšanas atkal sajukums, elpes trūkums un krampji, kas pēc 10 dienām pāriet. Kopš 9 gadiem lēkmes nav atkārtājušās, jūtas pavisam vesela, tikai dažreiz uztraucoties stipra trīce. Nemaz nedzer, dzīvo klusi un godīgi pie savas mātes. Pa lielākai daļai jautra, dzīvot priecīga, sabiedriska. Pirms dažiem gadiem kādā dejojāju trupā apceļojusi pus Ēiropas, bet tas drīz apnicis, un viņa pārbēgusi mājās.

100., dzim. 1898. Vienmēr klusa, atturīga, drusku grūtsirdīga. Mācījusi par šuvēju, daudz bijis jāstrādā. Kad meistars viņu reiz izrājis, piepeši kļuvis savādi, tumšs priekš acīm, ķērusi pie sirds. Sakarā ar to ievietota 18 gadu vecumā klīnikā, kur sākumā dažas dienas atradusies bezsāpēs. tad drīz uzlabojusies. Pēc tam 14 dienas strādā

voci vairs nav atkārtējušies. Sākumā gan vēl uztraukta, šad un tad spēji iebļaujas. Pēc ārstaļaušanas bērns dzimšanas arī tas drīz izzūd. Pirms 5 gadiem izceļojusi uz Ameriku. Tur precējusies, kārtīgi izpilda savus pienākumus.

69., dzim. 1892. 26 gadu vecumā karā kritis vīrsnieks, ar ko probe bide bijusi saderināta. Par to ilgi domājusi, parādījušās histeriskas lēkmes, kas ilgušas vairāk kā stundu. Tagad kopš 10 gadiem lēkmes izzudušas. Tikai uztraucoties dažreiz nezīnot, ko darot. Tūmē lielās bailes. Strādā kā kantoriste, darbā kārtīga, sabiedriska, labprāt dejo.

116., dzim. 1896. Skolā vājas sekmes. Kopš agras bērnfības lēkmes, ir bez samanas, mētājas un kož visapkārt. Uztraukumā iegrudusi sev lielu nazi krūtīs, citreiz adāmas adatas vēderā. Uzņemta klīnikā 19 gadu vecumā. Izturas bērnišķīgi: lai neizmirstu savu vārdu, piezīmējusi to uz papīra. Intelligence turas debilitātes robežās. No klīniskas slimnīcā, kur paliek vairākus gadus. Pēdējā lēkme 25 gadu vecumā, pēc tam nervozās parādības izzudušas. Tagad strādā par kalponi un savu darbu izpilda kārtīgi.

10., dzim. 1897. Kalpone, mīlējusi dzejot, rakstīt stāstus. Viegli aizvainojama, tad lēkmes ar krampjiem un samanas zaudēšanu: locēkli kļūst stīvi, vispārēja trīce. Tagad žēlsirdīgā māsā, vēl vienmēr nervoza, dažreiz zaudē samanu, tomēr lēkmju vairs nav. Vientuļa, ar vīriem negrib ielaisties nekādās darīšanās.

117., dzim. 1906. Ļoti mīl savu tēvu; kad viņu iesauc kara klausībā, uznāk "raudu krampji". Pēc tam aizmieg uz 2 nedēļām, neuzņem bērību, raud un pa miegam dzied. Tādēļ 10 gadu vecumā ievietota klīnikā kur somnolence pēc pāris mēnešiem pilnīgi izzūd, un bērns apmierinās. Kopš tēvs atbrīvots no kara dienesta, vienmēr jautra un dzīvot priecīga. Strādā vienmēr labi, tomēr ļoti jūtīga: nepanes mazāko apvainojumu, pēc tam ilgi par to domā, viegli raud, mīl būt viena.

29., dzim. 1892. Jau no bērnības viegli uzbuoīnāma. 13 gadu vecumā viena puse noņemta (funkcionāla trieka), pēc tam sāpes vienā pusē, krampji, trīce. Ievietota klīnikā 18 gadu vecumā, kad krampji palikuši biežāki. Pēc nedēļas labojas un atļauista. Drīz pēc tam precējusies, sadzīvo ar vīru labi. Vīrs pēdējos gados ilgi bez darba, tādēļ daudz rūpju, dažreiz vēl lāķmes, pie kam probande izkrit ārā no gultas, saplēš segas. Biežas galvas sāpes, bezmiegs. Darbā kārtīga, labi apgādā savu ģimeni.

43., dzim. 1891. Pirmās lāķmes 25 gadu vecumā, kad kāda viņas kolēģe apzagusies, un arī viņa turēta aizdomās. Lāķmes atkārtujušās arī vēlāk, kādēļ probande arī 28 gadu vecumā ievietota klīnikā. Vēlāk nodzīvojusi 1 gadu uz laukiem, pēc kam lāķmes pilnīgi izzudušās. Kopš 3 gadiem žēlsirdīgā māsa garīgā ordenī. Jūtot sevi tieksmi kalpot cietiem, uzpurēties cietēju labā. Ļoti apmierināta savā arodā. Pēdējos gados nekādu nervozu parādību neesot.

66., dzim. 1897. 12 gadu vecumā reiz uz prob. šāvuši, pēc kam viņa zaudējusi samaņu. Kopš tā laika ļoti jūtīga, vienmēr uz raudāšanu. Pirmās lāķmes 16 gadu vecumā. vēlāk tās atkārtojas ik pa 2-3 mēnešiem. Reiz, pamanījusi pūslīšus sev uz mēles, viņa tā uzbudinājusies, ka savā birojā, kur strādājusi par mašīnrakstītāju, sītusi visapkārt, kodusi, skrāpējusi ar nagiem, tā ka četri vīri tikko varējuši viņu noturēt. Tagad vesela, lāķmes izzudušās, izturēšanās un dzīves veids mierīgs. Saimniecībā čakla un godīga, jautra, labprāt satiekas ar cilvēkiem.

101., dzim. 1909. 16 gadu vecumā, pēc nepatikšanām mīlestībā, krampji tikai vienā pusē bez samaņas zaudēšanas, uztraukuma stāvokļi ar raudāšanu un kliegšanu, viegli pārejoša pareze. Atlabusi, turpinājusi darbu fabrikā līdz 22. gadam, kad iestājas slimnīcā, jo parādības atkal atkārtojas. Te bieži nemotivēta raudāšana skaņā balsī vairāk stundas no vietas, fantastiskas hallūcinācijās. Stāvoklis pēc

2 mēnešiem labojas, un slimniece atstāj slimnīcu, iestājoties darbā.

104., dzim. 1910. Tēvs agri miris, nabadzīgā māte 10 g.v. nodevusi pie saimnieka par ganu, no tā laika pati sev nopelna uzturu. Māti redzējusi tikai pa rētam uz dažām dienām. 21 g.v. dabūjusi zināt, ka māte mirstot, kādēļ iebrukusi Rīgā, apmetusies pie kādas saimnieces. Tā viņu apzagusi, arī māte drīz nomirusi. Paciente izdara pašnāvības mēģinājumu, iedzerot skābi, kādēļ viņu ievieto slimnīcā. Te histeriski krampji un 3 dienu ilgs nesamaņas stāvoklis, pēc kam probande atspīrgst un atgriežas darbā.

76., dzim. 1902. Bārenīte, uzaugusi patversmē. 14 gadu vecumā nepatiesi apvainojusi zādzībā, pēc kam uznākuši krampji, "trakojusi". Ieslēgta uz nedēļu atsevišķā istabā. Pirmo reizi slimnīcā 24 gadu vecumā: dzīvojusi pusbadā, bez darba, nebijis nekādas izejas, kādēļ arī uznākušas lēkmes ("sirds krampji"). Pēdējo reizi histeriskas lēkmes 1930., kad bijušas nepatikšanas brāļa dēļ: 2 dienas pavisam sajukusi, pati lāgā neatmin, ko darījusi. Biežas galvas sāpes, raudāšana, pat veselu dienu un nakti.

32., dzim. 1905. Bērņībā bailīga, sirds klauvas, ļoti jūtīga. Skolā nabadzības dēļ nav laista, no 14 gadu vecuma kalpone. Arī te bieži raudājusi, tomēr darbā izturīga, vietas nav mainījusi. 24 g.v. tai izlicies, ka zokļi iebrukuši dzīvoklī: par to tā uztraukusies, ka sākusi kliegt un zaudējusi samaņu, kādēļ ievietota slimnīcā. Te pēc 3 nedēļām atlabst un turpina tagad darbu. Asteniska, sirds klauvas.

Epizodiski vīrieši.

90., dzim. 1903. 14 gadu vecumā 2 reizes ļoti sabijies, no tā laika lēkmes, kas pēdējā laikā pavairojušās. Pēc 2 gadiem ievietots klīnikā, kur lēkme ar arc de cercle. Drīz labojas, tagad jūtoties labi. Pēdējos 10 gados lēkmes ļoti reti, tikai pēc alkohola lietošanas. Krāsotājs; kad jāveic kāds grūtāks darbs, ar ko viņš īsti netiek galā, sāk trīcēt, naktis nevar gulēt. Tādēļ nevar strādāt darbu, kas

viņam nepatīk vai izalēkas par grūtu: tad vissi uznax lēkmes. Kaut gan sūdzās par dažādām neurasteniskām parādībām, darbu veic diezgan labi.

89., dzim. 1896. Bērnībā attīstījies bez traucējumiem, čakls strādnieks, labs karavīrs. Dzēris 6-7 litrus alus dienā. Reiz viņam liecība redz uz ielas savu neuzticīgo līgavu, saucis viņu, pakritis, un uzlēkušī krampji ar bezsamaņas stāvokli. Tādā stāvoklī ievietots klīnikā. Lēkmes vēl pāris reizes atkārtājušās, tagad kopš 3 gadiem vairs nav bijušās. Kluss un mierīgs cilvēks, par niekiem neuztraucas, izpilda savu darbu kā policijas uzraugs labi, vairs nedzer.

99., dzim. 1900. Bērnībā naktīs modies augšā un bieži raudājis. Mācījies par atslēdznieku, nav varējis iemācīties, kādēļ daudz izsmieta un kaitināts. 14 gadu vecumā sakarā ar to histeriskas lēkmes, gribējis mesties zem vilciena. Ievietots klīnikā, kur sēbijis 4 gadus. Te čakls un kluss, tomēr visu jēn ātri pie sirds, uztraucas un tūdaļ dabū lēkmes. Saslimst ar organisku sirds kaiti, kādēļ viņu ievieto uz 2 gadiem slimnīcā. Stāvoklis kļūst ar katru dienu sliktāks, viņu pārved mājās, kur viņš mirst tai pašā dienā 24 gadu vecumā.

82., dzim. 1904. Skolā labas sekmes, kluss un mierīgs. 14 gadu vecumā piepeši pārmainījies, necēlies no gultas, sācis pilnīgi nesakarīgi runāt, kļēdzis, sitis visiem, kas tuvojušies gultai. Kad uzrunājuši, izgrūdis neartikulētas skaņas, bez iemesla smējies. 14 gadu vecumā ievietots klīnikā. Te lēkmes ar krampjiem un samaņas zaudēšanu, baisīgas hallūcinācijas. Pēc mēneša izveseļojies, tomēr arī vēlāk uztraucoties lēkmes, trīce, galvas sāpes. Savu burtliča darbu tomēr veic kārtīgi.

56., dzim. 1901. Kopš 17. dzīvības gada lēkmes pēc uztraukumiem. Ir skurstenā slaucītājs; pirmās lēkmes uz jēnta: reiboņi nevarēja skatīties dziļumā. Vēlāk lēkmes ar krampjiem arī uz līdzēnas zemes, kad vecāki viņu izbāruši. 19 gadu vecumā ievietots klīnikā, te vēl reizi

lēkmes, kas pēc tam pilnīgi izzūd. Jau 7 gadus juntu taisītājs, darbu veic labi. Jautrs, sabiedrisks, nav viegli uzbudināms.

72., dzim. 1890. Bērnībā viegli uzbudināms, nieka dēļ garastāvokļa maiņa. 18 gadu vecumā sākumā galvas sāpes, vēlāk lēkmes: ātra elpošana, raustīšanās rokā un galvā, mētāšanās ar rokām uz visām pusēm. Pēc tam amnēzija. 19 gadu vecumā lēkmes pārgāja. Vēlāk vēl dažus gadus nervozs, nemierīgs, tagad pilnīgi mierīgs. Līdz 28. dzīvības gadam burtlicis, vēlāk sensāciju tēlotājs filmās: lēcis ar kritamo širmi, skrējis degošās mājās, pie tam nelaimīgi kritis un ieguvis nieru plīsumu. Vēlāk pīšīgu dzīvnieku dontieris (dompteur), jo "gribējis iepazīties ar dzīvnieku psiholoģiju". No 1926. gada atkal burtlicis, bez tam strādā kā redaktors kādā nomaļos avizē, darbu izpilda kārtīgi.

44., dzim. 1877. Jau no bērnības vienmēr nervozs, vēlāk rupjš pret sievu un bērniem, uztraukts par katru nieku, donājis par pašnāvību. 1897.-99. gadam lēkmes, elpas trūkums, sities visapkārt. Lēkmes tikai pēc uztraukuma. Reiz sastrīdējies ar sievu, pēc tam lēkmes vairākas dienas no vietas, ievietots uz dažām nedēļām klīnikā. Lēkmes vēl turpinājušās līdz 42. gadam, tad pilnīgi izzudušas. Kluss, taupīgs cilvēks, vienmēr domā, ka citi viņu apkrāpj; tādēļ dažreiz sevišķi uztraukts, ātrdusmīgs.

30., dzim. 1899. Bērnībā labi attīstījies, skolā viens no pirmajiem. Bailīgs, nav varējis redzēt asinis - tad tūlīt ģībis, bieži naktī drausmīgi sapņi. Kad tēvs viņam 18 gadu vecumā noliedz sakarus ar mīļāko, ļoti uztraukts: darbs neveļcas, grib izdarīt pašnāvību, nesakarīgi fantazē. Beidzot uz dažām dienām aizekrien no mājas un ar policiju tiek ievietots klīnikā. Te viņš drīz kļūst skaidrs, bet no pēdējās nedēļas notikumiem nekā vairs neatmin. Pēc tam šādas lēkmes vairs nav atkārtājušās. Strādā kādā birojā, precējies, ceļo kopā ar sievu kalnos.

98., dzim. 1900. Vājš skolnieks, strīdīgs. 12 gadu vecumā histeriskas lēkmes, kas kļūst arvien biežākas. Pēc 15. dzimšanas gada lēkmes palikušas retākas. Pēdējā pirms 4 gadiem: pēc strīdas ar sievas vecākiem. Vēl tagad ātri uztraucas, tad bieži vispārēja trīce. Strāca labi, mīl sabiedrību, biedrs vairākās biedrībās.

14., dzim. 1885. 24 gadu vecumā kalnraktuvēs apbērts. No tā laika lēkmes, sevišķi uztraucoties un iedzerot alu; tās atkārtojas 2 - 3 reizes mēnesī, ilgst apm. 3 stundas, dažreiz pat vairākas dienas. Tai laikā prob. trako, viņu "mētā" no grīdas gultā un otrādi, tikai vairāki vīri spēj viņu noturēt. Pēdējos gados lēkmes atkārtotājušas ļoti reti. Strādā kā sētnieks, darbu izpilda labi. Mīl būt sabiedrībā, jautras dabas, labi satiek ar ģimeni.

67., dzim. 1903. Debils, skolā pa 2 gadiem nav iemācījies lasīt un rakstīt. Kurpnieka amatu iemācījies, sākumā strādājis pie tēva, vēlāk patstāvīgi. Kara dienestā pēc nepatikšanām lēkmes bez mīzalu nolaišanas un mēles sakošanas; nokritis uz grīdas, raustījies. Arī mājās pēc nepatikšanām tās atkārtotājušas. Precējies, pēc strīdas ar sievu krampji: raustījies vairākas stundas, kliedzis, kādēļ ievietots slimnīcā (25 g.v.). Pēc tam apmierinājies un pēc pāris dienām no slimnīcas izlaists. Tagad turpina strādāt, tomēr vienmēr "nervōze", pēc uztraukumiem lēkmes, lai gan ne tik stipras kā agrāk.

73., dzim. 1897. Bērnībā nevienmērīga, niķīga, skolā nepastāvīga. Vēlāk kalpone, darbu veikusi diezgan labi, tikai pastāvīgi sūdzējies par bezmiegu un sāpēm dažādos ķermeņa novados. 25 g.v. precējies, vīrs pēc 5 gadiem miris. Jau pēdējā laulības gadā pēc uztraukumiem lēkmes ar nepilnīgu samanas zaudēšanu, locēkļu raustišanos. Pēc vīra nāves katra nieka dēļ ļoti uztraukta, kliegusi skaņā balsī, sī-tusi lietas, nav spējusi izturēt nevienā darbā. Saslimusi ar plaušu tuberkulozi, pēc tam histeriskās lēkmes kļuvušas arvien jaunākas, tā kā bijis nepieciešams ievietot prob. slimnīcā. Te bieži sajukuma stā-

vokļi pēc niecīgiem strīdiem ar blakus slimniecēm, stipra trīce un locekļu raustīšanās. Kad labs gara stāvoklis, pro. var būt arī ļoti mīļa. Pēc 3 mēn. uzturēšanās slimnīcā atlabojusies un izrakstīta.

45., dzim. 1889. Viegli uztraucas, nikīga, dusmīga, nemitīga. Strādājusi par bērnu meitu, darbā gadījušās nepatikšanas; nokritusi uz ielas, atstājusi, ka kāja pagalam, slimnīcā izrādījies, ka nekā. viņai nekais. Kad viņai to pateikuši, tālīt uzņēmusi lēkme ar samapas zaudēšanu; klibo, pie tam seja staro priekš. Nākošos 5 gados 6 reizes klīnikā lēkmju un hysterisku sajukuma stāvokļu dēļ. Vairākas reizes sodīta par zādzībām, prostitūciju, iedomāta laupītāju uzbrukuma pieteikšanu policijai. Pēc 24. dzīvības gada pakāpeniski apmierinājusies, apprecējusies kārtīgi sākusi izpildīt savu darbu.

31., dzim. 1902. Vājš skolnieks. Apzēdzis meisteru un par nozagto naudu nopircis rotaļu dzelzceļu; to pašu darījis atkal pie nākošā, par ko sodīts ar 3 mēnešiem cietumā. Te hysteriska lēkme, kādēļ pārvesta uz psichiatriisku klīniku. Te drīz labojas, kādēļ atkal atpakaļ cietumā. Tur lēkmes un sajukuma stāvokļi vairākkārt atkārtājušies. Pēc 1920. gada vairs nav sodīts, pakāpeniski kļuvis mierīgāks un prātīgāks, precējies. Tagad fotogrāfs, kārtīgs savā arodā. Uztraucoties vēl dažreiz trīce. Labsirdīgs, sabiedrīks.

34., dzim. 1883. Kopš 19. dzīvības gada lēkmes, sevišķi pēc iedzīšanas. Lēkmēs ļoti uztraukts, demolē istabas iekārtu, bļauj, kādēļ 7 reizes ievietots psichiatriiskā klīnikā. Vienmēr kārtīgi strādājis, tomēr bieži mainīja vietas. Seksuālā ziņā apātisks, ja ar viņu mēģināties, bij ļoti padevīgs; tomēr nedrīkstēja viņu aizkautināt. Kritīstis karā 1915.

88., dzim. 1890. Viegli uzbudināms, jūtīgs; ja kāds aizkautina, draud ar nezi, tad uzņēk dusmu lēkmes, pēc kurām smeļ un draud. Jaunācē bē kārtīgs, taupīgs, 27 gadu vecumā piepeši kļuvis izšķērdīgs, nav maksājis krogoš tēriņu, staigājis pa ielu svešā uniformā, kādēļ

sodīts ar 14 dienām cietumā. Izbēdzis no cietuma un policijas saķerts pavisam sajucis, kādēļ ievietots klīnikā. Te stupurozs, neorientēts, nevar nosaukt parādīto priekšmetu krāsas. Pēc dažām dienām pseudodemence izzūd. No tā laika lēkmes un sajukuma stāvokļi nav atkārtājušies. Māca mūziku un uzstājas kā mūzikants restorānos. Baidlīgs, katra nieka dēļ uztraukts.

87., dzim. 1895. Jau skolā hysteriskas lēkmes. 12 gadu vecumā sajukuma stāvoklis, fantastiskas hallūcinācijas, gribējusi aizdedzināt māju. Klīnikā tipisks arc de cerole, briesmīgi blāuj, grib visu norīt, sakost. Lēkme drīz pāriet, tomēr vairākkārt atkārtojas līdz 25 gadu vecumam. Menosvērta dzīvē, bieži mainījusi arodu: pārdevēja, dzērienu pasniedzēja, kasiera kādā nakts lokālā. Sodīta arī par zādzību, cietumā stipras lēkmes. Kopš 3 gadiem precējusies, vīrs kārtīgs, kļuvusi mierīgāka. Lēkmju vairs nav bijis, tomēr vienmēr vēl viegli uzbudināma, ātri raud. Ja uztraucas, viņai kļūst tumša gar acīm, tad jāapsēžas. Mājas darbus izpilda kārtīgi.

Hysteriskas reakcijas involūcijas gadus.

52., dzim. 1878. Jaunībā dažreiz kunga krampji, pēc apprecēšanās 33 gadu vecumā biežāk. Pēc kāda strīdus ar vīru 37 gadu vecumā ļoti uztraukusies: nekā nav runājusi, nav ēdusi. Kad vakarā vīrs atkal viņu sitis, uznākusi hysteriska lēkme, mēģinājusi pakārties. Klīnikā otrā dienā skaidra, neatmin pašnāvības mēģinājumu. No tā laika nekādas lēkmes vairs nav atkārtājušās. Arī vīrs daudz labojies, kā pati saka, "tas viņam palīdzēja". Dzīvo klusi un mierīgi, ir čakla, nervozu parādību nav.

96., dzim. 1877. 35 gadu vecumā nopietns strīds ar vīru, tūlīt pēc tam hysteriska lēkme. Pēc 4 gadiem atkārtojas sajukuma stāvoklis, kādēļ probandi uz īsu laiku ievieto klīnikā. Tomēr mājās lēkmes bieži atkārtojas, pie kam sajukuma stāvokļi mainās ar lēkmēm. Beidzot uz vairāk kā gadu ievietota psihiatriskā slimnīcā. Kopš 44. dzīvības ga-

da lēkmes vairs nav atkārtājušās. Tikai dažreiz stipras galvas sāpes, sevišķi pēc uztraukumiem. Tad prob. uz dažām stundām jāatguļas. Dažreiz stipra trīce, "muskulu krampji". Saimniecībā rūpīga un čakla.

13., dzim. 1872. Daudz bērnu ar bērniem. Kad ārsts probandai pateicis, ka viņas 7 gadus vecā meitiņa ir plānprātīga, sākusī ļoti sāpēt galva, vēlāk "nervu lēkmes". Toreiz viņai bij 40 gadu. 4 gadus vēlāk vīru piepeši atlaida no darba, jo viņu turēja aizdomās par zagtu mantu slēpšanu. Gājusi kungus viņa dēļ lūgties, tūlīt pagūbusi, vēlāk gribējusi ar plānprātīgo bērnu iet upē. Klīnikā apmierinājusies tikai tad, kad dzirdējusi, ka vīrs dabūjis citu darbu. Tagad lēkmju vairs nav, bet gan biežas galvas sāpes, bezmiegs. Vakaros raustīšanās visos locekļos, tā kā viņu dažreiz pat izsviež no gultas. Dzīves apstākļi grūti, vīrs atkal bez darba. Prob. jāuztur viņas meita - idiote un daudz jāstrādā.

Kara dalībnieku histeriskās reakcijas.

11. dzim. 1897. Iesaukts karā 1916. gadā. Bijis pavisam 4 nedēļas priekšējās pozīcijās, pēc apbēršanas pirmās lēkmes. No tā laika vienmēr pa kara slimnīcām, beidzot atlaists, piešķirot pensiju, kas prob. likusies par mazu. Lēkmes kļuvušas arvienu biežākas, kādēļ viņu ievieto klīnikā pārbaudei. Te vairākas reizes izveido loku, sakož zobus, izdara ar rokām un kājām ritmiskas kustības, stīvi skatās kaut kur prom. Naktī neguļ, blāuj "urrā!" līdz 1921. gadam vēl pāris reizes klīnikā, pēc tam lēkmes izzūd. Tagad vēl galvas sāpes uztraucoties, drusku izklaidīgs. Kādu laiku strādājis par konduktoru uz ielas dzelzceļa, kādā katastrofā ievainots. Pēc tam vairs nestrādā, saņem pensiju.

9., dzim. 1897. Jau pirms kara prob. bijušas lēkmes, kad kaut kas nav paticis. Reiz tēvs viņu uzaicinājis līdz pastaigāties, viņam tas nav paticis. Tā kā probands gulājis gultā, tēvs norāvis tam apsegu, tūlīt viņš sācis raustīties krampjos. 1915. gadā kara laukā apbērts,

... un pirmās lēkmes, kas līdz 1918. gadam kļuvasas arvien stiprākas, un prob. ievieto klīnikā. Arī pēc kara prob. pēc lielākām uztraukumiem zaudē valodu vai var vairākas dienas runāt pavisam neskaidri. Kad ligava viņu atstājusi, mājās nav bijis vaiks, mēra, kaut gan vienmēr varējis tur atrast darbu. Izcēlojis uz Spāniju, kur strādā jau 8 gadus; bieži gan maina vietas, bet darbs viņam vienmēr ir. Pēdējos gados lēkmju vairs nav bijis.

103., dzim. 1894. Skolā mācījies vidēji, pēc tam bankā par apkalpotāju. 1915. gadā iesaukts kara klausībā, pēc kam pirmās histeriskās lēkmes pa apmācības laiku: nejauši iekritis ūdenī un ļoti sabijies. Mānešiem ilgi dzīvojis pa slimnīcām, tad atlaists bez pensijas. Strādājis savā vecā darba vietā kā nakts sargs, atkārtotās biežas lēkmes, sevišķi uztraucoties, ieēdot pārāk karstu ēdienu vai ieēdodot alkoholu. 24 gadu vecumā ievietots klīnikā, kur konstatē, ka prob. ir eunohoids: olīvas atrofiskas, stipra tauku attīstība ap krūtīm. Lēkmes turpinās līdz pēdējam laikam, sevišķi ieēdodot alu. Uzbudināties trīce, galvas sāpes. Līdz 35 gadu vecumam nav bijusi dzimuma satikums, pēc tās nemaz nekārojot. Esot arī bijušas paviršas draudzības starp sievietēm, kaut gan vairāk viņam patīkot vīrieši; tomēr neesot viņiem tuvojies: varot sevi savaldīt. Labprāt arī būt sabiedrībā, bijis arī biedrs kādā biljarda klubā, tagad iustājies, jo tas maksājot pārāk daudz naudas.

57., dzim. 1898. 1915. gadā iesaukts karā, kur ievainots labā rokā, bez tam apbārts kādā eksplozijā. Tikai pēc 2 dienām nācis pie sevis. Hospitāli parādījušās pirmās lēkmes. Pēc atlaišanas no kara dienesta lēkmes atkārtotās, sevišķi uztraucoties, sakarā ar nepatīkšanām darbā u. t. t. 23 gadu vecumā lēkmju dēļ ievietots klīnikā. Te drūms un kluss, bet citādi ar skaidru apziņu. Tagad lēkmes retāk, strādā labi, reti bez darba, nopelna uzturu savai ģimenei. Nieka dēļ vēlāglā uzbudināša, tad trīce, bezmiegs, stipras sirds kļūves.

86., dzim. 1898. Pirms kara veesls. Frontē tuvumā spēcīgi grenāts, tālīt histeriskas lēkmes: mētāts uz visām pusēm, bijis jāpiesien uz nestavām. Atlaižot no kara klausības, viņam piešķirta pensija, kas tomēr drīz vien atņemta. Lēkmes kļuvušas biežākas, kādēļ prob. ievietots klīnikā. Vēl tagad pūlē no jauna dabūt pensiju: sūdzas par vispārējām sāpēm, trīci, sirds klauvām, "kuņģa krampjiem". Visu laiku strādā, sākumā kā pastnieks, tagad laikrakstu sadalīšanā. Pirms neilga laika atkal lēkme pēc strīdus ar kolēģi. Vispār tomēr lēkmes daudz retāk kā agrāk.

3., dzim. 1897. Miega jau bērnībā nemierīgs, daudzkreiz izkritis no gultas. Gultu slapinājis līdz pat 20 gadiem. Saticīgs, mierīgs. Nodarbojies kā kalējs, melnstrādnieks, izeūtāmais. Dažreiz jau 14 gadu vecumā ģiboni un reiboni. Pirmās lēkmes kara klausībā, iešļircinot choleras poti: nokritis gar zemi, mētājies rokām, ilgu laiku nav cēlies augšā, dažreiz iegūlies svešās gultās un vēlāk par to nekā vairs nav zinājis. 1916. gadā atlaists mājā kā kara dienestam nederīgs. Mājās sastrīdējies ar brāli, vēlāk pakritis uz ielas, tādēļ ievietots klīnikā, kur drīz apmierinājies. Pēc tam vēl dažas lēkmes, kas pārdējos gados izzudušas. Vienmēr jūtēlīgs; kad aizmirsuši viņa vārda dienu (22 gadu vecumā), daudz raudājis un nevēlējies ne ar vienu runāt. Revolūcijas gados nejauši nošauts.

8., dzim. 1890. Pirms kara sulainis pie kāda prinča. 1914. gadā frontē apbērts, pēc tam pirmās krampju lēkmes. Atlaiests no kara klausības. Arī mājās lēkmes šad un tad atkārtujušās, sevišķi pēc uzbudinājumiem: tad bieži arī stipra trīce, visvairāk labā pusē. Klīnikā vairākas tipiskas lēkmes ar arc de cercle. Atlaiests otrā dienā. Vēlāk lēkmes izzūd, strādā pie ielu dzelzceļa. Kluss, saticīgs, tikai uztraucoties stipra trīce, sirds klauvas.

46., dzim. 1883. 1915. gadā iesaukts karā. "Pārpūlēšanās dēļ" 5-6 lēkmes ar raustišanu, "sirds krampjiem", pēc tam 14 dienas nav varē-

jis ne iet, ne stāvēt. Atlaists no kara dienesta. Pēdas gaus vēlāk probanda prombūtnē nomira viņa grūtā sieva. Ejot uz māju, viņš nokrita bez samēņas un tikai pēc 5 stundām atmodās klīnikā. Te drīzi apmierinās un tiek atlaists. Lēkmes vēl vienmēr turpinās, visbiežāk, kad prob. uztraucas. Pirms neilga laika viņu gribēja ārstēt ar kalnu sauli, uzlika viņam brilles: tālīt atkal uzņāca lēkme. Klājoties ļoti bēdīgi, bieži bez darba; ja kāds darbs pagadās, strādā kārtīgi.

47., dzim. 1896. Jau no bērnības nervozs. 1917.g. karā nokritis no zirga, tūdaļ abas kājas paralizētas; pēc dažām nedēļām trieka izzudusi. Pēc kara uzbudīnoties lēkmes, nezin, kas ap viņu notiek. Strādā uz dzelzceļa. 1919.gadā neliels grūdiens ar pārmiju, no tā laika galvas sāpes, lēkmes kļuvušas biežākas, sevišķi, ja iedzer alu. Tagad jau 4 gadi kamēr "lielās lēkmes" pārgājušas, uztraucoties trīc, kļūst pavisam bāls. Strādā labi, darbu nav kavējis.

5., dzim. 1895. Skolā mācījies vidēji, vēlāk strādājis uz laukiem. Kara laikā no 1915.-1917.gadam. Te pēc apbēršanas, granātai plīstot, sākušās pirmās lēkmes, kas vēlāk atkārtājušās, sevišķi, probandam uztraucoties. Lēkmju dēļ 1919.gadā bijis klīnikā, kur pārcietis arī sajukuma stāvokli. Darbu veikt var labi (šoferis), tomēr jūtēlīgs. Izmeklējot atceras kādas nepatikšanas un tūdaļ sāk raudāt, pie tam stipra trīce un muskuļu raustīšanās. Tomēr ātri apmierinās un atkal smeļ par kādu joku.

Psichiski nenormālie izpētītās ģimenēs.

Sociāli nenormālo psihopatu ar histerisku reakcijas veidu brāļi un māsas.

Sociāli nenormālie ar histerisku reakcijas veidu.

97a. dzim. 1890. Nepastāvīgs, klejojis apkārt pa visu Vāciju, pārticis ubagojot. Kad gadījušās kādas nepatikšanas, izdarījis pašnāvības mēģinājumus, piedzēries, lēcis upē. Uztraukuma stāvokļa dēļ 32 gadu vecumā ievietots klīnikā, kur pēc nedēļas apmierinājies. Vēl ta-

gadā nevar paciest, ja kāds viņu piedzērušā stāvoklī kaitina: tad sit uz visām pusēm, tā kā dažreiz viņu ar pūlām var saturēt tikai 6 poli-
cieti; iecirknī demolē telpas, visus piekauj, bet vēlāk nekā vairs
neatceras. Vairākkārt sodīts par ubagošanu, mazām zādzībām, arī par
revolucionāru darbību. Tagad strādā kādā vietā jau ilgāku laiku, dar-
bu izpilda labi. Kādreiz pēc ilgākas dzeršanas delīrium tremens.

21 B, dzim. 1889. Arī p r o b a n d e. Bērnbā vesela, skolā la-
bi mācījusies, tomēr viegli uztraucas, ātrdusmīga. 27 gadu vecumā par
zagtu mantu slāpšanu cietumā, te hysteriskas lēkmes un sajukuma stā-
voklis. Tā viņa pirmo reizi nokļūst klīnikā. Otru reizi turpu ievie-
tota depresijas dēļ: izdarījusi pašnāvības mēģinājumu, jo vīrs iesaukt
kapa dienestā. Viss viņai tad licies pavisam pelēks, darbu darījusi
bez sevišķa prieka, tīri mēchaniski, galvā nākušas tikai bēdīgas do-
mas. Beidzot vairs nekā nav vārējusi darīt. Citādi viņa bijusi prie-
cīga, labprāt satikusies ar cilvēkiem. 3. reizi slimnīcā, kad apcietī-
nāta par kartupeļu zādzību: toreiz cietusi badu. Kad notiesājusi uz
2 mēnešiem cietumā, tad viņai izlicies tik briesmīgi, ka izlēkusi pa
trešā stāva logu. Arī tagad vēl nervōza, uztraukta.

21 A. Skat. starp brobandiem.

112 A. " " "

112 B. " " "

112 e, dzim. 1876. Vienmēr uztraukta, tomēr labi apdāvināta: bieži
izdarījis tehniskus atklājumus, ko patentējis. No pūbertātes laika
hysteriskas lēkmes, kas pēc nelaimes gadījuma - neliels ievainojums
galvā - pastiprinājās, kādā ievietots klīnikā (1928.). Te stiprs
psichogens tramors. Liels dzērājs, sociāli noslīdējis zemu.

36 a, dzim. 1901. Darbā mazizturīgs; no 11 gadu vecuma zadzis, iz-
darījis ielašanās, apm. 20 reizes sodīts, pēdējo reizi uz 12 gadiem
pārdošanas namā. Apcietinājumā hysteriskas lēkmes. 16 gadu vecumā hi-
steriska sajukuma stāvoklis, kas ilga dažus mēnešus. Viegli iespaido-

jams, vieglprātīgs.

17 a, dzim. 1907. Sacīkšu braucēja; mazizturīgs, vieglprātīgs, bieži maina vietas un nekur neder. Uztraucoties histeriskas lēkmes.

59 a, dzim. 1890. Jau skolā sacerējusi fantastiskus notikumus, ko it kā pati piedzīvojusi. Bieži melojusi, spītīga, vāji mācījies. Uztraucoties lēkmes un krampji. Izdarījusi dažas sīkākas zādzības; kad tās atklāja, aizbēga no vecākiem un noķerta bij pavisam sajukusi: meta lietas pa logu laukā, kliedza, nesakarīgi runāja, kādēļ ievietota klīnikā (30 g.v.). Tur viņa neatbild ne vārda, ir nemierīga, stereotipi kliedz: "Es gribu prom!". Ilgu laiku nekā nav ēdusi un tikusi mākslīgi barota, negatīvistiska. Pēc 2 gadiem uzstādīja diagnozi "dementia praecox". 1923.gadā pilnīgi izveseļojusies, atlaista, atkal izdarījusi dažas blādzības un zādzības, kādēļ no jauna ievietota slimnīcā, kur paliek līdz 37.dzīvības gadam. Tagad pavisam mierīga, strādā šakli, ne hallūcinācijas, ne murgu idejas nav novērojamas, arī afektivitātē nekādu traucējumu nav, tā ka sākumā diagnozi uzskata par nepareizu un pac. atlaiž kā histerisku psihopati. Tagad kopš 2 gadiem uz laukiem šuvēja, nopelna sev uzturu, pagaidām nekādu sūdzību par viņu nav.

78 a, dzim. 1886. Jaunībā labi attīstījies, mācījies vidēji. Ar 14 gadiem devis ceļojumā, nokļuvis Itālijā un Francijā, te vairākkārt sodīts par ubagošanu un klaidonību. Mājās viņš šo un to mēģināja strādāt, kļuva aģents, fabrikas strādnieks, ceļojošs tirgotājs, bet nevienā darbā ilgi neizturēja. Pirmo reizi slimnīcā 1903.g., vēlāk līdz 1911.gadam vēl 4 reizes, pēc kam vienu gadu slimnīcā. Kad viņš drusku iedzēra, uznāca patoloģiska dzērums stāvoklis. Histeriskas lēkmes kopš pūbertātes laikmeta pa lielāku daļu pēc alus dzeršanas vai arī mazām nepatikšanām. No kara dienesta atsvabināts nervu vājuma dēļ. Toreiz lēkmes atkārtojušās sevišķi bieži. Tagad strādā labāk, uztur savu ģimeni; jautrs, sabiedrīks. No 1907.-1928.g.

dom vairākas reizes sodīts par ubagošanu, kļaidonību, krāpšanu, piešuvināšanos, zādzībām. Pavisam cietumā bijis 11 reizes. Ilgākais sods 4 mēneši.

79 a, dzim. 1880. Vienmēr vāja, skolā slikti mācījusies. Mēģinājusi vairākās vietās strādāt, bet nekur darbs nav veicies, bijis pārgrūtu. Kad uztraukusies, pavisam sajukusi: kliegusi, plēsusi drēbes, vēlāk nekā nav atcerējusies. Ievietota patversmē 30 g.v. Te apprecējusies, vīrs kurpnieks, bet slimis un darba nespējīgs, kādēļ sieva turpina dzīvot patversmē. Pirms gada liels uztraukums, sajukusi un uz 3 dienām ievietota slimnīcā.

Vieglāki psihopati ar histerisku reakcijas veidu.

59 B, dzim. 1894. Arī p r o b a n d e. Grūti audzināma, spītīga, melīga. Skolā vāji mācījusies, 2 reizes palikusi sēdēt vienā klase. Tēvs brūnāls, gribājis viņu 13 gadu vecumā piespiest uz dzimumsatiksmi, kādēļ viņa aizgājusi no mājas. Pirmās lēkmes 14 gadu vecumā, sevišķi naktīs uznākusi nelaba sajūta, lēkmes ilgušas visu nakti. Lēkmju dēļ vecumā no 14 - 19 gadiem 3 reizes klīnikā. Vēlāk apmierinājusies, bet arī tagad nervoza. Kopš 21.gada, kad dzemdējusi pirmo bērnu un dzīvojot laimīgā laulībā, lēkmju vairs nav bijis. Kārtīgi apkopj saimniecību un palīdz vīram darbā.

21 c, dzim. 1883. Maz apdāvināta, tomēr pastāvīgi strādā fabrikā. Diezgan daudz dzer, bieži uztraukta: uznāk kuņģa krampji. Jaunībā histeriskas lēkmes.

108 B, dzim. 1890. Arī probands. Mežā malku cērtot redzējis dažādas parādības, pēc tam histeriskas lēkmes, kas kļuvušas arvien biežākas, kādēļ 19 gadu vecumā ievietots klīnikā. Vēlāk lēkmes izzūd, pac. kļūst aģents un noliktavas pārzinis. Kad bez pacienta vainas apzog noliktavu, lēkmes atkal atkārtojas (28 g.v.). Tagad lēkmju vairs nav, pašam savs veikals, ko vada ar labām sekmēm. Sodīts par nejausū miesas bojājumu.

22 a, dzim. 1886. Vienmēr nervoza un uztraukta. Uzbudinoties stipri kliegšanas krampji, vēlāk par to nekā nezina. Strādā kā vadītāja kādā cimdū darbnīcā.

21 b, dzim. 1874. Ar 25 gadiem kuņģa krampji, ilgstoša un neap- turama nervoza žāvāšanās. Tagad tas jau 15 gadus vairs nav parādī- jies, bet vienmēr vēl viegli uztraucas, "nervozs". Pasta ierēdnis, darbu izpilda kārtīgi.

20 a, dzim. 1890. Viegli uztraucas, ātrdusmīgs. Kad tēvs nomiris, uznākušas lēkmes: savādi krampji, tomēr samapu pilnīgi nav zaudējis. Darbā kārtīgs.

20 b, dzim. 1892. Uztraukts, bieži hysteriski krampji ar žāvāša- nos. Darbā laba.

61 a, dzim. 1883. Pubertātes gados lēkmes ar krampjiem, arī saju- kuma stāvokļi: aizskrējusi no mājas, neatcerējusies, ko izdarījusi. Lēkmes kopā 23. dzīvēbas gada uzzudušas, tomēr vēl līdz šim laikam nervoza.

78 B, dzim. 1887. Arī p r o b a n d e. No bērnības vāja, ļoti jftelīga, kādēļ vēlu sūtīta skolā. Vēlāk kantoriste un bērnu meita. Tomēr darbs viņai likās par grūtu un bij pretīgs. Reiz, redzot epi- lēptisku lēkmi, viņai uznāca hysterisku krampji, kas arī vēlāk at- kārtojās, sevišķi bieži uz ielas, kur bij klāt daudz cilvēku. Pa starpām gadījās arī sajukuma stāvokļi, kādreiz psihogena depresi- ja un hipomaniakāle stāvoklis. Tādēļ no 17.-22. gadam 9 reizes klīni- kā, pa lielākaļ daļai tikai uz dažām nedēļām, vienu reizi arī pus- otru gadus. Iemesli lēkmēm bij nelaimīga mīlestība, strīds ar ģime- ni, kāda lūgumraksta neievērošana. Kādreiz izdarījusi pašnāvības mē- ģinājumu, metoties upē. 26 gadu vecumā precējusies, laulība nelaimī- ga. Tagad lēkmes izzudušas, tomēr vēl vienmēr nervoza.

114 B, dzim. 1900. Arī probande. Bērnībā jautra, labprāt ieredzē- ta. Strādājusi par kalponi, bet darbs nav paticis, ātri nogurusi. 18

gadu vecumā viņai sāka raustīties kājas un rokas, pie kam samana ne-
zuda. Pēc dažām nedēļām slimnicā parādības atkal izzuda. Kad revalū-
cijas laikā šāva viņas dzīvokļa tuvumā, viņa sāka stipri trīcēt, kas
ilga vairākas dienas. Pievienojās stipras lēkme, kādēļ probaude bij
iļievieto klīnikā. Te trīs sevišķi stipri vizītes laikā, bet kad viņai
stingri uzsauc, drīz apmierinājas. Precējusies kopš 1924, pēc
tam parādības izzudušas. Darbā kārtīga, tomēr viegli uztraucas, ātr-
dusmīga, mīl kildoties.

114 g, dzim. 1889. No universitātes poliklīnikas apliecības: "Slī-
mo ar psihogenas dabas gara stāvokļa maiņām, bieži bez iemesla uz-
traukts, pavada dienu mežā, pēc kam jūtas labāk". Tagad 2 gadus bez
darba, nevarot arī smagāku darbu veikt: kādu laiku strādāja ogļu no-
liktavā bet darbu atstāja, jo tas bijis par grūtu. Pa vakariem strā-
dā kā statistis operā. Kad sadusmojas, nezina ko dara, varētu kādu no-
sist. Ātrdusmīga, bet tad atkal labs.

35 g, dzim. 1884. Vienmēr uztraukts, pēc tam stipra trīce, sirds
it kā apstājoties, nevarot palpot, nervi tik vāji, ka vajagot at-
gulties. Saimniecības darbus mājā varot ar zināmiem ierobežojumiem
veikt. Slīmo ar kākeli.

48 g, dzim. 1903. Gribēja kļūt maiznieks, bet ilgi pie meistera
neizturēja: aizbēga un izmēģināja vairākus darbus. 20 gadu vecumā
iesaukts kara dienestā, bet drīz dezertējis, jo baidījies no soda
par kāda apakšvirsnieka piekaušanu. Klejoja apkārt, izdarīja dažas
ielaušanās zādzības. Cietumā piekāva uzraugu, par ko viņam piesprie-
da vēl papildus 7 mēnešus. Pirmās lēkmes parādījās jau 14 gadu vecu-
mā. Lēkmju un uztraukuma stāvokļu dēļ 2 reizes ievietots psīchi-
atriskā klīnikā. Te teātrāls, spēlā izmisuša lomu; vēlāk bezkaunīgs,
rupjš pret ārstiem. Kopš 3 gadiem mierīgāks, dzīvo pie tēva un strā-
dā kārtīgi. Tomēr vēl vienmēr uztraukts un "nervūzs".

8 g, dzim. 1897. Kara laukā 3 reizes apbērts, granātām sprāgstot,

pāc kam histeriskas lēkmes ar krampjiem un samanaas zaudēšanu. Tagad grampju vairs nav, strādā kārtīgi, tikai viegli uztraucas, tad sirds klauvētāja.

60 a, dzim. 1905. No bērnības nikīgs, iedomīgs. Kad sadusmojas, izlej istabā visu ūdeni, met, kas pagadās pie rokas: vēlāk nekā neatceras. Kantors, darbu veic itin labi.

107 a, dzim. 1882. Klusas dabas, ļoti centīgs, skopa. Kad uztraucas, lēkmes ar raustiņanos un samanaas zaudēšanu, sevišķi, kad viņu viņu nepatiesi apvainojot. Pienākuma saimniecībā izpilda kārtīgi.

107 b, dzim. 1901. No bērnības nenovērtēta, nekā nav mācījušies. 18 g.v. vedusi palaidniņu dzīvi, bieži mainījusi mīļškos, piedzīvojuši ārtaulības bērnu. Kad slimnicā apmeklēja savu brāli - probandu, uzstāda nemotivētas un nepildāmas prasības: ja tās neievēro, nolamā ārstus un personālu rupjākiem vārdiem. Precēta, saimniecību veic kārtīgi.

27 a, Kāza, skat. diviņu māsas.

Sociāli nenormālie psihopāti.

59 c, dzim. 1891. Sodīts par zādzībām un krāpšanām, iestājies svešnieku leģionā, kur pavadījis 11 gadus. Vēlāk atgriezies tēvijā, strādnieks; daudz dzer, bieži kaujas, par miesas bojājumiem vairākkārt sodīts ar dažām dienām arestā. Pēdējos 5 gados zādzības vairs nav izdarījis. Pavisam sodīts par: krāpšanu, zādzībām, uzticētu mantu izšķērdēšanu, klaidonību, ubagošanu (ļoti bieži), miesas bojājumiem, izspiešanu.

28 a, dzim. 1900. Viegli uztraucas, kokaīnists, nodzīvojis savu veikalu, ko vajadzējis pārdot. Tagad strādā kā gadījuma strādnieks.

108 c, dzim. 1886. Melīgs, 18 gadu vecumā ievietots darba nāmā, vairākkārt sodīts par klaidonību.

36 b, dzim. 1914. 6 gadu vecumā izdarījis pirmo zādzību, vēlāk vairākkārt sodīts par zādzībām un krāpšanu. Bieži uztraukts, kliez;

tad atkal vientulīgi sēd, kaut ko guro.

36 e, dzim. 1904. 9 gadu vecumā pirmās zādzības, tad arī ielaušanās, pa starpām nodarbojies ar homoseksuālu prostitūciju; bieži cieta sodi, nekādā darbā netauras.

36 d, dzim. 1910. 16 gadu vecumā apcietināts par prostitūciju un ievietots audzināšanas iestādē. Bieži uztraukts, nekādu darbu strādāt nevēlas, vieglprātīgs, iedzērs.

36 e, dzim. 1908. Bieži sodīts par prostitūciju, zādzībām, zagtu mantu slēpšanu. Mēzizturīgs.

49 a, dzim. 1880. Dzērājs, sociāli noslīdējies.

V i e g l ā k i p a s f c h o p a t i.

Vairāk asteniski.

109 e, dzim. 1893. Ļoti uztraukts, viegli apvainojas, stipra trīce, uzbudīnoties par niekiem. Strādā labi. 2 nelikumīgi bērni.

23 a, dzim. 1882. Grūtsirdīgs, daudz vaid, mēģinājusi izdarīt pašnāvību, jo vīrs neesot nekam vērts.

109 b, dzim. 1892. Atstāj ļoti nemierīgu, "nervōzu" iespaidu: runā sarauktos teikumos, nervōzi mirkšķina acis. Kara laikā bieži slimnīcās nervu dēļ. Jūtās ļoti vājš, bieži vispārēja trīce, sirds kļauvas, nervōza kuņģa kaite. Savu skolotāja amodu var izpildīt tikai stipri saņemoties. Viss viņu uztrauc, nekad viņam nav miera sajūtas.

35 b, dzim. 1895. Slimoja ar "sirds un kuņģa nerviem", bieži griežas pie ārsta, vājš, slimīgs.

35 c, dzim. 1897. Vienmēr slims, kuņģa krampji, daudz ārstējas. Slimo ar kāksli.

106 a, dzim. 1885. Kluss, atturīgs, bailīgs, nervōzs.

68 a, dzim. 1892. Nervōza, daudzas kaites, baidās no slimībām, nebrauc ar tramvaju un dzelzceļu: tad uznāk vemšana. Mājas darbus var veikt labi.

74 a, dzim. 1903. Vāji nervi, biežas galvas sāpes, saņgusi, vientulīgs.

74 b, dzim. 1918. Nervōza, niecīgāka uztraukuma dēļ trīs vietas miesās.

105 a, dzim. 1868. Nervōza, biežas galvas sāpes, bezmiegs, nervu sāpes dažādos ķermeņa novados. Ir vēl tagad darba spējīga.

79 b, dzim. 1878. Strādā rokdarbus. Biežas nervōzas galvas sāpes, sevišķi pēc uztraukuma, jūtīga, bailīga.

79 c, dzim. 1886. Viegli uztraucas, tad raud, biežas stipras galvas sāpes. Kalpone.

Vairāk kairināti - steniski.

97 b, dzim. 1897. Uztraukts, nervōzs.

21 d, dzim. 1883. Uztraukts, nervōzs; sodīts par kaušanos.

85 a, dzim. 1883. Uztraukts, nervōzs, ātrdusmīgs, nepastāvīgs darbā.

23 b, dzim. 1886. Karstgalvis, katra nieka dēļ lamājas. Darbā kārtīgs.

23 c, dzim. 1874. Viegli kairināms, tūlīt dusmīgs.

20 c, dzim. 1896. Viegli uztraucas.

95 a, dzim. 1893. Uztraukts, ātrdusmīgs.

112 d, mir. 35 gadu vecumā. Jautra, attīstīta, darbā krietna. Viegli uztraucas.

7 a, dzim. 1885. 14 gadu vecumā "nervu slimis" slimņošs. Bijis toreiz uztraucies, slimojis ar galvas sāpēm. Tagad ātrdusmīgs, bieži iznāk kaušanās, kādēļ vairākkārt sodīts. Darbu uzņemas kārtīgi, lielākas darbņošas īpašnieks.

6 a, dzim. 1882. Viegli uztraucas,

35 d, dzim. 1900. Viegli uztraucas. Kākslis.

35 e, dzim. 1891. Karstgalvis, par niekiem kaujas, trīcis, Kākslis.

35 f, dzim. 1889. Uztraukts, nervōzs.

35 g, dzim. 1886. Uztraukts, pakurls.

35 h, dzim. 1881. Viegli uztraucas, bieži strīdas ar kaimiņiem, kādēļ daudzās tiesas darīšanas.

78 c, kritis karā 23 gadu vecumā. Uztrauktas, nemierīgas dabas.

102 a, dzim. 1900. Straujas dabas, ātri uztraucas.

18 a, dzim. 1891. Bieži uztraucas, tad dusmojas, rājas. Nesaticīga, tomēr darbā kārtīga.

Psichopatiēkas epizodes attīstības gados.

118 a, dzim. 1902. Pūbertātes gados stipri lietojis alkoholu, ietaisījis lielus parādus. Tagad dzeršanu pavisam atmetis, čakli strādā par skolotāju un bez tam vēl studē.

51 a, dzim. 1902. 20 gadu vecumā ļoti nevienmērīga, nepaklausīga, mazizturīga. Tagad darbā kārtīga, strādīga.

48 b, dzim. 1907. 15 gadu vecumā nevienmērīga, nepaklausīga, nekā negritēja strādāt, staigāja apkārt, vairāk naktis neatgriezies mājās. Izdarījusi 2 pašnāvības mēģinājumus. Beidzot tēvam vajadzējis viņu nodot kādā audzināšanas iestādē. 18 gadu vecumā precējusies, pēc tam mierīga, kārtīgi vada savu saimniecību.

D z ē r ā j i.

113 a kritis karā 28 g.v. Mierīgs, kārtīgi izpilda darbu, bet stipri dzer.

102 b, dzim. 1905. Stiprs dzērājs, lauksaimnieks.

Uzkrītoši raksturi.

112 e, dzim. 1880. 40 g.v. ļoti reliģiōza, nododas tikai lūgšanām, dzird Dieva balsi, kas caur sirdsēpziņu uz viņu runā, pilnīgi sevi noslēgusies.

18 d, dzim. 1894. Jauns, ātrdusmīgs. Karā pazudis.

G a r a s l i m ī b a s.

Dementia praecox.

109 c, dzim. 1898. Bērībā labi attīstījies, skolā pirmais. Ap 25. dzīvības gadu raksturs mainījās, viņš kļuva pret visu vienaldzīgs, drīz nemaz vairs nestrādāja. Tika ievietots psihiatriskā klīnikā, kur dūrās acis viņa afektīvās dzīves sairšana un domu streipu-

lošana. Klīnikas diagnoze ir dementia praecox. Tagad kļuvis gluži dements, smeļ un sarunājas pats ar sevi. Dzīvo mājās, bet ir pilnīgi darba nespējīgs, jo visu dara nepareizi: sašuj nepareizi svārkus, izārda, kur nevajaga, un taml. Uztraucoties uznāk lēkmes: krampji un raustišķas bez mēles koduma un secensus. Vairāki pašnāvības mēģinājumi bez sevišķa iemesla.

79 d, dzim. 1866. Jau no bērnības savāduiece: noslēgusies no citiem, maz runājusi. Pirmās noteiktās gara saslimšanas pazīmes novērotas ap 40. mūža gadu. Tad sākusi dzirdēt savādas balsis, kas viņu lamājot, ēdiens licies saindēts. Nav varējusi vairs nekā strādāt, kādēļ ievietota pātversmē. Te ar laiku hallūcinācijās un murgu idejas pastiprinājušās, slimniece kļuvusi agresīva, kādēļ ievietota slimnīcā. Še dažreiz uztraukuma stāvokļi, bet citādi pavisam autistiska un dementa, maz piegriež vērību apkārtnei.

E p i l ē p s i j a .

21 e, dzim. 1884. Slimo ar krampju lēkmēm, kas atgades bez uztraukumiem, sācēž mēli, bieži noiet mizali un faeces. Darbu veic lābi, jo lēkmes nestkārtojas pārkā bieži. Strīdīga.

114 d, dzim. 1887. Jau no bērnības lēkmes bez uztraukumiem, ar mēles kodumiem un secensus. 31 gada vecumā sajukuma stāvoklis, tagad uzturas kādā iestādē, kur viņai ir apm. 10 epilēptiskas lēkmes mēnesī, kas sadalas vienmērīgi pa dienu un nakti. Starplaikā viegli uztraucas, bieži strīdas, iedomīga.

Organiskas psihīzes (Progresīvā paralīze?)

23 d, dzim. 1874. Zemkopis. 52 gadu vecumā kļuvis garīgi slims, nekā nestmin, visu pazaudē, nekā nestrādā, dements. Neesot dzēris, dzīvo tagad mājās.

105 h, miris 45 g.v. Jaunībā bijis nervīzs: ejot pa tiltu vai pa kļaju lauku, uznākušas stipras bailes. Ļoti daudz dzēris degvīnu, pēdējos gados katru dienu piedzēries. Slimojis arī ar lues. Pēdējos 2

gados vājprātīgs, ievietots psihiatriskā slimnīcā Pēterpilī, kur arī miris.

O l i g o f r ā n i j a s.

61 b, miris 5 gadu vecumā. Idiots, nav varējis ne iet, ne runāt, ne pat ēst.

108 d, dzim. 1900. 8 gadu vecumā slimojis ar smadzeņu plēves iekaisumu, pēc kam hydrocephalus. Māzapgāvināts, vienaldzīgs, tomēr nopelna sev uzturu kā ārēbnieks.

105 c, dzim. 1872. Jau no bērnības plānprātīgs, skolā nekā nav varējis iemācīties. Tomēr noņemts kara dienestā, kur sabijis vajadzīgo laiku. Tagad 25 gadus kādā plānprātīgo iestādē. Kluss, vienaldzīgs, mīl būt viens pats. Agrāk bijis jautrāks, sabiedriskāks.

Acīs krītoši miesas defekti.

6 b, dzim. 1900. Atpakaļpalicis augumā.

20 d, dzim. 1892. Ar 18 gadiem chorea minor.

49 b, dzim. 1880. Encephalitis epidemica.

Epizodisko histerisku brāļi un mēsas.

Vieglāki psihopāti ar histerisku reakcijas veidu .

14 a, dzim. 1878. Uztraucoties uzņāk "sirds krampji", pacientu nosviež gar zemi, pie kam viņš tomēr nezaudē samaņu. Kopš 2 gadiem "nervi" tik vāji, ka nekā nevar strādāt.

14 b, dzim. 1872. Kādreiz priekšējās pozīcijās kara laikā stipri nobijies un pakritis bez samaņas. Arī jau agrāk, kad sevišķi uztraucies, pavisam sajucis, stargājis kā apmāts. Vēl tagad uztraukts, nevar strādāt, jo esot invalīds "nervu dēļ".

44 a, dzim. 1884. 1918. gadā kontūzēts, bijis sajucis, visocaur trīcējis, 3 dienas nekā nezinājis, kas ar viņu notiek. Nokļuvis kādā psihiatriskā klīnikā, no kurienes viņu pēc 8 nedēļām atlaiduši. Pēc atlaišanas par niecīgāko sabīstoties vai dzirdot stipru skaņu, krampju lēkmes, ar raustīšanos un samaņas zaudēšanu. Kopš 8 gadiem labāk, bet

arī vēl tagad uztraucoties lēkmes. Ātrdusmīgs, kaušanāe dēļ bieži ap-
dīts. Kādreiz piedraudēja nosist meistaru, kad tas viņu kaitināja, kā-
dēļ atlaists no darba; tas gadījies jau vairākas reizes. Tomēr savu
ģimēni uzturēt var. Bijis nervōze arī pirms kara.

2 a, dzim. 1896. Jau skolā gados lēkmes: pēkšņi kļuvis slikti, tad
pavisam sastindzis. Lēkmes uznāk tikai uztraucoties. Kad kara laukā
viņa draugs blakus krita kaujā, piepeši viņu ķēra trieka. Vēl tagad
stipri uztraukts. Viesmīlis.

2 b, dzim. 1910. Bieži viņam kļūst nelaba dūša, tad gandrīz pa-
ģībet, nokrīt uz grīdas, tomēr samēnu pilnīgi nezaudē. Citādi parupjš,
spēcīgs cilvēks, nav nervōze. Lēkmes atgādā tikai uztraucoties.

1 a, dzim. 1831. Negribējs labprāt iet frontē. Kara dienestā daudz
nodzīvojis pa slimnīcām, kādu laiku tam trieka noņēmusi abas kājas,
pēc tam eliminājis ar stipru trīci visos lociņos. Pēc kara, pēc māsa
izteicieniem, "Īrsti viņu stipri pierunāji", un tad viņš sācis stāi-
gāt. Tagad ļoti var strādāt, tikai stipri nervōze, uztraukumā sit
sievu.

23 a, dzim. 1895. Vienmēr uztraukts, "sirds krampji", raucējs, no-
krīt gar zemi, ja par kaut ko stiprāk uzbudinās, nemaz nezina vaicē
ko dara: kliecē, dauzu lietas. Strādāt var itin ļoti, trākst tikai
īsta dzīvot prieka; vienmēr kaut kas kaš, vienmēr viņu šrotē. Bie-
ži nepatīkams gara stāvoklis, labprāt negrib uzturēties starp cilvē-
kiem.

50 a, dzim. 1901. "Nervōze", biežas lēkmes; nevarot tālāk domāt,
paliekot tumšs gar acīm, tūkstots domu ejot ceur galvu. Taj laikā
stipri trīc, jāspūļas uz 12 stundām.

39 a, dzim. 1874. "Sirds krampji": pakrīt, pussēmajā, sitas uz vi-
sām pusēm, pēc tam stipri uztraukts.

75 a, dzim. 1898. No 19. gada uztraucoties krampju lēkmes, īsu lai-
ku bijis nervu klīnikā. Lēkmes tagad nāk retāk, tomēr viegli uztraucas.

54 a, mirusi 34 gadu vecumā. Pēc menstruācijās laiku uztraukta sākot no 18 gadu vecuma. Uztraukums dažreiz pastiprinājies līdz pilnīgam sajūkam, slimniece uz 3 vai 4 nedēļām aizbēgusi no mājām. Pēc starpām strādājusi diezgan labi, tikai maz apdāvināta. Piedzīvojusi 2 ārslaulības bērnus. Kad dzimis otrs bērns, aizbēgusi uz mežu un pati pārkodusi nabas saiti, nomazgājusi bērnu un ieradusies pēc kāda laika mājās. Sajūkuma stāvoklī bez kāda sevišķa iemesla pakārusies.

12 a, dzim. 1895. Savādnieks, diezgan daudz dzēr. No kāya laikam uztraucoties histeriskas lēkmes. Vēl tagad slapina gultu, darbu veic kārtīgi.

12 b, dzim. 1885. Lēkmes sākušās bērnībā, tās uznāk tikai uztraucoties. Tagad ļoti reti, tikai sevišķi stipri uzbudinoties, tā piem., pēdējo reizi, kad pacientai miris bērns. 14 gadu vecumā lēkmju un kāda pašnāvības mēģinājuma dēļ īsu laiku slimnīcā. Darbā veica labi.

92 a, dzim. 1894. Pirms 4 gadiem kāda uztraukuma dēļ mīlas lietās "nervu" sabrukums: gandrīz pilnīgi sajūkusī, gulējusi nekustīgi gultā, visu laidusi zom sovis, kliegusi, kādā ievītotu slimnīcā. Tagad veselā, strādā labi, tomēr vēl viennāc uztraukta un nervoza.

31 a, dzim. 1897. Nevarot panest ietabas guisu. Kad vīru iesaucis kāya dienestā, viņai uznāca "grūti krampji". Citādi labi veikusi saimniecības pienākumus. Mirusi 1920. g. ar nieru tbc.

45 a, dzim. 1883. Jaunībā vāja, 11 gadu vecumā sākušies krampji, kas parādījušies tikai uztraucoties un izzuduši pēc pābertātes laikmeta. Vēl tagad uztraucoties kaklā sajūta, it kā kāds aizžņaugtu elpu. Čakla, pati vada veikalu.

Sociāli nenormāli psihopāti.

108 A, skot. prob. 1891.

59 A, " " 1891.

114 A, " " 1891.

78 A, dzim. 1878. Arī probands, skot. 1891.

111 a, dzim. 1900. Ļoti nevienmērīgs, daudz dzers, sociāli pagrīmis, vienmēr uztraukts, nesaticīgs, ātrdusmīgs. Mēģinājis izdarīt pašnāvību noslicinoties, kādēļ uz neilgu laiku ievietots slimnīcā.

70 a, dzim. 1858. Jau bērnībā nekur nav darījis: izbēdzis no skolas, zadzis, kādēļ bieži bijis cietumā. Kara laikā ļoti varonīgs, no vienkārša karavīra paaugstināts par virsnieku, bet vēlāk degradēts, jo iztērējis viņam uzticētu naudu. 1919. izdarījis vairākas ielausānas: zādzības, arī slepkavību laupīšanas nolūkā, par ko notiesāts uz nāvi un nošauts 1922.

2 c, dzim. 1911. Viegli uztraucas, neko viņam nedrīkst pārnest. Bieži atstāj darbu, vienkārši aiziodams, kad iepatīkas. Ģimene nedēļām ilgi par viņu nekā nav zinājusi. Bieži sodīts par kaušanos pie dzērušā stāvoklī.

13 a, dzim. 1884. Jau no bērnības stipri uztraukts. Pirms kāzām 19 gadu vecumā daudz mīļāko, arī vēlāk laulības laikā bieži bijusi vīram neuzticīga, saslimusi ar lues, mīlestības sarežģījumu dēļ izdarījusi vairākus pašnāvības mēģinājumus. Kad vīrs viņai pārmetis vieglprātīgo dzīvi, viņa vairākas reizes izšāvusi uz viņu ar revolveri un to smagi ievainojusi. Sakarā ar to ievietota psihiatriskā kliniķā, kur uzstādīta diagnoze: mazizturīga psihopāte. Tiesa viņu ekskulpēja, uzskatot par tādu, kas nespēj saprast un vadīt savu rīcību. Vēl tagad turpina tādu pašu dzīvi, darbā daudz ērōtisko eventūru dēļ nekārtīga. Izteiktu paroksismālu lēknju viņai nav bijis.

115 a, miris 25 gadu vecumā. Stiprs dzērājs, darbā nekur nav darījis. Aizbēdzis, sadusmojoties uz tēvu, un vēlāk noslicinājies.

13 b, mir. 14 gadu vecumā. Ļoti jūtēlīgs, bieži grūtsirdīgs. Pēc strīdus ar vecākiem aizbēdzis no mājas un vēlāk atrasts noslicinājies.

96 a, miris 54 gadu vecumā. Ļoti vieglprātīgs, bet vienmēr jautrs un sabiedrīks. Nekur darbā nav turējies, bieži sodīts par zādzībām, piesavināšanos, zagtu mantu slāpšanu, kaušanos.

44 b, miris 38 gadu vecumā. Katru dienu piedzīries, sabiedriski pagrimis.

13 a, dzim. 1892. Ļoti uzņēmīgs, bet darbā pavisam neizturīgs. Iz-
tērējis svešu naudu, aizbēdzis uz Ameriku un dzīvo tur ar pilnētu
vārdu. Jau agrāk nav varējis nodzīvot vienā vietā, daudz klejojis pa
svešām zemēm.

Vieglāki psihopāti.

Uztraukti, viegli kairināmi .

90 a, dzim. 1901. Uztraukts, trīc.

72 a, dzim. 1896. Parasti labs gara stāvoklis, tomēr viegli uztrau-
cas, tad trīc rokas, sirds klauvas.

44 c, dzim. 1867. Nervozs, uztraukts.

24 a, dzim. 1907. Kādu laiku darbojies policijā, tomēr atlaists, jo
tā uztraucies, ka visus nolamājis, draudējis nošaut. Vēl zēns būdams
aizbēdzis no vecākiem, kļuvis kareivis, jo viņam sevišķi patikusi uni-
forma. Tagad strādā fabrikā.

70 b, dzim. 1895. Uztraukts, sevišķi nemierīgs pūbertātes gados.

70 c, dzim. 1899. "Nervi sabiegti", uztraukts.

70 d, dzim. 1907. Uztraukts, nervozs.

64 a, dzim. 1861. Uztraukts, nervozs, sevišķi pūbertātes gados un
pēc klimakses.

80 a, dzim. 1891. Versakārīgs, dzer daudz degvīna, negrib sevišķi
daudz strādāt, uztraukts.

80 b, dzim. 1896. Viegli kairināms, uztraucoties raustas locakļi.

100 a, dzim. 1893. Savādnieks, daudz fantazē, nodarbojas ar spīri-
tismu. Mājās uzcēlis sev templi, lūdzis to "nepazīstamo Dievu"; ne-
viens nav drīkstējis šais telpās iet. Tagad Amerikā, darbu izpilda
kārtīgi, tomēr strdusmīgs, dažreiz pat trakā niecīgu iemeslu dēļ. Ne-
satiek ne ar vienu no saviem brāļiem un māsām.

112 f, dzim. 1907. Nervozs, viegli uztraucas.

112 g,dzim.1919. Naktis neguļ, skolā nevar nosēdēt stundu uz vietas. Skolotāji daudz sūdzas viņa nemiera dēļ.

29 b,dzim. 1904. Stipri uztraucies, bieži lēmājas, savādnieks.

29 c,dzim. 1898. Uztraukts.

43 a,dzim. 1896. Uztraukts, nervōzs.

43 b,dzim. 1904. Uztraukta, niķīga.

64 a,dzim. 1890. Uztraukts, nervōzs.

75 b,dzim. 1897. Uztraukts, nervōzs.

75 a,dzim. 1896. Uztraukta,bērnībā mēnešsērdzīga. Trīc.

12 a,dzim. 1902. Nervōza, ja uztraucas, trīc locekļi.

12 b,kritis karā 28 gadu vecumā. Uztraukts, ātrdusmīgs.

12 c,dzim. 1893. No kara laika stipri uztraukts.

12 d,dzim. 1899. Ļoti nervōzs.

31 b,dzim. 1893. Ļoti uztraukta,citādi pārgudra, stāstījusi izdomātas lietas, daudz melojusi. Mirusi 27 gadu vecumā.

31 c,dzim. 1904. Iedomīga, uztraukts.

45 b,dzim. 1896. Vieglprātīgs, nervōzs.

32 a,dzim. 1909. Uztraukts, strīdīgs, strādā gadījuma darbu.

Vairāk asteniski,

76 a,dzim. 1911. Kad uztraucas, raud, bailīga.

72 b,mirusi 24 gadu vecumā. Bijusi diezgan ļautra, tomēr viegli visu pēmusi pie sirds. Noindējusies sava vīra neuzticības dēļ. Darbā kārtīga.

1 b,dzim. 1878. Jūtīga, nervōza, domājusi par pašnāvību.

69 a,dzim.1885. Uztraukta, mīksta, bailīga.

69 b,dzim.1891. Jūtīga, maiga.

69 c,mirusi 36 gadu vecumā. Nervōza, bieži mainīga gara stāvoklis ārēju iemeslu dēļ. Pašnāvība nelaimīgas laulības dēļ.

10 a,dzim.1899. Nevar redzēt pili asins, tūlīt gībst.

10 b,dzim.1905. Stipri nervōza, ginekoloģiski slima, vāja, dar-

ba nespējīga.

66 a, dzim. 1891. Jūtīga, maiga, par visu raud.

58 a, dzim. 1890. Viegli uztraucas, agrāk bieži no vecākiem sastrīdoties aizskrējusi. Vecāki ilgi nav zinājuši, kur meita uzturas. Tagad precējusies, darbā laba. Bieži uztraucas, tad pavisam apjukusi.

63 a, dzim. 1902. Drusku uztraukta, slimīga, bailīga.

63 b, dzim. 1907. Vāji nervi, kad uztraucas, stipri trīc rokas.

63 c, dzim. 1911. Vāja, bailīga.

99 a, dzim. 1897. Pūbertātes laikā stipras galvas sāpes, uztraukta tagad mierīgāka.

Psichopātiskas epizodes attīstības gados.

89 a, dzim. 1886. Jaunībā vieglprātīga, pārdevis tēva mantoto īpašumu, gribējis izceļot. Ostas pilsētā iepazīnis ar vieglprātīgiem ļaudīm un iztērējis visu naudu, pēc kam iešāvis sev lodi galvā. Tagad, kopš 30 gadu vecuma, mierīgs un kārtīgs, labi apgādā savu ģimeni. Kara laikā priekšējās pozīcijās, nav izrādījis nekādu nervožu parādību.

55 a, dzim. 1887. Viesu apkalpotāja, ļoti vieglprātīga, daudz saģājusies ar vīriešiem, arī pret samaksu; sašļimusi ar lues, pielaidusi to arī savam vīram, uztraukumā izdarījusi pašnāvības mēģinājumu. Kopš pēdējā bērna jūtas pilnīgi vesela, kārtīgi izpilda savu darbu.

82 a, dzim. 1910. Bērnībā vāja un nervoza, tagad spēcīga un vesela.

Acis krītoši raksturi.

100 b, dzim. 1908. Jautra, vienmēr dzīva, nekādas bēdas viņu nevar nomākt, "kā dzīvsudrabs",

80 c, dzim. 1900. Jautra, dara visādas muļķības, daudz dejo. Kaut gan ārējie apstākļi nelabvēlīgi un pastāvīgi jāārstējas pret lues congenita eufriskā, visu gēn viegli.

13 c, dzim. 1869. Savādnieks, interesējas par mākslu, par ceļojumiem kalnos, vienmēr nopietns, sevi noslēgts. Savā arodā priekšzīmīgs.

96 b, dzim. 1887. Kluss, vientuļš, uztraucoties tūlīt asaras.

96 c, dzim. 1885. Vienmēr jautra, strādājot dzied.

P a r a s l i m i e.

55 b, dzim. 1881. Jaunībā normāli attīstījusies, kļuvusi ārstu sieva. 37 g.v. saslimusi ar gara slimību, gribējusi noindēties ar gāzi, izlauzusi mazgājamā istabā mūri, jo dzirdējusi sava vīra balsi blakus istabā un domājusi, ka negrib viņu turp laist. Kopš 4 gadiem atrodas slēgtā iestādē, tagad stipra domu streipuļošana, dzirdes halūcinācijas, stipra demence.

10 c, dzim. 1891., kritis 19 gadu vecumā, No bērnības bailīgs, nespēcīgs, sevi noslēgts. 17 gadu vecumā sajucis, parādījušās dzirdes un garšas halūcinācijas, saindēšanas idejas. Ievietots psihiatriskā klīnikā, kur pac. bij autistisks, katalēptisks, netīrs. Pēc gadu ilgas uzturēšanās slimnīcā lābojās. Iesaukts kara dienestā, kļuva telefonists, psihiskais stāvoklis līdz nāvei bijis ļoti labs.

Psychosis maniaco - depressiva.

58 b, dzim. 1892. 19 gadu vecumā bez sevišķa iemesla grūtsirdīga, darbē vairs neveicās, bezmiegs. Klīnikā pavisam stupuroza, skatās uz grīdu, nemaz nerunā, neatbild uz jautājumiem. Tikai kād ilgāku laiku ar viņu nodarbojas, stāsta: "Dzīve mani nemaz vairs neiepriecina, gribu mājās; agrāk biju jautra, tagad nemaz negribas vairs runāt". Vēlāk atbild tikai jā un nē. Sēd drūmi sakraņņei kādā stūrī. Pēc 2 mēnešiem atkal kļūst dzīvāka, sāk runāt un beidzot pilnīgi izveseļojas. 23 gadu vecumā precējusies, krietni strādā saimniecībā, tagad pilnīgi mierīga. Gara slimība vairs nav atkārtojusies.

Simptomātiska epilēpsija.

115 b, mirusi 5 gadu vecumā. No agras bērnības stipras lēkmes, lēkmē noslāpusi.

109 d, 5 gadu vecumā miris ar smadzeņu plēves iekaisumu. Pēc kāda galvas ievainojuma agrā bērnībā sākušās lēkmes, kurās slimnieks

zaudējis samānu.

Ģenuīna epilēpsija.

14 c, miris 35 gadu vecumā. Slimojis ar lēkmēm, kas uznākušas gan uztraucoties, gan arī bez uztraukuma. Raustījies krampjos, sakodis sev mēli, dažreiz arī saslapinājis gultu. Lēkmes uznākušas piepeši, tā kā pac. dažreiz iekritis ūdenī. Lēkmē noslāpis.

115 c, dzim. 1889. Sākot no 8.gada slimojis ar epilēptiskām lēkmēm: sakodis sev mēli, saslapējis gultu. Lēkmes uznākušas gandrīz katru dienu, bieži arī vairākas reizes dienā. Vēlāk, ap 20.gadu, lēkmes kļuvušas retākas. Strādājis kā mūrnieks, vārtu sarge, izpildījis dažādas gadījuma darbus, klejojis pa visu Vāciju no vienas vietas uz otru. Pirmo reizi sodīts 1907.gadā par miesas bojājumu, vēlāk vairākkārtīgi par bērnu izvarošanu, pāderastiju un citiem tikumības pārkāpumiem. No 1913.gada psihiatriskā slimnīcā, ko atstājis tikai uz īsu laiku. Slimnīcā strādā atslēdznieka darbnīcā, nesaticīgas dabas, bieži neapmierināts. Kopš 10 gadiem lēkmes vairs nav novērotas. Kādā 1927.gada atzinumā par viņu lasām: Tiesu ekspertīzes par pacientu vienmēr domājuši, ka te darīšana ar ģenuīnu epilēpsiju. Tikai pēdējā laikā šo diagnozi sāka apšaubīt un izteikt domas, ka te darīšana ar viegli kairināmu psihopātu ar histerisku reakcijas veidu. Šis šaubas liekas zināmā mērā pamatotas. Ka pac. slimo ar istām epilēptiskām lēkmēm, zināms tikai no anamnēzes, t.i. no paša slimnieka vai viņa piederīgiem. Šie dati nav diez' cik droši. Būtu arī sagaidāms, ka pēc tik ilga laika - pac. slimo jau no bērnības - būtu iestājusies ista epilēptiska demence, kas šai gadījumā nav novērojams, nemaz nerunājot par to, ka pēdējos gados nevienas lēkmes nav bijis. Tomēr beigās atzinuma autore, ņemot vērā agrāk slimnīcā novērotās lēkmes un pac. lēno un strīdīgo raksturu, domā, ka visdrošāk tā varētu būt epilēpsija.

76 t, dzim. 1899. Slimība sākusies 14 gadu vecumā un parādījusies kā tipiski epilēptiski krampji, kuru dēļ pac. ievietota psihiatriskā

klīnikā. Te novērotas lēkmes, tāpat arī pac. strīdīgais raksturs un zināmas epilēptiskas demences pazīmes. Tagad, sevišķi pēc kādas grūtākas sievietes slimības operācijas, strādāt varot tikai maz.

Progresīvā paralīze.

1 c, dzim. 1871. Saslimis 46 gadu vecumā, ievietots psihiatriskā klīnikā. Te novērota progresīvās paralīzes demētās formas tipiskā gaita. Miris novembrī 1917.

O l i g c f r ē n i j a.

99 b, mir. 26 gadu vecumā. Neattīstīte, nav varējies iemācīties ne lasīt, ne rakstīt, ne amatu. 17 gadu vecumā ievietots kādā krētinu iestādē, kur arī miris.

10 d, dzim. 1900. 10 gadus sabijis kādā idiōtu iestādē. Tagad strādā pie tēva kurpnieka darbnīcā, darbu veic diezgan labi.

Kara dalībnieku - histēriķu brāļi un māsa.

Vieglāki psihopāti ar histērisku reakcijas veidu.

3 a, dzim. 1896. Kara laukā saslimis ar "nervu šoku", ievietots vairākās klīnikās. Kopš šī laika (IV.17) histēriskas lēkmes: piēpeši paliek nelabā dūša, viņš pakrīt, zaudē samaņu un viscaur trīs 2 dienas pēc tam. Lēkmes uznāk tikai uztraucoties. Tagad kopš 10 gadiem lēkmju nav, tomēr uztraukts, biežas galvas sāpes.

Sociāli nenormāli psihopāti.

57 a, dzim. 1886. Pilnīgi nodevies dzeršanai, sociāli pagrīmis, bieži bez darba, nekur ilgi nepastāv.

103 a, mirusi 27 gadu vecumā. Viesmīle, pa laikiem prostitūta. Bieži mainījusi ārodu un vietu.

Vieglāki psihopāti.

Vairāk uztraukti, kairināmi.

49 c, dzim. 1894. Bieži mainījis vietas, ārodā nekur nav pastāvējis, vienmēr uztraukts.

5 a, dzim. 1900. Kad uztraucas, nemaz nezina, ko dara. Uztraucas

par katru nieku.

Acīs krītoši raksturi.

5 b, dzim. 1884. Savādniece, ļoti noslēgusies sevī. Mūķene.

9 a, dzim. 1900. Jūtīga, pārepilēti reliģioza, katrs rupjš vārds viņu uztrauc.

9 b, dzim. 1903. Liels grāmatu draugs, maz interesējas par izpriecām, savādāks kā citi ģimenēs locekļi.

9 c, dzim. 1911. Jautrs, visu dienu plosās, kaitina savus brāļus un māsa. Saulaina daba.

Gara slimības - dementia praecox,

47 a, mir. 33 gadu vecumā. No 22 gadu vecuma savāda, vairs ne-estrādās, pilnīgi noslēgusies sevī. Kādreiz viņai licies, ka domas stāv uz vietas, redzējusi tēlus nākot viņai virsū, dzirdējusi balsis, smējusies, runājusi pati ar sevi. Reiz gaišā dienas laikā uzskrējusi uz ielas un izgērbusies pilnīgi kaila. Starplaikos bijusi gluži mierīga, tādēļ slimnīcā nav ievietota. Mirusi ar plaušu tbc.

46 a, mir. 35 gadu vecumā. Jaunībā vesela, jautra, sabiedriska, saslimusi 33 gadu vecumā: domājusi, ka viņu kāds hipnotizē, kļuvusi nemierīga, kādēļ ievietota klīnikā. Te novērota domu streipulošana, grimasēšana. Pac. domājusi, ka viņai kāds atņem domas, viņu iespaido. Drīz iestājas hēbefrēns plēnprāts; pac. mirst ar plaušu karsoni.

Neskaidrā psichoze - klīniski dem. praecox.

86 a, dzim. 1901. Vienmēr bijusi jautra, sabiedriska. Mājā jūtusies vientulīga, aizmirsta: licies, ka viņas darbus tuvinieki pietiekoši neatzīst. Kad brālis apprecējās, viņa aizgāja kādā vietā par kalponi. Te jūtusies nelabi, kādu dienu piepeši uz ielas pakritusi. Klīnikā daudz raud, domā, ka neesot vērts dzīvot; nopemas svarā, naktis guļ maz. Izturas noraidot, ir vienaldzīga. Pēc 5 dienām, piecērīgiem vēloties, atlaista. Tagad precējusies, pavisam vesela, nav norvōza un darbu veic kārtīgi.

O l i g o f r ē n i j a s.

57 b, miris 25 gadu vecumā. Debils, skolā nav varojis iemācīties, strādā gadījumā darbu.

Sociāli nenormāls histerisku vecāki.

Vieglāki psihopāti ar histerisku reakcijas veidu.

19 a, mir. 69 gadu vecumā. Ļoti jūtīga, uztraucoties lākmēs, pēc kam neatcerējās, ko izdarījusi. Jaunības gados vieglprātīga, iztērējusi daudz naudas.

33 a, mir. 83 gadu vecumā. Kā viņas ārste izteicās, nervoza, noteikti histeriska personība, uztraucoties savilkusies kamolā, situācijās visapkārt, raustījies krampjos un kliegusi. Bieži mīlējusi meļot, bijusi teātrāla. Saimniecībā taupīga un kristna.

95 b, dzim. 1866. Ļoti nervoza, kliedz briesmīgā balsī, ja kaut kas nepatīk. Uztraucoties sit ar katru priekšmetu, kas gadas rokā, uzbrūkusi cilvēkiem ar nazi. Grūtniecības laikā 1889. biežas krampju lākmēs. Arī tagad reiboņi, dažreiz nokrīt uz ielas. Darbā kārtīga.

109 e, dzim. 1863. Netīra, izlaidusies, drusku ierobežota. Grūtniecības laikā lākmēs bez mātes koduma un secasus.

74 c, dzim. 1876. Jaunībā stipri dzēris, vēlāk mazāk. Bijis ierēdnis, pēc tam ērģelnieks. Darbu varējis veikt, kaut arī ar zināmām grūtībām. Nav labi sadzīvojis ar sievu, kad sastrīdējušies, aizskrējis mežā, kur ilgu laiku blāvis un raudājis. Kad iesaukts kara dienestā, arī uznākusi lākme, kliedzis, blāvis, trakojis, kādāļ ievietots psihiatriskā slimnīcā. Atsvabināts no kara dienesta, lākmēs atkal pārgājušas. 53 g.v. atkal nepatikšanas ģimenes dzīvē, sācis daudz raudāt, uznākušas stipras galvas sāpes, nekur nav atradis miera, kādāļ uz dažiem mēnešiem atkal ievietots slimnīcā; tur atzinuši, ka pac. slimo ar psihogenu depresiju ar histeriskām iezīmēm. Tagad mierīgāks, bet ļoti mainīgs gara stāvoklis.

84 a, dzim. 1868. Ļoti vārga, nervoza, bieži slimo. Kad uztraucas,

pakrīt gar zemi un dažreiz 2 dienas pēc tam noguļ gultā. Klusa, vientulīga, sevi noslēgusies.

26 a, dzim. 1868. Par katru nieku uzbudinās, uznāk lōkmes ar galvas reibšanu, nevar paiet un 2 dienas pavada gultā. Ja kaut ko sevišķu piedzīvojusi, viss pēc tam tālojas acu priekšā, nevar tad gulēt. Darbus saimniecībā izpilda kārtīgi.

18 b, mir. 54 g.v. Ātras dabas, dusmās stipri situsi bērnus. Tomēr gādāja par bērniem dzērāja tēva vietā. Klusa, bieži apmeklējusi reliģiskas sapulces. Kad uztraukusies, uznācie "drudzis", nolikusies gultā, trīcējuši visi locekļi. Bieži sirds klauvētājs.

Sociāli nenormāli psihopati.

37 a, dzim. 1860. Nevienmērīga, mazizturīga, stipri dzērusi jau pirms laulībām, sevišķi degvīnu. Katru dienu bijusi pilnīgi piedzērusi, piekāvusi savu ģimeni, tā ka vīrs viņu baidzot atstājis. Dzērumā noslēcinājusies 1901.

4 a, mir. 63 g.v. Bijis kādu laiku sedlinieku darbnīcas īpašnieks, vēlāk visu nodzēris un aizgājis no sievas, atstājot to ar vairākiem maziem bērniem. Šad un tad atgriezies, piedzēris sitis sievu un bērnus un tad atkal pazudis. Ātrdusmīga, sviedis ar galda lampu, sievietai, kas pēc tam zaudējusi vienu aci. Miris pilnīgi paklīdis nabagu patversmē.

21 f, mir. 65 g.v. Daudz melojusi, krāpusi un zagusi, kādēļ vairākkārtīgi sodīta. Kārtīgu darbu strādājusi reti. Klusa, sevi noslēgta.

21 g, mir. 63 g.v. Ātrdusmīga, sitis sievu un bērnus, sviedis viņiem ar asiem instrumentiem. Daudz dzēris. Vairākkārt sodīts par miesas bojājumiem, malu medīšanu, kaušanos. Ģimene bij nelabā slavā, nekur viņus negribēja turēt, viņiem vajadzēja iet no vienas draudzes uz otru.

119 a, mir. 40 g.v. Dzērājs, nodzēra visu savu īpašumu. Citādi

klusas miermīlīgas dabas, mazizturīgs.

71 a, dzim. 1866. Viegļprātīgs, visu nodzēris, bieži sodīts par kaušanos. Nekur ilgāku laiku nav varējis pastāvēt, ceļojis no pilsētas uz pilsētu.

78 d, mir. 45 g.v. Uztraukts, ātrdusmīgs, sitis sievu un bērnus ar malkas pagali, bieži brūtāls un rupjš. Nodarbojies kā pūšlotājs, kādu laiku pie viņa nācis ļoti daudz slimnieku. Bet visu, ko nopelnījis, viņš aizdāvējis vai citādi palaidis, tā kā ģimene bieži cietusi badu.

59 d, mir. 58 g.v. Brūtāls, dzērājs, rupjš pret bērniem. Skaidrā prātā bieži spiedis savu mazgadējo meitu izdarīt ar viņu dzimumsakāmi. Ārpus ģimenes laipns, krogū savu jautro stāstu dēļ visu iemīļots.

33 b, mir. 60 gadu vecumā. Vājš raksturs, aizņēnās naudu no citiem un ātri izlietoja. Sieva ar grūtībām spēja nolīdzināt viņa parādas. Darbā nav turējies, bieži strīdi ar priekšniecību.

112 h, mir. 81 g.v. Dzērājs, sociāli pagrims, nodzīvojis visu sievas naudu. Ātrdusmīgs, sitis sievu un bērnus, rupjš.

36 f, dzim. 1871. Dzērājs, sociāli pagrims, visu nodzēris. Sodīts par kaušanos.

109 f, mir. 64 g.v. 3 reizes aizgājis no mājas, sastrīdoties ar sievu, vairākus gadus nodzīvojis viens pats; vienmēr uztraucies, darbā nepastāvīgs. Sodīts par zādzībām.

108 e, mir. 35 g.v. Sociāli pagrims dzērāja, devusi bērniem jau no pudelītes alu. Melīga, krāpniece.

61 c, mir. 49 g.v. Ļoti apdāvināts, pūšlotājs. dibinājis pats savu slimnīcu, kur ārstējis pēc īpašas metodes. Seksuāli mīlējis plašu izdzīvi, visu naudu izdāvējis mīļākām un pats nonācis pie nācaga spieķa. Bērni bieži cietuši badu.

61 d, mir. 33 g.v. Dzērājs, sociāli pagrims, miris ar kādu muguras smadzeņu slimību.

8 b, mir. 62 g.v. Pagrimis dzērājs, lamājis un eitīis bērņus. Dusmas nosītis savu tēvu, kad tas viņam aizliedzis precēt iescerēto meiteņi. Sodīts par to tikai ar 3 gadiem spaidu darbos.

7 b, mir. 65 g.v. Mazapdāvināta, neizturīga. Spēņėjusi pieaugušan dēlam matus, visādi viņu apkalpojusi. Piedzīvojusi 4 ārlaulības bārņus no dažādīem tēviem.

Sociāli nenormāli psihopati ar histerisku reakcijas veidu.

27 b, mir. 58 g.v., skat. *angstāx*

17 b, dzim. 1871. Uztraukta par katru nieku, uztraucoties "sirds krepņji:: raustās, krīt gar zemi, paliek pavisam bāle un pēc tam 2 dienas pavēda gultā. Izdarījusi vairākus pašņāvības mēģinājumus: izlekusi pa logu, dienām ilgi nav ēdusi. Savus pienākumus izpildījusi ļoti nolaidīgi.

Sociāli nenormāli psihopati (turp.)

106 b, mir. 73 g.v. Lielāko mūža daļu nav strādājis nekādu nopietnu darbu, kādu laiku bijis pērminderis un kapu saigs. Pārticis no brāļa pabalstiem. Ātras dabas, dzēris nedaudz. Zinājis bībeli no galvas, varējis stāstīt bērņiem pasakas ceuru nakti.

120 a, mir. 35 g.v. Ātstējis mazgadējis bērņus un aizbēdzis uz ārzemēm, jo viņam draudējis sods par zādzību. Daudz dzēris, vieglprātīgs. Miris ar diloni.

18 c, mir. 54 g.v. Dzērājs, visu, ko nopelnījis, nodzēris, māte uzturējusi ģimeni. Piedzēries izpircis visu naudu par niekiem, nesis mājā supus, kakus un citas nevajadzīgas lietas. Vairākas reizes mēģinājis izdarīt pašņāvību, sodīts par piedauzīgu izturēšanos atklātās vietās. Ātrdusmīgs, kad kāds sakaitinājis, 3 un 4 dienas nav runājis nevīenu vārdu. 45 gadu vecumā pēc ilgākas dzeršanas delirium tremens, redzējis mazus dzīvnieciņus, viņam licies, ka grīb tam uzbrukt, skrējis mātei virsū ar nazi. Miris ar vēzi.

118 b, mir. 49 g.v. Ārsts. Stiprā mērā lietojis narkotiskus līdzekļus, pēdējos 2 gadus pirms nāves tādēļ nav bijis darba spējīgs. Narkotiskos līdzekļus, sevišķi alkoholu un ēteri, sācis lietot jau jaunībā, jo kā asistents pirms operācijas nav varējis gulēt. Bieži noskumis, raudājis, plēsis sev matus. Beidzot novedis ģimeni pavisam grūtā stāvoklī, kādēļ izdarījis pašnāvību, metoties zem vilciena.

102 c, dzim. 1864. Dzērājs, naudu ģimenei nav devis, sitis sievu un bērnus, vienreiz līdz asinīm, kaimiņi tikko izglābuši dzīvību. Bērni bijuši pavisam izbaidīti: kad tēvs pārnācis, ielīduši kāktā un raudājuši. 47 g.v. pavisam aizgājis no savējiem; kas ar viņu vēlāk noticis, nav zināms.

68 t, mir. 45 g.v. Dzērājs, bieži mainījis vietu. Dzērumā izdarījis pašnāvību, izlākdams pa logu.

79 e, mir. 73 g.v., pastāvīgi piedzēries, novedis ģimeni nabadzībā, nosiets, kaujoties iereibušā stāvoklī.

Vieglāki psihopāti.

113 c, mir. 49 g.v. Vieglprātīga, daudz mīļāko, uztraukta.

6 c, mir. 62 g.v. Nervōza. Ja kaut kas viņai nav patīcis, nemaz nav varējusi savaldīties, lamājusies. Sevi noslēgta, mīlējusi vientulību.

112 i, dzim. 1864. Nervōzs, pēc kāda nelaimes gadījuma funkcionāla balsenes trieka.

36 i, dzim. 1869. Nervōza, uztraukta, greizsirdības dēļ mēģinājusi pakārties. Uztraukumos met bērniem ar katru priekšmetu, kas pagādās rokā. Darbā laba.

85 t, mirusi 80 g.v. Agrāk ļoti uztraukta, tagad, kopā vīra - grūta psihopata - nāves, labāka.

28 t, mirusi 66 g.v. Nervōza, uztraucoties stipras galvas sāpes un triec. Rūpīga saimniece.

40 a, dzim. 1868. Viegli kairināma, vairākkārt apdraudējusi ap-

kārtējos ar nazi.

23 b, mir. 75 g.v. Labs strādnieks, ātrdusmīgs, biežas kaušanās. Vairākkārt sodīts par miesas bojājumiem: reiz viens pats ar smagu dzelzi piekāvis 20 šigānus.

59 e, dzim. 1867. Uztraukta, nervoza.

28 c, mir. 44 g.v. Viegli uztraucas.

26 c, mir. 65 g.v. Jaunībā vieglprātīgs, uztraukts.

20 e, dzim. 1861. Uztraukta, nervoza.

20 f, mir. 65 g.v. Jaunībā vieglprātīgs, 2 reizes sodīts par krāpšanu, dabūjis 6 nedēļas cietuma. Vēlāk kārtīgs darbs. Nēlaines gadījumā flotē ievainotas kājas, pēc vairākiem gadiem iestājās trieka, kas arvienu vairāk pastiprinājās. Tomēr savu grāmatrūpniecību varēja labi vadīt. (Trieka funkcionālas dabas?).

97 c, mir. 32 g.v. Uztraukta.

35 i, dzim. 1856. Daudz ko viņam nedrīkst teikt, tūlīt uztraucas.

35 j, mir. 64 g.v. Nervoza, uztraucoties trīce.

4 b, mir. 42 g.v. Nervoza, pašnāvības mēģinājumi, kad viņa viņu atstājis. Klusa, čakla, bieži raudājusi.

51 b, dzim. 1867. Nervoza, jūtīga.

51 c, mir. 61 g.v. Viegli uztraucas, tad sirds klauva, dažas dienas 3 reizes gūbusi. Klusa.

83 e, dzim. 1861. Klusa, pazemīga. Kad nepatikšanas, uzņāk sirds klauvētājs.

D z ē r ā j i.

84 b, mir. 58 g.v. Pirms precībām diezgan daudz dzēris, arī pēc tam parētam. Pastāvīgs žūpa neesot bijis, bet dažreiz sadzēris līdz nesamāpai. Darbs krietns, mierīgs raksturs.

6 d, mir. 69 g.v. Labs tirgotājs, tomēr daudz dzēris. Liels sabiedrības mīlotājs, gribējis labprāt būt kroģū starp citiem.

85 c, mir. 73 g.v. Daudz dzēris, bieži dzērumā kāviens, ātrdus-

mīgs. Vairākas reizes slimojis ar dzēruma trakumu. Darbā kārtīgs un apzinīgs.

17 c, miris 42 g.v. Dzēris daudz alus, līdz 20 litriem dienā.

97 d, dzim. 1867. Agrāk daudz dzēris, tomēr darbā turējies kārtīgi. Mierīgs raksturs, drusku cinisks, rezervēts.

Acis krītoši raksturi.

82 b, mir. 50 g.v. Ētras dabas, bet viegli apmierināms, tad pavīsums mierīgs. Kārtīgs un rūpīgs saimnieks.

79 f, mir. 80 g.v. Klusas dabas, bieži nopietna, drūma. Kad ko ļaunu par viņu teikuši, ilgi nav varējusi aizmirst.

60 b, dzim. 1877. Iedomīgs, nenosvērts. Mīlējies sevišķi daudz runāt, kad uznākusi patika, varējies runāt cauru nakti.

107 c, mir. 62 g.v. Nesatīcīga, ar visiem meklējusi strīdu. Dievinājusi savus bērnus, nekad nav ticējusi, kad kāds par viņiem ko sliktu sēofjis.

83 a, mir. 35 g.v. Jaunas, nesatīcīgas dabas.

71 b, mir. 64 g.v. Grūtsirdīga.

112 j, mir. 55 g.v. Daudz panesu i, visu noglabājusi sevī. Atturīga, nemīl sabiedrību.

48 c, dzim. 1873. Grūtsirdīga, ļoti līdzjūtīga. Klasiski pikniska mīeas būve.

114 e, mir. 40 g.v. Skopa, vienmēr sevī noslēgusies.

Gara slīmnieki.

49 d, mir. 79 g.v. Lātsirdīgs, ļoti bailīgs, jūtīgs. 40 g.v. saslīkst ar psihōzi: uztraukts, bailīgs, jāpiesien gultā, jo grib mesties laukā pa logu. Pēc dažiem mēnešiem izveseļojies.

53 a, mir. 80 g.v. Maiņas gados (45 - 48) garīgi slima. Nekā nestrādājusi, nerunājusi, vienmēr etaigājusi apkārt, uztraukumā visu sasitusi. Domājusi, ka Dievmāte esot prostitūta, ieslēgusi tās gleznu skapī. Kad gleznu viņai gribējuši atņemt, draudējusi meitu no-

sist. Gājusi katru dienu baznīcā, domājusi, ka viss, ko saka mācītājs, zinājas uz viņu. Nav tikusi ezilēta, bet gan tiesa viņai gara slimības dēļ iecēlusī aizbildni. Aizbildniecība vēlāk atcalta. Pēc slimības līdz nāvei bijusi darba spējīga.

105 c, mir. 68 g.v. Vienmēr strīdīga, nesaticīga. 50 g.v. gara slimā, sākusi trīcēt, domājusi, ka viņu vajā policija, izsītusi logu, naktī aizbēgusi no mājas. Ievietota psihiatriskā slimnīcā, kur bijusi vairāk kā gadu, pēc tam neizārstējusies patversmē. Pēdējā laikā pavisam sevi nogrimusi, nepiegrīezusi nekādu vērību apkārtnē, runājusi tikai pati ar sevi. - Dementia praecox.

108 f, mir. 59 g.v. Daudz dzēris, sociāli pagrims. 57 g.v. kļuvis savāds, nepazinis nevienu, nevarējis orientēties, visu aizmirsis, kādēļ ievietots klīnikā. Te lieluma murgi, dementa amiešana, grūts valodas traucējums. WaR asinis un likvorā pozitīva. Mirst slimnīcā no marasma.

Epizodisko histerisku vecāki.

Sociāli nenormāli psihopāti ar histerisku reakcijas veidu.

-80 d, mir. 55 g.v. Uztraukta, kad sastrīdējusies ar vīru, ielēgusi bērņus un viena pati uz vairākām dienām aizskrējusi no mājas. Gandrīz katru dienu piedzērusi. Uztraucoties histeriskas lēkmes, kas atkārtoja: tik pieži, ka 28 g.v. viņa uz 2 gadiem bij jā-ievietota slimnīcā

Vieglāki psihopāti ar histerisku reakcijas veidu.

87 a, dzim. 1865. Uztraukta, biežas sirds klauvas, vemšana, galvas sāpes, kuņģa krampji psihogenu iemeslu dēļ. 40 g.v. ievietota sanātorijā, kur uzstādīta diagnoze: histero-neurastenija. Vienmēr neapmierināta, strīdīga. Savus pienākumus aizpildījusi kārtīgi.

63 d, dzim. 1867. Nervōza kuņģa kaite. Ja kaut drusku uztraucas, stipra trīce. Kad kādreiz redzējusi epilēptisku lēkmi kādai ci-

61 strādnieci, viņai pašai uznākušas lēkmes: licies, ka kājas pa-
šas no sevis atgrūžas no ķermeņa. Uz neilgu laiku zaudējusi samaņu,
bijusi kādu laiku arī klīnikā.

82 c, dzim. 1872. Jaunbērņa jautra, sabiedriska, tagad klusa; vi-
ņu grūti pierunāt aiziet kaut kur ārpus mājas. Uztraucoties pakritusi
uz ielas, viscaur raustījusies krampjos. Kopš 8 gadiem lēkņu vairs
nav. Katre niēka dēļ raud, trīc.

29 d, dzim. 1864. Nervōza, uztraukumā nezin, ko dara, kliedz, kau-
jas, sadauza lietas, vēlāk bieži nemaz neatmin, ko izdarījusi.

31 d, dzim. 1863. Viņai uznākusi trīces, kad kaut kas to uztraucis,
raustījusies rokas un kājas. Bieži bezmiegs zaudējusi samaņu. Nevar
panest ietabas gaissu.

66 b, dzim. 1860. Policijas uzraugs. Kad vajadzējis ķert zaglus,
bijis bailīgs, ļoti uztraucies. Tādēļ arī priekšlaicīgi pensionāts.
Dažreiz no lielām "bailēm" nervōzs sabrukums,

10 e, dzim. 1867. 35 g.v. lēkmes ar krampjiem. Redzējusi pie tam
briesmīgas tēlus, kas viņai uzbrukuši, zaudējusi samaņu. Šo parādī-
bu dēļ ievietota klīnikā. Tagad labāk, tomēr vēl vienmēr uztraukta,

91 a, dzim. 1880. 48 gadu vecumā operācija dzemdē, pēc kam tik
nervōza, ka bij jāievietota sanatorijā. Slimo arī ar krampju lēkmēm,
bet bez mēles kodumiem un mizalu noiešanas; lēkmes nāk tikai uztrau-
coties.

15 a, mir, 44 g.v. Histeriska lēkmes uztraucoties.

2 d, dzim, 1873. Ģīboni uztraucoties: viņam jāapgūlas, kļūst
bēls kā krīts. Uztraucoties stipra trīce. Agrāk daudz dzēris, tagad
mazāk. Ātrdusmīgs: uzlējis petroleju brālīm, kad tas viņu kaltinā-
jis, grībējis viņu pēc tam aizdedzināt.

98 a, dzim. 1877. Grūtniecības laikā 23 g.v, raudģšanas krampji.
Grūtsirdģga, nemierģga. Vēlāk daudz nosvģrtģka.

75 d, mir, 48 g.v. Grūtsirdģga, par visu norģpģjusies, pģc uz-

traukumiem lēkmes: krampji, dažreiz kodusi sev mēlā, bet nekad nav bijis secessus urinae et alvi.

39 b, mir. 76 g.v. Viegli uztraucas, stipra trīce, smagi "sirds krampji".

14 d, mir. 58 g.v. Lēkmes ar krampjiem un mēlās kodumu uztraucoties. Samaņu pie tam nav zaudējis.

Sociāli nenormāli psihopati.

101 a, mir. 40 g.v. Dzērājs, vieglprātīgs, nevienā vietā nav turējies. Atstājis sievu un bērnus likteņa varā, aizgājis ar citām.

87 b, dzim. 1865. Dzērājs, darbā nekur neturas.

45 c, mir. 61 g.v. Daudz dzēris, ātrdusmīgs. Liekulīgi reliģiozs. Bijusi sajukuma lēkme, redzējis velnus, domājis, ka policija viņu ņems un ieslodzīs cietumā. Pēc dažām nedēļām lēkme pārgājusi (delirium tremens?).

115 d, mir. 59 g.v. Daudz dzēris, sociāli pagrims, uztraukts un ātrdusmīgs.

45 d, mir. 61 g.v. Dzērājs, bijis lielas zemnieku mājas īpašnieks, visu palaidis. Nedēļām ilgi nekā nav strādājis, miris nabagmājā.

48 d, mir. 53 g.v. Izdzēris katru dienu 20 litru alus, sociāli zemu noslīdējis, sieva uzturējusi ģimeni. Ātrdusmīgs, brutāls.

Vieglāki psihopati.

101 b, dzim. 1883. Klusa, vientulīga, haidāts no cilvēkiem. Kad uztraucas, sāp galva, sirds kleuvētājs, bezmiegs.

32 b, dzim. 1872. Vieglprātīgs, nav mīlējis ģimeni, sodīts par piesavināšanos. Kārtīgs darbā.

38 a, mir. 65 g.v. Viegli uztraucas.

100 c, mir. 39 g.v. Ātrdusmīgs, dažreiz piedraudējis vīram ar nazi.

100 d, dzim. 1867. Labs, rūpīgs tēvs; savā arodā čakls, nekad

nav gājis krogū. Niecīgu iemeslu dēļ ātrdusmīgs, uzbrūk sievai un bērniem ar malkas pagali, lamā viņus citu ļaužu priekšā, visu sadauza. Dažreiz tā piekāvis sievu, ka viņa vairākas dienas dabūjusi gulēt gultā.

88 a, mir. 46 g.v. Uztraucoties trīce, ilgstoši neapmierināta gara stāvoklis.

13 d, mir. 69 g.v. Ļoti nopietns cilvēks, sevi noslēdzies, ātrdusmīgs.

43 c, dzim. 1866. Nervōza, uztraukta.

43 d, dzim. 1856. Ātrdusmīgs, viegli kairināms.

29 e, mir. 50 g.v. Ātrdusmīgs, viegli kairināms,

101 b, mir. 62 g.v. Ātrdusmīgs, nosviedis bērnus pa trepām, kad tie viņu aizkaitinājuši. Skeps, ģimenē tirāns, bet citādi kārtīgs strādnieks,

14 e, dzim. 1868. Uztraukts.

49 e, dzim. 1862. Ātrdusmīgs, kad uztraucas, stipri trīce,

30 a, mir. 52 g.v. Diezgan uztraukta, nepanes, kad viņai stingrāk ko pasaka,

72 c, mir. 38 g.v. Apdāvināts, kādas pilsētiņas galva. Nepatīcasi apvainots, ka viņš piesavinājies tam uzticēto naudu, tā uztraucas, ka izdarīja pašnāvību nošaujoties.

11 a, mir. 59 g.v. Uztraukts, nervōzs.

54 b, mir. 67 g.v. Ātrdusmīgs, bet drīz atkal labs.

55 c, mir. 46 g.v. Uztraukta, nervōza.

75 c, dzim. 1861. Ātrdusmīgs, nesaticīgs, noslēdzies sevī, Ardu veic kārtīgi.

50 b, dzim. 1871. Uztraukts, darbā krietns. Drušku bērnišķīgs,

63 e, mir. 51 g.v. Uztraukts, ātrdusmīgs.

57 c, dzim. 1865. Uztraukts, nervōzs.

64 b, dzim. 1868. Uztraukts.

64 c, dzim. 1869. Agrāk stipri nervōzs.

61 a, mir. 70 g.v. Kad uztraucas, lēkmes, kurās antrūkat elpas. Nemierīgs, nakts nevar gulēt.

45 e, dzim. 1856. Uztraukts, nervōzs, kad uztraucas, stipra trīce; ātrdusmīgs.

96 d, dzim. 1865. Dažreiz ar visu neapmierināta, raud.

81 a, dzim. 1860. Nervōza, slimo ar grūtsirdību, kādreiz arī ne-motivēta euforija.

81 b, mir. 60 g.v. Vieglprātīgs, viņam bijušas daudz mīļākā.

108 g, dzim. 1864. Nervōza, daudz staigājusi pie ārstiem, kas viņu elektrizējuši un masējuši. Vēlākos gados mierīgāka.

114 f, dzim. 1862. Vāji nervi, uztraukta.

2 e, mir. 46 g.v. Mierīga, klusa, satīfīga, Uztraucoties daž-reiz viegli ģīboņi.

112 k, dzim. 1868. Klusa, iebiedēta. Kad vīrs paskatījies uz viņu, tūlīt sarāvusies. Nervōza, bieži sirds klāuvētājs un stipra trīce. Mīl sabiedrību, starp draugiem brīva un omulīga.

108 h, dzim. 1862. Vāji nervi, daudz pārdzīvojuši.

Acis krītoši raksturi,

1 d, mir. 64 g.v. Ļoti nopietns, dienām ilgi nerunāja ar bēr-niem nevienu vārdu.

117 e, dzim. 1876. Jūtīga, visu ņem pie sirds, labprāt mīl būt vienā.

25 a, mir. 69 g.v. Drusku parupja, grūtsirdīga, baidās no cil-vēkiem.

32 o, mir. 46 g.v. Jūtīga, visu ņem ļoti nopietni un ilgi neaizmirst.

67 a, dzim. 1875. Jūtīga, visu ņem pie sirds.

D z ē r ē j i.

12 e, mir. 64 g.v. Nervōzs, gribējis tikt kaut kur augstāk, Jan-

nībā daudz dzēris.

31 e, dzim. 1865. Daudz dzer, tomēr darbu veic kārtīgi.

108 i, mir. 61 g.v. Dzērājs, ātrdusmīgs.

80 e, dzim. 1863. Agrāk daudz dzēris, tagad uztraukts, tad tri-
ce un sirde klauvas.

24 b, dzim. 1861. Ātrdusmīgs, daudz dzer.

82 d, dzim. 1873. Agrāk dzēris sevišķi daudz alus, tagad 2 līdz
3 litru dienā.

117 b, dzim. 1874. Daudz dzēris, dažreiz nonāk uztrauktā gara
stāvoklī un vēlāk nezina, ko izdara. 1913.gadā gribējās nonāvēt
pate sevi un savus bērņus, jo dzīvei neesot nekādas nozīmes. Ievie-
tote klīnikā, kur viņam uzstādīja diagnozi alkoholismus chronicus.
Ja iesāk dzert, tad turpina to apm. 3 dienas no vietas. Pēc dzer-
šanas bieži poskumia, bēdīga satura murgu idejas. Piedzērušā stāvok-
lī nesapzināti izkārņās. Kopš 1915. gada dzer tikai reti, labs strād-
nieks, kurpnieks.

Gara slimības.

99 e, mir. 38 g.v. 30 g.v. saslimst ar psihōzi: vajāšanas murg-
gi, hallūcinācijas (galvenām kārtām dzirdes), pieaugoša domu strei-
puļošana un vienaldzība. Nepieejama, visu dienu pavada pilnīgā bez-
darbībā. Zīlītes vāji reaģē uz gaismu, patellārie refleksi paaugsti-
nāti, mēles trice un artikulatoriski valodas traucējumi, kas beigās
novēd pie pilnīgi nesaprotamas šļupstēšanas līdz ar pilnīgu demenci.
Kādreiz ģibonis, ko klīnikā iztulko par paralītisku lēkmi. Gadām il-
gi stacionārs stāvoklis, ko pārtrauc vienīgi uz 3 - 4 nedēļām uztrau-
kuma periodi, kur pac. smejas, dzied, dejo un grimasē. Beigās parādās
multipli, auksti abscesi, noliesēšana, diarrejas. Pac. mirst sirde
vājuma dēļ. Klīnikas diagnoze progresīvā paralīze (?).

75 f, dzim. 1861. Kopš 2 gadiem krampju lēkmes, kam par cēloni
laikam artēriju sklērōze.

92 c, mir. 55 g.v. 15 gadu vecumā viņu apcietināja, jo to turēja aizdomās par sodomiju. Aiz kauna izceļojis uz Ameriku, kur iemācījies par aldari. Atgriezies mājās, dzēris daudz alus. 21 g.v. pašchiski saslimis, kādēļ ievietots psihiatriskā klīnikā. Še slimojis ar hallūcinācijām, dzirdējis balsis, kas viņu lamājušas par izvirtu- li. Bijušas arī murgu idejas. Brīžiem pilnīgi sajucis, gulējis pavisam stīve gultā, ilgāku laiku mākslīgi barots. "Esiļu izteiksme seju" pavedina uz domām, ka pac. vēl joprojām ir draudošas hallūcinācijas. Tādā stāvoklī pac. atrodas pavisam 2 gadus, kad iestājas pakāpenisk. labošanās, un pac. no klīnikas izraksta kā izveseļojušos. Arī vēlāk stipri lietojot alkoholu, uzākušas krampju lēkmes. Kārtīgi strādājis kā aldaris, līdz kāda niecīga iemesla dēļ – strīdus ar palīgu – izdarījis pašnāvību nošaujoties.

Kara dalībnieku histeriķu vecāki.

Acis krītoši raksturi.

12 f, dzim. 1870. Grūtsirdīga, lēna.

10 f, dzim. 1872. Kluss, atturīgs, mīl vientulību.

Vieglāki psihopāti.

12 g, dzim. 1878. Nervōza, ātri uztraucas.

D z ē r ā j i.

57 d, mir. 72 g.v. Dzērājs, sociāli nav pagrimis.

5 e, dzim. 1875. Jaunības gados daudz dzēris. Apdēvināts, labs strādnieks.

88 b, dzim. 1850. Daudz dzēris.

2 f, dzim. 1865. Dzērājs, uztraukts, strīdīgs. Bieži sodīts par dzeršanu un kārtības traucēšanu.

Gara slimī.

10 g, dzim. 1876. Ļoti šķīva, runīgs. Nevar beigt stāstīt par savu spēku, savām atmiņām, spēku un vaļķīgu nīršanā. Lūk izmeklētājam, kas šādu cilvēku redzot uzlec no krēsla, uzsit

ref. uz pleca. Gara stāvoklis pacilāts. Viņš neesot tāds kā citi, kas mīlot sabiedrībā sēdēt vientuļīgi paši par sevi (parāda, kā tas izskatās), nē, viņš esot katram labs draugs un protot kā ar cilvēkiem runāt. Tomēr viņam esot arī sliktāki laiki: tad viņš bez kāda iemesla esot noskumis, daudz raudot, trūkstot istas uzņēmības. 32 g.v. viņu tādēļ ievietojuši kādā sanātorijā, kur tikai pēc dažiem mēnešiem gara stāvoklis atkal atlabojies. Tādas grūtsirdības lēkmes atkārtojušās arī vēl citus reizes, tomēr ne tik stiprā pakāpē kā toreiz. (Psychosis maniaco-depressiva).

Sociāli nenormālo histeriķu vecvecāki.

Sociāli nenormāli.

68 c, mir. 62 g.v. Daudz dzēris, panfcis.

102 d, mir. 74 g.v. Daudz dzērusi, ja vīrs neuzmanījies, pārdevusi pēdējo mantību. Vienmēr kildā, muižā kāvusies ar citām kalpu sievietēm līdz asinīm. Tādēļ vīram bij bieži jāmaina vietas, jo nekur sievas dēļ nav gribējuši paturēt.

83 b, dzim. 1842. Ātrdusmīgs, dzērājs. Kad gribējis pārmācīt savu dēlu, ar striķi piesējis viņu pie staba un sitis ar dzelzs stipuli, kamēr sākušās nākt asinis.

59 f, mir. 52 g.v. Daudz dzērusi, spēlējusi arī kārtis, nodzīvojuši visu savu īpašumu.

117 c, mir. 77 g.v. Sociāli noslidējis dzērājs,

55 d, mir. 62 g.v. Dzērājs, nodzēris visu savu īpašumu.

36 h, mir. 65 g.v. Dzērājs.

95 c, mir. 38 g.v. Dzērājs, ļoti ātrdusmīgs.

49 f, mir. 73 g.v. Dzērājs, nodzēris visu, kas vien bijis. Aizgājis no ģimenes, miris nespējnieku patversmē.

Vieglāki psihopati.

59 g, mir. 45 g.v. Krietns cilvēks, bet ātrdusmīgs. Nelaimīgas mīlestības dēļ pakāries.

20 g, mir. 69 g.v. Nervōzs, uztraukts.

17 d, mir. 90 g.v. Uztraukumā izsviedusi bērņus no dzīvokļa, pati izlekusi pa logu; par niekiem uzbudinās.

85 d, mir. 70 g.v. Ātrdusmīgs, uztraukta sieviete.

83 c, mir. 63 g.v. Aša, nežēlīgi situsi savus bērņus.

105 d, mir. 65 g.v. Ātrdusmīgs, dauza bērņus ar pātagu.

26 b, mir. 65 g.v. Uzbudināta, biežas galvas sāpes.

Acis krītoši raksturi.

78 e, mir. 69 g.v. Rupjš, skops.

8 c, mir. 75 g.v. Iedomīgs, ātrdusmīgs.

95 d, mir. 66 g.v. Dusmīgs, strīdīgs.

D z ē r ā j i ,

74 d, mir. 75 g.v. Daudz dzēris,

97 e, mir. 60 g.v. Daudz dzēris.

37 b, mir. 65 g.v. Daudz dzēris.

G a r a s l i m i .

19 b, mir. 50 g.v. ar smadzeņu atmiekšķēšanu.

36 i, mir. 49 g.v. Uztraukts, daudz dzēris. 39 g.v. saslimis ar vajāšanās murgiem, uz ielas uzbrucis cilvēkiem un iegūdis sev nazi krūtīs. Ievietots psihiatriskā slimnīcā, kur sēdēja 11 mēnešus. Ie-
bojās, murgu idejas tomēr palika; pēc. atlaida kā darba spējīgu.
8 gadus pavisam lēbs, tad no jauna saslimis, Sācis izdot daudz nau-
das, apgalvojis, ka esot ķēniņš, vārijis uz lauka kartupeļus un no
tiem pārticis. Slimnīcā pēc dažiem mēnešiem miris. Diagnoze: Smadze-
ņu atmiekšķēšanās.

108 j, mir. 80 g.v. Bijusi vairākkārt gara slima, bet nav uztu-
rējusies slimnīcā. Pirmo reizi saslimusi 28 g.v., otru reizi 30 g.v.,
trešo reizi 46 g.v. Pa slimības laiku bijusi mierīga, nevienam nav
traucējusi, tomēr runājusi nesakarīgi. Pēc citiem avotiem zināms, ka
arī starplaikos nav bijusi normāla.

Epizodisku histēriku recveceāki.

Vieglāki psihopati ar histērisku reakcijas veidu.

98 b, mir. 80 g.v. Raudšēšanas krampji uztraucēties. Kluss, miermīlīgs, darbā čakls.

108 k, mir. 71 g.v. Vienmēr uztraukts, nervōzs, 55 g.v. bijis dažus mēnešus nervu slimnieku sanātorijā, jo pēc kāda uztraukuma viņam uzņākusi stipra trīce.

Sociāli nenormāli psihopati.

101 c, mir. 50 g.v. Daudz dzēris, sociāli noslīdējis.

45 f, mir. 78 g.v. Katru dienu piedzērusies. Vienmēr gājusi streipulodama, noglabājusi kaut kur degvīna pudeli, ko piederīgīstai gribējusi atņemt.

100 e, mir. 63 g.v. Daudz dzēris, izpostījis saimniecību.

111 e, mir. 45 g.v. Visu nodzēris.

24 c, mir. 73 g.v. Visu nodzēris, vecumā plānprātīgs.

Vieglāki psihopati.

96 e, mir. 60 g.v. Nervōzs, bieži sūdzējies par galvas sāpēm.

25 b, mir. 43 g.v. Biežas gara stāvokļa maiņas. Izdarījis pašnāvību.

41 a, mir. 79 g.v. Strīdīgs, ne ar vienu nav varējis satikt, vienmēr uztraukts.

75 g, mir. 45 g.v. Savāde, uztraukta.

66 c, mir. 76 g.v. Ekscentriskā, rupjā, bieži strīdi laulības dzīvē. Ātrdusmīga, dusmās bieži sit.

31 f, mir. 74 g.v. Stipra trīce uztraucēties.

61 f, mir. 32 g.v. Bieži sita sievu, ātrdusmīgs.

34 a, mir. 75 g.v. Uztraukts, ātrdusmīgs, ļauns.

87 d, mir. 81 g.v. Ātrdusmīgs: kad drusku iedzēris, tūlīt kaujas.

92 d, mir. 60 g.v. Ātrdusmīgs.

Aofs kritoši raksturi.

29 f, mir. 72 g.v. Stridīgs.

32 d, mir. 80 g.v. Nevienmērīga, biežas gara stāvokļa maiņas.

D z ē r ā j i.

63 f, dzim. 1842. Daudz dzēris.

64 d, mir. 81 g.v. Katru dienu piedzēries.

105 e, mir. 79 g.v. Katru dienu piedzēries.

5 f, dzim. 1842. Dzērājs. Jautrs, iemālot katru sabiedrībā, ģimenā mupis un brūtāls.

117 d, mir. 67 g.v. Daudz dzēris.

1 e, mir. 70 g.v. Daudz dzēris.

3 g, mir. 45 g.v. Daudz dzēris.

2 h, mir. 73 g.v. Ātrdusmīga, nežēlīgi ēitis bērns. Dzēris sevišķi daudz vīns. Darbā kārtīgs.

G a r a s l i m i.

Dementia senilis.

5 g, mir. 66 g.v. Dementia senilis.

111 d, mir. 91 g.v. Akls un vājprātīgs vecuma dienās. Kad znote ar viņu slikti apgājās, izdarīja pašnāvības mēģinājumu.

90 b, mir. 80 g.v. Dementia senilis.

99 d, mir. 70 g.v. Slimojis ar ģikti, dažus gadus pirms nāves gara slims. Domāja, ka viņam būs jānomirst badā. Izdarījis pašnāvību noslīcinoties.

72 d, mir. 75 g.v. Vecumā gara slims.

75 h, mir. 80 g.v. ar vecuma plānprātību.

Progresīvā paralīze.

65 b, mir. 45 g.v. ar progresīvo paralīzi psihiatriskā slimnīcā. Agrāk daudz dzēris.

Dementia praecox.

38 b, mir. 65 g.v. Chroniski gara slims, 20 gadus slimnīcā.

10 h, mir. 47 g.v. 45 g.v. kļuvusi gara slima, līdz nāvei nav vairs atveseļojusies. Ievietota slimnīcā, kur novērotas hallūcināzijas un murgu idejas, beidzot iestājusies pilnīga demence.

Nenoskaidrota psihoze.

42 a, mir. 70 g.v. 63 g.v. grūtsirdības lēkme, domājis par pašnāvību, kādēļ ievietots ārstēšanai kādā sanācībā. Vēlāk izveseļojies.

Epilēpsija.

115 f, mir. 51 g.v. No bērības epilēptiski krampji, situsies visapkārt, bieži pārkodusi sev mēli un kritot ievainojusies.

Oligofrēnija.

99 e, mir. 73 g.v. No dzimšanas plānprātīgs.

Sociāli nenormālo histēriķu krusttēvi un
krustmātes.

Sociāli nenormāli psihopāti.

60 c, dzim. 1873. Nesaticīgs, daudz dzēris, nodzēris savu īpašumu.

114 g, dzim. 1868. Vairākas reizes cietumā par zādzību un laupīšanām. Nekā nestrādā, saņem no pagasta pabalstu.

78 f, mir. 83 g.v. Aktrise un cirkus artiste, apceļojusi visu pasauli. Vieglprātīga, izšķērdīga, mirusi nespējnieku patversmē.

20 h, mir. 30 g.v. Mazizturīgs, bieži sodīts par zādzībām.

36 j, dzim. 1868. Daudz dzēris, sociāli pagrims.

36 k, dzim. 1876. Bieži sodīts par zādzībām un zagtu mantu slēpšanu, palaidnieks.

36 l, dzim. 1872. Dzērājs, sociāli pagrims. Bieži sodīts par miesas bojājumiem.

119 b, mir. 76 g.v. Dzērājs, pagrims.

61 g, mir. 88 g.v. Dzērājs, tādēļ atlaists no vietām. Miris vājprātīgo mājā, tomēr garā slims nav bijis.

28 d, dzim. 1875. Izdarījis dažas sīkākas krāpšanas, nekur darbā nav derējis, izceļojis uz Ameriku.

Vieglāki psihopati ar histerisku reakcijas veidu.

108 l, dzim. 1873. Pūbertātes laikā histeriskas lēkmes.

18 d, mir. 60 g.v. Kad uztraucas, uznāk stipra raudāšana, kas pāriet krampjos bez sāmaņas zaudēšanas.

18 e, dzim. 1869. Spītīgs, nervōzs, kad sadusmojas, uz kādu laiku zaudē acu gaismu.

36 c, dzim. 1860. Kad uztraucas, uz kādu laiku zaudē sāmaņu un vēlāk neatceras, ko izdarījis.

74 c, dzim. 1885. Kad gribējuši iesaukt karā, uznācis sajūkuma stāvoklis, kurā pac. nevienam nav pazinis, fantazējis par eņģeļiem. Arī 44 g.v. sakarā ar nepatikšanām uztraukums stāvoklis, lauzis mēbeles, kļiedzis, ārsts jau izrakstījis zīmi uz psihiatrisku slimnīcu, bet drīz pats apmierinājies. Daudz dzer, bet pastāvīgi darbā.

Vieglāki psihopati.

60 d, dzim. 1880. Ātrdusmīga, nervōza, uztraucoties sirds kļaušana.

60 e, dzim. 1885. Strīdīga, nekur darbā nepastāv, tomēr uzturu sev nopelna.

79 g, mir. 80 g.v. Nervōza, par niekiem uztraucas.

120 b, dzim. 1872. Slimīga, nervōza, vienmēr iet pie ārstiem.

105 e, dzim. 1875. Nervōza, ātri uztraucas.

26 d, dzim. 1870. Sevišķi nervōza, par niekiem uzbudināta.

71 c, dzim. 1866. Ātrdusmīgs, ļoti uztraukts.

20 i, mir. 75 g.v. Nervōzs, viegli kairināms.

95 e, mir. 58 g.v. Savādnieks, svētulis, kad kāds to apvainojis, dienām ilgi nekā nav runājis. Kad kaut kas viņam nav patīcis, uznākušas "traucēšanas lēkmes".

36 m, dzim. 1866. Uztraukts, nervoza.

36 n, dzim. 1872. Uztraukts, nervoza.

51 d, mir. 52 g.v. Nervoza, reiz mēģināja nosmēķināties. Vīrs daudz dzēris, visu gem pie sirds.

17 e, mir. 67 g.v. Kad sadusmojas, dienām ilgi ieslēdzas istabā un nepieņem nekādu barību. Neviena kalpone nav varējusi ilgāk par dažām nedēļām pie viņas nodzīvot.

17 f, dzim. 1875. Savādniece, ļauna, dusmīga.

17 g, dzim. 1872. Ātrdusmīgs, dzēris daudz alus, bieži strīdi ar sievu.

19 c, dzim. 1862. Strīdīgs, uztraukts.

61 h, mir. 48 g.v. Uztraukts, bieži stipra trīce.

59 h, dzim. 1836. Uztraukts.

40 b, dzim. 1871. Uztraukts, par katru nieku dusmojas.

Acis krītoši rakstari.

60 f, dzim. 1871. Nesaticīgas dabas.

84 d, mir. 60 g.v. Mīlīga, sevišķi klusa, vientuļīga.

84 e, mir. 61 g.v. Stingra, drāms.

71 d, dzim. 1873. Savādniece, vientuļīga.

72 e, dzim. 1877. Ģūtsirdīga.

D z ē r ā j i.

118 c, mir. 37 g.v. Vieglprātīgs, dzēršanas dēļ atlaists no vietas. Pēc apprecēšanās 30 g.v. dzīvojis solidi.

119 c, mir. 24 g.v. Daudz dzēris.

119 d, mir. 46 g.v. Daudz dzēris.

78 g, mir. 60 g.v. Daudz dzēris.

78 h, dzim. 1854. Daudz dzēris.

121 a, mir. 63 g.v. Daudz dzēris.

Dementia senilis.

49 g, mir. 63 g.v. Dažus mēnešus pirms nāves garā vājē: kļēdzis,

trakoja, dažiem vīriem vajadzējis viņu turēt.

109 g, mir. 71 g.v. Senfli vajāšanas murgi, ievietots slimnīcā

Progresīvā paralīze.

61 i, mir. 49 g.v. 4 gadus pirms nāves gara slims, īsi pērtam kad kā lokomotīves vadītājs sabraucis pats savu meitu. Slimnīcā gan nav ievietots, tomēr izrādījis stiprus valodas traucējumus, murgu idejas - esot bīskaps, viņam piederot daudz miljonu. Reiz tikai krietlā aizmaldījies no mājas un mežā nosalis.

119 e, mir. 55 g.v. Dūšīgākais dzērājs visā ģimenē, miris ar smadzeņu atmiekšāšanās.

Nenoskaidrota psihoze.

49 h, mir. 64 g.v. 55 g.v. pirmā grūtsirdības lēkme: daudz-rāujā, domāja, ka viņam jāmirst, ka kāds viņu apdraud. Dažus mēnešus nevarēja strādāt, gulēja gultā. Tad lēkme atkal pārgāja, atkal varēja strādāt. Mēreni dzēra alu. 63 g.v. jauna depresija: domāja, ka apvainojis majestāti, nogalinājis vairākas sievietes. Dzirdējis, ka viņa sieva vaimanā, ka viņu blakus telpās cepjot. Slimnīcā pavada veseku gadu, mirst tur ar artērioscilrōzes parādībām, pie kam psihiskais stāvoklis nelabojas. Slimnīcas diagnōze: Depresīva psihōze (Alcoholismus chronicus ar murgu idejām, demence).

Cligofrēnijas.

121 b, dzim. 1876. Mazapdāvināta, aprobežoti darba spējīga.

28 e, mir. 20 g.v. No dzimšanas plānprātīga.

28 f, mir. 10 g.v. Idiōts.

Epilēpsija.

26 e, mir. 30 g.v. No bērniības lēkmes ar samanas zaudēšanu, mēles sakošanu, sadauzīšanos. Lēkmē noslāpis.

Epizodisko histerisku krusttēvi un krustmātes.

Vieglāki psihopāti ar histerisku reakcijas veidu .

77 a, dzim. 1878. Varot prāviskāt: nonākot ekstatiskā stāvoklī,

klūstot pavisam stīva, dzird tad savas agrāk mirušās draudzenes balsi. Kādreiz dzirdējusi, ka krāsns trīs reizes sakustējusies. Tādēļ nomirusi viņas krustmāte. Darbā kārīga, klusas dabas.

87 e, dzim. 1874. Uztraucoties vai lietojot alkoholu, krampji ar samanas zaudēšanu, tomēr nekad nav secēssus vai mēles sakošana. Stiprs dzērājs. Lēkmes pirmo reizi parādījās karā, kur viņš zaudēja kāju.

92 e, mir. 48 g.v. 20 g.v. nervu lēkme, ar krampjiem un samanas zaudēšanu. Lēkme vairs nav atkārtojusies, tomēr pac. vienmēr uztraukts.

Sociāli nenormāli psihopati.

55 e, dzim. 1857. Daudz dzēris, pavisam pagrimis, neviens no pierīgiem nezin, kas ar viņu noticis.

82 e, mir. 46 g.v. Nemierīga jaunībā, viesmīle, daudz mīlāko, vairākas reizes veneriski slims.

81 c, mir. 48 g.v. 35 g.v. Ārlaulībā nonākusi uz grūtām kājām. Kad mīļākais viņu gribējis atstāt, izdarījusi zādzības un izspiešanu, par ko sodīta ar 2 gadiem cietumā.

100 f, mir. 52 g.v. Dzērājs, sociāli pagrimis.

117 e, mir. 29 g.v. Daudz dzēris, kā alkoholiķis ilgāku laiku ārstējies slimnīcā.

96 f, mir. 71 g.v. Daudz dzēris, sevišķi degvīnu.

45 g, mir. 55 g.v. Strīdīga, nodzērusi savas lauku mājas, mirusi nabadzībā.

45 h, dzim. 1860. Dzērājs, izceļojis.

31 g, mir. 59 g.v. Dzērājs.

111 e, mir. 47 g.v. Dzērājs, miris ar dzērāju trakumu vājprātīgo slimnīcā.

Vieglāki psihopati.

64 e, dzim. 1866. Nervōza, vienmēr ārstējusies. Daudz sīdzas

par iedomātām slimībām.

69 d, mir. 25 g.v. Pašnāvība nelaimīgas mīlestības dēļ.

69 e, mir. 27 g.v. Jūtīga, bieži grūtsirdīga. Izdarījusi pašuāvību.

29 g, mir. 47 g.v. Uztraukta, nervōza.

43 e, dzim. 1878. Uztraukta, nervōza.

43 f, dzim. 1872. " "

43 g, dzim. 1868. " "

43 h, dzim. 1867. " "

88 o, dzim. 1879. Nervōza, bieži ārstējusies nervōza kuņģa dēļ.

87 p, dzim. 1886. Nervōza, bieži nervōzu sāpju dēļ klinikā.

2 i, mir. 58 g.v. Nervōza, uztraukta.

41 b, mir. 57 g.v. " "

99 f, dzim. 1859. Uztraukta, runā tikai par reliģiju, tomēr diezgan daudz dzej.

29 h, dzim. 1885. Uztraucas, ātrdusmīga.

50 e, dzim. 1877. " "

61 j, dzim. 1864. Grūtsirdīga, stipras sāpes sirds novadā.
Acīs krītoši raksturi,

67 b, dzim. 1896. Strīdīga, ne ar vienu nesatiek,

69 f, mir. 71 g.v. Ļoti apdāvināts, profesors, vientuļīgs.

48 e, dzim. 1860. Savādniece.

41 e, dzim. 1869. Fantastiska, teātrāle.

D z ē r ā j i.

2 j, dzim. 1868. Daudz dzēris.

82 f, dzim. 1874. " "

61 k, mir. 35 g.v. " "

Gara slimības.

Progresīvā paralīze.

90 e, mir. 43 g.v. Jaunībā ļoti apdāvināts, bet vieglprātīgs.

daudz dzēris. 40 g.v. pakāpeniski kļuvis akls, parādījušies lieluma murgi: viņš esot 2 ķēniņi un pie tam vēl 1 ķeizars. Sākusi zust atmiņa. Pēc 2 gadiem slimnīcā miris.

57 e, mir. 44 g.v. Līdz 42 gadiem vesels, mierīgs, darbā kārtīgs. Tad saslimis ar progresīvo paralīzi, tipiskiem lieluma murgiem, valodas traucējumiem; izdarījis arī sīkākas zādzības. 2 gadus pēc saslimšanas pac. miris.

41 d, mir. 52 g.v. Vienmēr ļoti uztraukts un ātrdusmīgs. Dzēris. 49 g.v. viņa gara spējas mazinājušās, valoda kļuvusi neskaidra, vienu pusi ķērusi trieka. Slimnīcā demence ātri progresējusi un pac. miris.

65 c, mir. 43 g.v. Daudz dzēris. Katras 6 - 8 nedēļas vairākas dienas pavadījis dzērumā. 38 g.v. saslimst ar progresīvo paralīzi, ar valodas traucējumiem, lieluma murgiem, izzūd zilīšu reakcija, beigās iestājas nāve.

Dementia praecox.

70 e, dzim. 1870. 47 g.v. saslima ar depresīvām un hipохонdriskām murgu idejām, nekā neēda, domāja, ka arī viru nomērdēšot badā. Slimnīcā drīz iestājas pilnīga demence, katatoniski stupora stāvokļi mainījās ar uztraukuma stāvokļiem.

Neskaidras psihozes.

1 f, dzim. 1849. Bijis vienu gadu gara slimis, pēc tam izvesējies.

91 b, dzim. 1848. Slimojis 1900. ar psihōzi, kādēļ ievietots klīnikā, te kādu laiku bijis ļoti nemierīgs. Vēl tagad nav īsti vesels, savāds, īpatnējas manieres. Diezgan daudz dzer, aprobežoti darba spējīgs.

Oligofrēnijas.

86 b, dzim. 1859. Krētine, garīgi aprobežota. Vienkāršāku darbu var veikt, sev uzturu nopelna labi. Iedomīga, ātrdusmīga, nesaticīga.

Dementia senilis.

93 a, mir. 70 g.v. Pirms nāves 4 g. gara slimis.

Kara dalībnieku histerisku krusttēvi un krustmātes.

Vieglāki psihopāti ar histerisku reakcijas veidu.

3 b, dzim. 1866. Nervōza, kopš kara laikiem histeriskas lēkmes.

5 h, dzim. 1888. No kara laikiem lēkmes uztraucoties. Nekad priekšējās pozīcijās nav bijis, tikai aizmugurē: saslimis, kad dzirdējis lielgabalu dārdot. Tagad lēkmes izzudušas.

Vieglāki psihopāti.

5 i, dzim. 1877. Uztraukts, stipra trīce.

5 j, dzim. 1881. Slimīgs, vājš, uztraukts.

3 c, dzim. 1876. Uztraucoties trīce.

Gara slimi.

5 k, dzim. 1872. Vienmēr vieglprātīga, daudz darīšanu ar vīriešiem, sazagusi naudu, sodīta cietumā. 36 g.v. saslimusi ar progresīvo paralīzi, ievietota slimnīcā un te mirusi ar paralizētisku lēkmi 44 g.v.

Sociāli nenormālo histerisku pēcnākamie.

Psihopāti ar histeriskām lēkmēm.

4 o, dzim. 1914. Audzināšanas iestāde, kurā pac. no dzimšanas atradies, dod šādu atsaukumi: Bērns nav plānprātīgs, bet ļaunprātīgs, tiklab pret saviem audzinātājiem kā arī citiem patversmes bērniem. Audzināšanas pasākumi nedod nekādus panākumus. Kad bērnam kaut kas nepatīk, viņš kliedz, paliek pavisam stīvs un nemaz neatbild. Ar ļābu nekad nevar panākt. Sītiņi palīdz tikai uz pāris stundām, tad atkal nīkošanās sākas no jauna, parasti pavisam niecīga lēmēla dēļ, piem., ja kādu citu bērnu pirms viņa sukā vai iedod viņam šķē, Pēc darba viņa nemaz nav piedabūjama, var strādāt tikai 5 minūtes, tad darbu atstāj, skraida pa istabu, ēd visu, kas tikai pagadās – zemi, jēlus kartupeļus, ziepes, visu sasit. Cauru dienu tikai jāuzmana, ka nenodara kādu postu sev un citiem

78 i, dzim. 1919. 3 - 8 g.v. uztraucoties histeriskas lēkmes.

95 f, dzim. 1925. Nervōzas lēkmes, ja viņa par kaut ko dusmojas, seja pavisam zila.

95 g, dzim. 1914. Līdz 12 g.v. histeriskas lēkmes uztraucoties vai sabīstoties. Tagad pārdevēja.

95 h, dzim. 1912. Uztraukta, nervōza, biežas histeriskas lēkmes.
Uztraukti nervōzi.

61 l, dzim. 1908. Uztraukta, nervōza.

78 j, dzim. 1920. " "

21 f, dzim. 1910. " "

59 i, dzim. 1915. " "

53 b, mir. 27 g.v. Grūtsirdīgs, biežas gara stāvokļa maiņas, nervōzs. Revolūcijas laikā nošauts.

Epilēpsija.

23 d, dzim. 1913. Strīdīgs, neapdāvināts, apmeklējis palīgskolu. Kopš 8. dzīvības gada epilēptiskas lēkmes ar mēles sakošanu un gultas slapināšanu. Noguris, ļoti lēns.

Epizodisko histeriku pēcnākamie.

16 a, dzim. 1924. Nervōzs, nikīgs, slapina gultu. Kad uztraucas, uznāk ilgstošas kliegšanas lēkmes.

38 e, dzim. 1912. Kopš 6. dzīvības gada epilēptiskas lēkmes. Anizokorija, labā roka un kāja vāja, raustīšanās, paraistēzijas: plaušu dziedzeru tbc. Lēkmes uznāk uztraucoties, drudža laikā, kādreiz, kad gribējis makšķerēt kādu sevišķi lielu zivi, dažreiz arī pavisam spontāni.

38 d, dzim. 1911. Uztraucoties krampji, zaudē samaņu. Aizbēdzis no meistera, vairākkārt policija viņu gūstījusi par klaidonību. Tagad labošanas iestādē.

39 c, dzim. 1915. Nervōzs, bailīgs. Kādreiz pēc lielāka uztraukuma pirms histeriskā lēkme.

91 o, dzim. 1906. "Sirds krampji", uztraucoties pakrīt, raustās.

75 i, dzim. 1914. Līdz 13. gadam histeriskas lēkmes.

92 f, dzim. 1925. Nervōze, kliegšanas lēkmes.

2 k, dzim. 1922. Nervōzs, kad viņu rāj, uznāk vispārēja trīce.

Maz apdāvināts. Kad dusmojas, kļūst pavisam bāls, dauza lietas, met ar visu, kas pagadas rokā.

Uztraukti nervōzi.

61 m, dzim. 1920. Uztraukts, ātri raud.

38 e, dzim. 1908. Uztraukts, vieglprātīgs.

55 f, dzim. 1905. Uztraukts, centīgs, apdāvināts.

54 c, dzim. 1900. Uztraukts,

72 e, dzim. 1909. Uztraukts, nervōze.

2 l, dzim. 1924. Uztraukts, jūtīgs, drīz raud.

1 g, dzim. 1919. Nervōze, naktī kliec, gribējis izkāpt pa logu.

Skolā vāji mācās.

1 h, dzim. 1922. Nervōzs, trīc, kad viņa, jādara kāds darbs.

77 b, dzim. 1921. Uztraukts, nervōzs.

100 g, dzim. 1918. Negul viens pats istabā, ļoti uztraukts.

13 e, dzim. 1909. Uztraukts, nervōze.

13 f, dzim. 1905. " "

13 g, dzim. 1899. Vieglprātīgs, seksuāli nepastāvīgs. Derbā krietn

91 d, dzim. 1914. Uztraukta, mēnešsērdzīga.

91 a, dzim. 1924. Uztraukta.

57 f, dzim. 1921. Uztraucoties trīc, daudz staigā pie ārsta.

86 c, dzim. 1920. Viegli kairināms.

86 d, dzim. 1926. Uztraukts.

46 b, dzim. 1918. Vājš, niscīgu iemeslu dēļ raud.

Gara slimības.

75 j, dzim. 1915. Mongoloīda idiōte, netīra, saskrāpē sevi.

13 k, dzim. 1905. Idiōte, krople, klusa, mierīga.

L i t e r a t ū r a.

A d l e r, Alfred, Studie über Minderwertigkeit von Organen. 2. Aufl. 1927. Über den nervösen Charakter. 1928.- Praxis und Theorie der Individualpsychologie. 1923.

B a b i n s k i, Définition de l'hystérie. Comp. rend. des Séances de la Soc. de Neur. de Paris. 7 Nov. 1901. - Ma conception de l'hystérie /Pithiatisme/. Arch. gén. de Médecine II N.35. 1906.- Démembrement de l'hystérie traditionnelle. La semaine médicale N 1 1909.- B e l i c k i, Isterija. 1911. B e r l i t t, Zur Vererbung der Psychopathie. Zeitschr. f.d.ges. Neur. Bd. 134. 1931. B e r n u t z, Dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques. 1874. B e t a u l t, Contribution à l'étude de l'hystérie chez l'homme. 1885. B e u e r, Die konstitutionelle Disposition zu inneren Krankheiten. 1917. Methoden der Konstitutionsforschung. Abderhalden, Handb. d. biol. Arbeitsmethoden, Abt. IX. Bd. 3. B e r n h e i m, Conception nouvelle et étiologie de l'hystérie. Bulletin médical 1902.- Conception du mot Hystérie, critique des doctrines actuelles. Revue médicale de l'Est 1904. B i n s w a n g e r, Die Hysterie. 1904. B i r n b a u m, Kriminalpsychopathologie 1921.- Die psychopathischen Verbrecher. 1926.- Aufbau der Psychose 1923. Kriegsneurosen und psychosen auf Grund der gegenwärtigen Kriegsbeobachtungen. Z. Neur. Ref. 1915 - 1918. B o n h o e f f e r, Wieweit kommen psychogene Krankheitszustände und Krankheitsprozesse vor, die nicht der Hysterie zuzurechnen sind? Allg. Zeitschr. Psychiatrie 68 1911.- Erfahrungen aus dem Kriege über Ätiologie psychopathologischer Zustände mit besonderer Berücksichtigung der Erschöpfung und Emotion. Allg. Z. Psych. 73 1917.- Über die Bedeutung der Kriegserfahrungen für die allgemeine Psychopathologie und Ätiologie der Geisteskrankheiten. B o r n, Wohnungsnot und Psychopathie Arch. Psych. 71. 1927. B o d e n s t e i n, Hysterie beim männlichen Geschlecht. 1884.

- B l u m. Hysterie. 1927. B l e u l e r. Über psychische Gelegenheitsapparate und abreagieren. Allg. z. Psych. 78 1920/21. Über unbewusstes psychisches Geschehen Z. Neur. 64 1921.- Lehrbuch der Psychiatrie 1923. B r a u n. Psychogene Reaktionen. Bumkes Handb. d. Geisteskr. Bd.V Sp.T.I. B u m k e. Kultur und Entartung 1922.- Lehrbuch der Geisteskrankheiten 1924. B r a t z E u n P a l - k e n b e r g. Hysterie und Epilepsie. Arch. Psych. 1904. Die affekt-epileptischen Anfälle der Neuropathen und Psychopathen. Monshr.f. Psych. 29 1911.- u n L e u b u s c h e r. Die Affekt-epilepsie, eine klinisch von der echten Epilepsie abtrennbare Gruppe. B r i q u e t. Traité clinique et thérapeutique du système nerveux. B r e u e r u n F r e u d. Studien über Hysterie. 1895. B r o d i e. Lectures illustratives of certain local nervous affections. London 1837. B r u g s o h. Allgemeine Prognostik. 1918.
- C h a r o t, I.M. Leçons du Mardi à la Salpêtrière. 1887-1889. Neue Vorlesungen über die Krankheiten des Nervensystems, insbesondere der Hysterie. Übers. von S. Freud. 1886. C l a u d e. Définition et nature de l'hystérie. Journ. de Neur. 1907.- Mécanisme des phénomènes hystériques. Méd. Mod. XVIII. 1907. C o r r e n s. Die neuen Vererbungsgesetze. 1912.
- D e l l a m a g n e. Dégénérés et déséquilibrés. Bruxelles 1894. D é j é r i n e. L'hérédité dans les maladies du système nerveux. 1886. D i e m. Die psychoneurotische Belastung. Arch. f. Res-senbiol. 2. 1905.
- E w a l d. Temperament und Charakter. 1924. Charakter und Temperament und ihre körperliche Grundlage. Ergebn. der ges. Med. 10 1927.
- F é r é. La famille névropathique. 1884. F o r s t e r. Der Krieg und die traumatischen Neurosen. Mschr. Psych. 38. 1915.- Hysterische Reaktion und Simulation. Mschr. Psych. 42. 1917. F r ä n - k e l. Über die psychopathische Konstitution bei Kriegsneurose.

Meschr. Psych. 47. 1920. F r e u d. Gesammelte Schriften. I - XI. Internationaler Psychoanalytischer Verlag.

G a l t o n. The history of the twins. 1876. G a u p p. Über den Begriff der Hysterie. Z. Neur. 5. 1911. Schreckneurosen und Neurasthenie. Handb. der ärztl. Erf. im Weltkriege 1922. G e o r g e t. De la psychologie du système nerveux 1821.- Dictionnaire de la médecine 1837. G i l l e s de la T o u r e t t e. Traité de l'hystérie. 1891. G ö r i n g. Ein hysterischer Schwindler. Zeitschr. Neur. I. 1910. G r a s s e t. Traité des maladies nerveuses 1886. G r u h l e. Die Ursachen der jugendlichen Verwahrlosung und Kriminalität. 1912. Psychologie des Abnormen. 1922. Psychiatrie für Ärzte. 1922. G u t t m a n n E. und L a n g e. Hysterischer Anfall, Hyperventilation, epileptischer Krampf. Münch. med. Wochenschr. 1926.- Über Affektepilepsie. Zeitschr. f. d. ges. 119. 1929.

H a r t m a n n und S t u m f l. Psychosen bei eineiigen Zwillingen. Zeitschr. Neur. 123. 1930. H a m m o n d. Traité des maladies du système nerveux. 1879. H a e c k e r. Methoden der Vererbungs-forschung beim Menschen. Abderhalden, Handb. der biol. Arbeitsmethoden Abt. IX, Teil 3. H a s s e. Diskussionsbemerkung. Allg. Zeitschr. Psych. 1888. H e c k e r, Mémoires sur la chorée du moyen âge. Annales d'hygiène 1834. H e l l p a e h. Grundlinien einer Psychologie der Hysterie. 1904. H o f f m a n n. Die Nachkommenschaft bei endogenen Psychosen. 1921.- Vererbung und Seelenleben. 1922. Die individuelle Entwicklungskurve des Menschen. Das Problem des Charakteraufbaus. 1926.- H o m b u r g e r. Vorlesungen über Psychopathologie des Kindesalters 1926. H o c h e. Die Differentialdiagnose zwischen Epilepsie und Hysterie. 1902. Die Bedeutung der Symptomenkomplexe in der Psychiatrie. Zeitschr. Neur. 1912. Über Hysterie. Arch. f. Psych. 56. 1916.

J a e n s c h, E. R. Die typologische Methode in der Psychiatrie.

Deutsche Zeitschr. f. Nervenheilk. 88. 1925. J a e n s c h, W. Grundzüge einer Physiologie und Klinik der psychophysischen Persönlichkeit. 1926. J a n e t. Névroses et idées fixes. 1898. Les obsessions et la psychasthénie 1903. J a s p e r s. Allgemeine Psychopathologie 1923. Psychologie der Weltanschauungen. 1925. J o l l y. Das Schicksal der Kriegshysteriker Arch. f. Psych. 89. 1930. J o h a n n s e n. Elemente der exakten Erblichkeitslehre. 1926.

K a h n. Die psychopathischen Persönlichkeiten. Handb. der Geisteskrankheiten. Herausg. von Bumke. Bd.V. Spez. T. I. Erbbiologie und Psychiatrie Zeitschr. Neur. 57. 1920. K a t t e n d i d t. Erkrankungsaussichten der Durchschnittsbevölkerung. Zeitschr. Neur. 103. 1926. K e h r e r u n d K r e t s c h m e r. Die Veranlagung zu seelischen Störungen. 1924. K i n n i e r W i l s o n. The Approach to the study of Hysteria. Journ. of Neurol. and Psychopathology 1931. Vol. XI. K l e i s t. Die gegenwärtigen Strömungen in der Psychiatrie. Allg. Zeitschr. f. Psych. 82. 1925. K o l l e r. Beitrag zur Erblichkeitsstatistik, Arch. f. Psych. 28. K r a e p e l i n. Über hysterische Schwindler. Allg. Zeitschr. 63. 1906.- Psychiatrie 8.Aufl. 1909 - 1915. K r e t s c h m e r. Körperbau und Charakter 1926.- Der sensitive Beziehungswahn 1927. Medizinische Psychologie 1927.- Über Hysterie. 1927.- K r a u s s. Allgemeines und Spezielle Pathologie der Person. 1916. K r i s c h. Die hysterische Reaktionsweise. 1928.

L e p o i e. Caroli Pisonis selectionum observationum e.t.c. 1618. L a n g e. Verbrechen als Schicksal. 1929. Psychiatrische Zwillingsprobleme. Allg. Zeitschr. Psych. 90. 1929. L e g r a n d du S a u l l e. Les hystériques 1883. L e n z. Menschliche Erblichkeitslehre. zus. mit. Baugr u. Fischer. 1923. L e v i n s t e i n. Die Arbeiterfrage. 1912. L o k a y. Über die hereditären Beziehungen der Imbezillität. Z. Neur. 122. 1929. L o t t i g. Hamburger Zwill-

lingsstudien. 1921. L u x e n b u r g e r. Demographische und psychiatrische Untersuchungen. Z. Neur. 112. 1928.- Vererbungsaussichten u.s.w. Z. Neur. 117. 1928. Psychiatrisch-neurologische Zwillingenpathologie. Zbl. Neurol. 56. 1930. Ergebnisse der psychiatrischen Erbliehkeitsforschung. Fortschr. Neur. 2. 1930.

M e y e r, H e d w i g. Studien an jugendlichen Zwillingen. Z. Neur. 1929. Bd. 120. M e g g e n d o r f e r. Klinische und genealogische Untersuchungen über moral insanity. Z. Neur. 66. 1921.- Über die hereditäre Disposition zur Dementia senilis. Z. Neur. 101. 1926. M e d o w. Zur Erbliehkeitsfrage in der Psychiatrie. Z. Neur. Bd. 26. 1914. M e n d e l. Versuche über Pflanzenhybriden. 1865. Über einige aus künstlicher Befruchtung gewonnene Hieracium - Bastarde. M o r e l. Les caractères de l'hérédité dans les maladies nerveuses. Arch. gen de méd. 1859.- Traité des maladies mentales. 1860. Traité des degenerescences physiques, intellectuelles, et morales de l'espèce humaine. 1857. M o r e l. De la disposition héréditaire aux affections cérébrales. M ö t t u s. Über Entartung. 1900. Hysterie und weibliche Geschlechtsorgane. Monchr. f. Geb. und Gynäk. 1895.

N o n n e. Über erfolgreiche Suggestivbehandlung der hysterieformen Störungen bei Kriegsneurosen. Z. Neur. 37. 1917.

O p p e n h e i m. Die traumatischen Neurosen. 1889.- Zur traumatischen Neurose im Kriege. Neurol. Ztbl. 34. 1915. P e r s e h. Über die erblichen Verhältnisse in Psychopathenfamilien. Allg. Zeitschr f. Psych. 83. 1925. P o w l o w. Lekcii o rabote bolšich polučarij golovnogo mozga. 1928. P i t r e s. Leçons cliniques sur l'hystérie 1891.

R e g n a r d. Les epidemies psychiques. R i c h e r. L'art et la médecine. Paris. Études cliniques sur la grande hystérie ou la hystéroépilēpsie. 1885. R ü d i n. Studien über Vererbung und Entstehung geistiger Störungen. 1916. Psychiatrische Indikation zur

Sterilisierung. 1929. Bericht über Vererbung der Geisteskrankheiten im internationalen Kongress für psychische Hygiene. 1930.

- S c h n e i d e r K. Die psychopathischen Persönlichkeiten. 1928. Die abnormen seelischen Reaktionen. 1926. S c h n y d e r. Definition et nature de l'hystérie. Journ. de Neur. 15. 1907. Considerations sur la nature de l'hystérie. Revue med. de la Suisse romande. 1909. S c h u l t e s. Zwillingpsychosen. Allg. Zeitschr. Psych. 70. S c h u l t z J.H. Die konstitutionelle Nervosität. Bd. V. Sp. T. I.d. Handbuch d. Geisteskrankheiten, herausgeb. v. Bunke. S c h u l z B. Untersuchungen über die Geschwister- und Elternschaften der Ehegatten von Arteriosklerotikern. Z. Neur. 109. 1927.- Zum Problem der Erbprognosebestimmung. Z. Neur. 102. 1926. Zur Vererbung der mongoloiden Idiotie, Z. Neur. 134. 1931. S e l m o n. The care and treatment of mental diseases and war neuroses /shell shock/ in the British army. 1917. S i e m e n s. Einführung in die allgemeine Konstitutions und Vererbungs-pathologie. 1921. Die Zwillingspathologie. 1924. S e e l e r t. Über Neurosen nach Unfällen, mit besonderer Berücksichtigung der Erfahrungen im Kriege. Mon Schr. f. Psych. 38. 1915. S t r ü m p e l l. Lehrbuch der speziellen Pathologie und Therapie der inneren Krankheiten. 1922. S z o n d i. Das Problem der Neurasthenie. 1930. S t u m p f l u n H e r t m a n n. Ein Zwillingspathologischer Beitrag zur Frage: Idiotypus, Paratypus und Neurose. Wiener. med. Wochenschr. 1928. S y d e n h a m. Médecine pratique de S., trad. Jault. 1799.
- T a n d l e r. Konstitution und Rassenhygiene. Zeitschr. f. ang. Anatomie und Rassenforschung I. 1913.
- v. V e r s c h u e r. Über eineiige Zwillinge. Erg. inn. Med. und Kinderheilkunde 31. 1927. Die Ähnlichkeitsdiagnose der Eineiigkeit von Zwillingen. Anthrop. Anzeiger 5. 1928.
- W a r s t a d t. Vergleichende kriminalbiologische Studien an

Gefangenen. Z. Neur. 1929. 120. W e i n b e r g. Einige Tatsachen der experimentellen Vererbungslehre. 1912. Über neuere psychiatrische Vererbungsstatistik. Arch. f. Rassen und Gesellschaftsbiologie 1913.- Methodik und Technik der Statistik in Handb. der sozialen Hygiene 1925. W a t s o n. Behaviorism. 1919. Psychology from the standpoint of a behaviorist. Psychological Review 1913. W e r t h e r. Disputatio medica de monstro hungarico. 1707. W e x b e r g. Individualpsychologie. 1931.

Z i e h e n. Über Hyeterie. Die Deutsche Klinik am Eingang des XX Jahrh. VI. I. Abt. 1906.

Biežāki sastopamie sašisnājumi: Z.Neur. = Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie. Arch. Psych. = Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten. Zntbl. Neur. = Zentralblatt für die gesamte Neurologie und Psychiatrie. Fortschr. Neur. = Fortschritte der Neurologie, Psychiatrie und ihrer Grenzgebiete.

Curriculum vitae.

Verners K r a u l i s dzimis 1904. gada 10. martā Vārves pagastā, Ventspils apriņķī. Beidzis Rīgas pilsētas reālgimnāziju 1921. gadā un iestājies tajā pat gadā Latvijas Universitātes medicīnas fakultātē. To beidzis ļoti sekmīgi 1927. gadā. No 1924. gada strādājis kā subasistents ^{un} ~~un~~ psihiatrijas klīnikā, no 1928. gada janvāra kā asistents turpat.

1926. g. godalgots ar pirmo godalgu par darbu: "Degenerācija un reģenerācija H. ģimenē". No 1929. g. maija līdz novembrim atradies zinātniskā komandājumā Berlīnes Universitātes psihiatrijas klīnikā un Šarītē /Charité/ patoloģiskā institūtā, kā arī Vācu psihiatrijas pētīšanas institūtā Mīnchenā, papildinoties ģēnētiskās slimību iedzimtības bioloģijā. 1931. g. aprīlī un maijā bijis zinātniskā komandājumā Romas un Vīnes universitāšu psihiatrijas klīnikās. Doktoranda eksāmens nolikta 1929. g. sesijā.

Zinātniskā darbība.

1. Kāds psihozes gadījums Morbus Basedowi. L. Ārstu Žurnāls 1925.
2. Degenerācija un reģenerācija H. ģimenē. Godalgots ar pirmo godalgu 1926.
3. Studien über psychopathologische Vererbung. Z. Neur. 114. 1928.
4. Zur Vererbung der hysterischen Reaktionsweise. Z. Neur. 136. 1931.
5. Par histerisko reakciju un viņas konstitucionāliem pamatiem. Dis. 1932.
6. Referāti L. Neurologu un psihiatru biedrībā:
 - a/ Par progresīvo paralīzi Sarkaukalna slimīcā 1900 - 1928.
 - b/ Par progresīvās paralīzes ārstēšanu ar malariju 1925 - 1928.
 - c/ Noziedzība un iedzimtība. 1930.
 - d/ Psihōzes hroniskos encephalitis epidemica gadījumos. 1931.
7. Populārziniski raksti par iedzimtības jautājumiem. Žurnālos: "Tautas veselība" un "Nākotnes spēka".

T e z e s.

1/ Paroksismālā histeriskā reakcija ir tiklīdz klīniski kā iedzimti-bioloģiski norobežojama vienība.

2/ Probandu metode, neprasīdama pārāk lielu materiālu un dodama eksaktus rezultātus, ir cilvēka iedzimtības pētīšanā viena no parocīgākām.

3/ Degeneratīvas gara slimības, kas no paaudzes uz paaudzi nenovēršami kļūst grūtākas un noved pie zemākām idiōtijas pakāpēm, saskaņā ar tagadējiem pētījumiem par gara slimību iedzimtību nepastāv.

4/ Pēc strumektomijas Basedova slimību gadījumos dažreiz novērojama psihōzes. Viņu simptomatoloģijā dominē eksogēnās reakcijas sindroms, nereti caurauts ar maniākāli-melancholiskiem simptomiem.

5/ Slimības, ja viņas iedzimst, seko tiem pašiem likumiem, kā iedzimtās normālās cilvēka īpašības.